

Relações entre saúde mental e a realização do curso de graduação: pontos de vista de graduandos de uma universidade estadual paulista

The relationship between mental health and the graduation course: undergraduates of a public university point of view

Cláudio Rodrigues da Silva¹

Resumo

A pesquisa teve como objetivo geral verificar junto aos estudantes de Graduação em Arquivologia, Biblioteconomia, Ciências Sociais, Filosofia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Pedagogia, Relações Internacionais e Terapia Ocupacional de um *campus* de uma Universidade estadual paulista se, do ponto de vista desse segmento, foram registradas ocorrências de problemas de saúde mental, em decorrência, direta ou indireta, da vivência cotidiana do ambiente acadêmico e da realização de atividades acadêmicas atinentes a esses cursos. A maioria dos participantes da pesquisa afirmou que teve problemas de saúde mental e informou que teve conhecimento de ocorrência de problemas análogos com outros estudantes de Graduação desse *campus*. A percepção de parte significativa dos pesquisados é de que há nexos entre a realização da Graduação e a ocorrência de problemas de saúde mental entre o público em tela. Espera-se que os resultados contribuam para atividades teórico-práticas, especialmente de instituições e de profissionais da Educação e da Saúde.

Palavras-chave: Saúde mental. Ensino Superior. Vivência universitária. Permanência estudantil.

Abstract

This text presents results of exploratory research based on statistical method and documentary and bibliographic analysis on the subject in focus. The research aimed to check with students of Undergraduate courses of Archiveology, Library Sciences, Social Sciences, Philosophy, Physiotherapy, Phonoaudiology, Pedagogy, International Relations and Occupational Therapy at a Public University in the state of São Paulo, if there were records of occurrences of mental health problems as a result, directly or indirectly, of their daily experience of the academic environment as well as the achievement activities related to these courses. Most of the students who participated in the research said they had mental health problems and a significant part reported that they heard of similar occurrences with other undergraduate students on that campus. The perception of a significant part of these students is that there are links between the completion of the undergraduate course and the occurrence of mental health problems among the target audience. The perception of a significant part of these students is that there are links between taking an undergraduate course and the occurrence of mental health problems among them. The results are expected to contribute to theoretical and practical activities, especially for education and health institutions and professionals.

Keywords: Mental health. University education. University experience. Student assistance.

¹ Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual Paulista (Unesp), campus de Marília. Professor substituto vinculado ao Departamento de Educação do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas/Unesp.

Introdução²

A questão da saúde mental tem ocupado espaço significativo nas agendas de organizações intergovernamentais, governamentais ou não governamentais, tanto em âmbito internacional quanto nacional. No âmbito internacional destacam-se, por exemplo, a Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Federação Mundial de Saúde Mental e o Banco Mundial (ONU, 2010; SILVA, 2016; WHO³, 2021). A ONU (2010, p. 1), em Mensagem do seu então Secretário-Geral, Ban Ki-moon, fazendo referência ao “Dia mundial da saúde mental”, 10 de outubro, destaca que

A Constituição da Organização Mundial da Saúde menciona os aspectos físicos, mentais e sociais do nosso bem-estar, que estão todos estreitamente relacionados entre si. As doenças mentais afectam gravemente o nosso corpo e as nossas relações sociais, enquanto os problemas de saúde física, especialmente quando são graves e prolongados, podem ser fonte de isolamento social e causar transtornos mentais.

O tema desta pesquisa afeta significativo percentual de populações de diversos países e continentes e pode, dependendo dos encaminhamentos, impactar negativamente nas esferas política, econômica ou cultural, inclusive no que se refere à geração ou agravamento de situações de marginalização social. Em âmbito internacional, há diversas iniciativas levadas a termo, isolada ou conjuntamente, por organizações governamentais, não governamentais ou intergovernamentais, como, por exemplo, as mencionadas. A OMS incentiva ações em caráter de prevenção ou de promoção da saúde mental, inclusive por meio de realização de campanhas e de publicações de materiais diversos, ressaltando a necessidade de os países desenvolverem políticas públicas nessa área (WHO, 2021).

A saúde mental também está, com variações conforme os diferentes entes federados e governos, presente na agenda do Estado brasileiro, em especial por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), que, em consonância com convenções internacionais correlatas, não sem contradições e condições adversas, concebe e implementa políticas públicas com vistas à prevenção ou à promoção da saúde mental, seja propiciando – ainda que qualitativa e quantitativamente aquém do necessário ou adequado – atendimentos especializados nessa área às populações, seja produzindo campanhas, materiais ou documentos específicos, como, por exemplo, o “Caderno de atenção básica – saúde mental” (BRASIL, 2013) e a “Política Nacional da Saúde Mental” (BRASIL, 2001). Segundo Moura (2011, p. 2), “A rede de atenção à saúde

² Agradecimentos especiais: Profa. Dra. Maria Cláudia Cabrini Grácio e participantes desta pesquisa.

³ World Health Organization (WHO).

mental brasileira é parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), rede organizada de ações e serviços públicos de saúde, instituído no Brasil pelas Leis Federais 8080/1990 e 8142/90.”

Em se tratando da esfera não governamental, destacam-se, em âmbito nacional, algumas iniciativas relacionadas, direta ou indiretamente, à saúde mental. Organizações, como, por exemplo, Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Associação Brasileira de Saúde Mental, Centro de Valorização da Vida, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Serviço Social, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Conselho Federal de Psicologia, entre outras, também dedicam espaço a essa questão em suas agendas, promovendo debates, publicando materiais, realizando ou apoiando campanhas envolvendo direta ou indiretamente essa temática. Como exemplos dessas iniciativas, podem ser citados o “Dia Nacional da Luta Antimanicomial”, bem como as campanhas “Janeiro Branco”, “Setembro Amarelo” e “Psicofobia é um crime” (SILVA, 2016). A temática da saúde mental é polêmica em diversos aspectos. O fato de estar presente nas agendas dessas ou outras organizações não implica que haja, necessariamente, consonâncias teórico-práticas, total ou parcial, entre elas, pois, seja como área seja como categoria, a saúde mental não é unívoca, aliás, é objeto de intensas disputas de variadas ordens, como se pode depreender de análise de posicionamentos de diversas organizações mencionadas neste texto.

Essa temática tem relações diversas com variadas áreas sociais, tanto em âmbito mais individual quanto em âmbito mais coletivo, âmbitos esses, em alguma medida, inter-relacionados. Entre essas áreas estão, por exemplo, educação e trabalho. Ressalta-se, no entanto, que em última instância a saúde mental tem implicações não só para a qualidade, mas também para a continuidade da vida, devido aos riscos de violências auto ou heterodirigidas, como se pode inferir inclusive a partir das iniciativas de algumas das organizações mencionadas.

Há que se considerar, também, que se trata de uma questão ainda estigmatizada⁴, o que faz com que essas organizações desenvolvam, como pontuado, campanhas visando combater os preconceitos em relação a essa temática, já que o preconceito é um fator que tende a estar relacionado à recusa, à resistência, à não procura ou à não adesão a tratamentos. Além do estigma, a ocorrência de problemas relacionados à saúde mental pode também resultar em sofrimento psíquico, que em determinados casos, pode, segundo Sampaio (1998, p. 89), implicar “[...] em algum tipo de contradição entre subjetividade e objetividade [...]”.

⁴ Partindo de apontamentos de Goffman (1988), estigma implica impactos materiais e/ou simbólicos negativos para determinados grupos ou pessoas, em decorrência de uma ou mais características biopsicossociais consideradas indesejáveis ou desviantes.

A saúde mental é tematizada também na área da educação escolar. Uma das razões disso é o crescente índice de ocorrências de problemas correlatos entre professores, inclusive com afastamentos das atividades docentes para fins de tratamentos de saúde (BORSOI; PEREIRA, 2013, FERREIRA *et al*, 2015, PIZZIO; KLEIN, 2015, ZANDONÁ; CARRAL; SULZBACH, 2014). Outro motivo está relacionado à patologização ou à medicalização de estudantes com comportamentos considerados inadequados ou incompatíveis com dinâmicas institucionais hegemônicas na educação escolar (COLOMBANI, 2016; VALIM, 2022). Partindo do que apontam, entre outros autores, Morais *et al* (2012), determinados setores das juventudes, por algumas especificidades que lhes são típicas, demandam atenção especial no que se refere à saúde mental. Destaca-se que o público majoritário nos cursos de Graduação pesquisados é composto por pessoas na faixa etária comumente apresentada como jovens.

Há diversas produções acadêmicas que tratam, direta ou indiretamente, da temática da saúde mental envolvendo estudantes de Graduação, porém, com perspectivas diferenciadas em relação a esta pesquisa, em especial no que tange aos objetivos (SILVA, 2016). Entre as publicações que tratam da temática em tela destacam-se os trabalhos de Cerchiari (2004), Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005), Costa (2011), Neves e Dalgalarondo (2007), Oliveira e Padovani (2014), Peres, Santos e Coelho (2003), Rusch *et al* (2009), Silva (2009), Silva (2010), Trench (2011) e Weizenmann (2011), que se destaca para as finalidades desta pesquisa.

Weizenmann (2011), em pesquisa sobre trancamentos de matrículas em decorrência de problemas de saúde mental por estudantes da Universidade de Brasília (UnB), apresenta 3 grupos de fatores que interferem na decisão por essa espécie de “evasão temporária” por estudantes de cursos das diferentes áreas da Ciência. O primeiro grupo é denominado “fatores psicológicos individuais”. Esses fatores, que podem ser preexistentes ao ingresso no Ensino Superior, segundo Weizenmann (2011, p. 97), “[...] contribuíram para o trancamento de matrícula por motivo de saúde mental [...]” e entre eles “[...] encontraram-se isolamento social, introversão, identidade frágil, transtorno mental, perfeccionismo, alterações cognitivas e ideação suicida.” No que tange ao segundo grupo, intitulado “precursores do contexto não-universitário”, que engloba variáveis não vinculadas diretamente às atividades acadêmicas, a autora aponta que “[...] dificuldades com relacionamentos íntimos e dependência emocional com a parentalidade [também] contribuíram para a ocorrência do trancamento.” (WEIZENMANN, 2011, p. 97). Já no terceiro grupo estão “demandas do contexto universitário”, que, conforme Weizenmann (2011, p. 97), contribuíram

[...] para a ocorrência de novas crises, essencialmente quando há ausência/superficialidade de relacionamento com coordenadores de curso, dificuldades de relacionamento entre estudantes e professores; entre os próprios estudantes e outras faltas de suporte do contexto universitário.

Partindo dos apontamentos de Weizenmann (2011), infere-se que as relações interpessoais no ambiente universitário e as demandas acadêmicas podem ter implicações com a saúde mental dos estudantes, que podem, conforme inúmeros fatores, reagir de diferentes maneiras diante da ocorrência desses problemas. Segundo Weizenmann (2011, p. 98),

[...] estudantes podem trazer de suas vidas pré-universitárias vulnerabilidades que possam funcionar como precursores do trancamento de matrícula por motivo de saúde mental, principalmente caso não encontrem suporte satisfatórios nos contextos familiares, de amizade e na própria universidade. Percebe-se que o trancamento de matrícula por motivo de saúde mental é resultado de interações complexas entre fatores psicológicos individuais e contextuais não-universitários e universitários que precisam ser estudados e pesquisados para subsidiar de forma efetiva a elaboração e execução de programas de prevenção à evasão e ao adoecimento emocional de estudantes universitários.

A partir dos argumentos apresentados por Weizenmann (2011), bem como por outros autores anteriormente mencionados, constata-se a importância⁵ da condição de saúde mental dos estudantes para o aumento das chances de êxito na trajetória acadêmica, cujas repercussões tendem a extrapolar o âmbito da Universidade.

Diante das dificuldades emocionais e/ou transtornos psicológicos entre universitários, para que as universidades atinjam suas missões de formar cidadãos torna-se necessário dentre outras ações, oferecer apoio psicológico e social aos estudantes no decorrer de sua trajetória acadêmica. Dessa forma, entende-se que haverá melhora do desempenho acadêmico e da preparação do cidadão, aumento das taxas de permanência e redução da evasão. (WEIZENMANN, 2011, p. 98)

Assim, é necessário “[...] considerar a questão da vulnerabilidade e do sofrimento psíquico de uma parcela expressiva de estudantes universitários.” (OLIVEIRA; PADOVANI, 2014, p. 995).

Nesta pesquisa enfoca-se o contexto acadêmico, em especial no que se refere às atividades acadêmicas demandadas – leituras, seminários e outras atividades avaliativas –, que, comumente, envolvem relações interpessoais, tanto entre estudantes quanto entre esses e professores ou outros funcionários da Universidade. O interesse pela realização deste estudo decorre principalmente de observações e da convivência, em especial durante a realização de cursos de Graduação, com estudantes de variados perfis socioeconômicos, de diversos cursos, turmas ou períodos, tanto de *campi* da Universidade pesquisada quanto de outras instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, de várias localidades do país.

⁵ Considerando-se inclusive as leituras efetuadas para a realização desta pesquisa, pode-se inferir que, ainda que se trate de uma questão importante, se não imprescindível, a saúde mental não é, isoladamente, suficiente para o êxito no processo de *ensino-e-aprendizagem*.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar se, do ponto de vista dos estudantes dos cursos de Graduação do *campus* da Universidade pesquisado, há, entre eles, ocorrências de problemas⁶ de saúde mental, em decorrência, direta ou indireta, da vivência cotidiana do ambiente acadêmico, bem como da realização de atividades acadêmicas atinentes a esses cursos. Já os objetivos específicos são: a) identificar quais são/seriam as ou algumas das principais razões – mais diretamente relacionadas à realização das atividades acadêmicas ou à vivência cotidiana do ambiente acadêmico – dessas ocorrências; b) verificar se e, caso afirmativo, identificar algumas das principais razões pelas quais os estudantes deixam ou deixariam de procurar atendimentos especializados, quando da ocorrência ou para prevenção de problemas relacionados à saúde mental.

Considera-se uma temática relevante, pois a condição de saúde mental dos estudantes de cursos de Graduação pode ter impactos negativos, diretos ou indiretos, na relação de *ensino-e-aprendizagem*, o que pode repercutir no desempenho acadêmico ou no aproveitamento do curso, inclusive com riscos de ocorrências de dependência/recuperação, reprovação, trancamento/suspensão de matrículas ou até de abandono do curso. Além disso, a ocorrência desses problemas pode ter desdobramentos em variadas esferas sociais, com riscos de agravamento ou de desenvolvimento de novos problemas de saúde mental *ou* física; em última instância, como destacado, pode implicar riscos de atentados contra a vida. Considera-se que os dados levantados nesta pesquisa poderão suscitar ou subsidiar o aprofundamento de debates ou outras ações direta ou indiretamente relacionados à temática em tela⁷.

1 Procedimentos metodológicos

Trata-se de pesquisa de caráter exploratório, pautada principalmente pelo método estatístico, e apoiada em bibliografia e documentos atinentes à temática em referência. Conforme Gil (2008, p. 27), “As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade

⁶ Optou-se por utilizar esta categoria, em vez de categorias específicas das áreas da Psiquiatria ou da Psicologia, pois essas categorias, não raramente, são controversas e, em alguma medida, apresentam teor estigmatizante. Já a categoria problema, que, por um lado, é inespecífica, porém, por outro, não compõe o léxico dessas áreas, parece mais abrangente e com maiores chances de êxito na interlocução com a população-alvo, em tese, majoritariamente leiga, em termos acadêmicos, na área da Saúde Mental.

⁷ No momento de finalização deste texto, outro fator que se configura como potencial agravante da situação de uma parcela dos estudantes são os alguns desdobramentos da pandemia da Covid-19, que resultou, entre outras medidas, na suspensão das aulas presenciais nas instituições de ensino no Brasil. Há que se considerar, também, as intersecções entre diferentes fatores, dentre eles, classe social, etnia, gênero e sexualidade.

desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.”

Os dados empíricos foram coletados por meio de questionários enviados eletronicamente por intermédio do *Survey Monkey*, que, entre outras características, permite o anonimato dos participantes e efetua a tabulação das respostas. O questionário foi composto por 10 perguntas abertas e fechadas de múltipla escolha, com variáveis qualitativas nominais. As variáveis foram elaboradas de forma a tentar conseguir levantar dados para atingir os objetivos desta pesquisa. No entanto, em todas as perguntas foi colocada a alternativa *outros*, de maneira a possibilitar aos participantes registrar variáveis não contempladas no questionário. A Dissertação de Hilário (2015) serviu de ponto de partida para a elaboração da apresentação e da primeira pergunta do questionário, em especial no que se refere à parte do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A realização de perguntas formuladas em terceira pessoa foi uma tática para realização de pesquisas relacionadas a temáticas polêmicas, como, por exemplo, aspectos da saúde ou da sexualidade, que possam implicar constrangimentos e, por conseguinte, resistências ou recusas à participação da população-alvo. Inclusive por isso foram realizadas perguntas com idêntico teor relacionadas, num primeiro momento, diretamente ao participante e, num segundo momento, perguntas relacionadas a outras pessoas.

A população-alvo foram os 2.651 estudantes dos cursos de Graduação da Instituição pesquisada constantes no cadastro de matriculados no ano de 2015, conforme dados fornecidos por essa Instituição. Esses dados foram obtidos após providências administrativas – submissão e aprovação pelo Comitê de Ética (53035616.3.0000.5406) e de requerimento e autorização da Direção da Unidade para realização desta pesquisa. A população pesquisada totalizou 521 estudantes, número correspondente a 20% (a rigor, 19,65%) da população-alvo. Com base inclusive em resultados de outras pesquisas, considera-se esse percentual representativo.

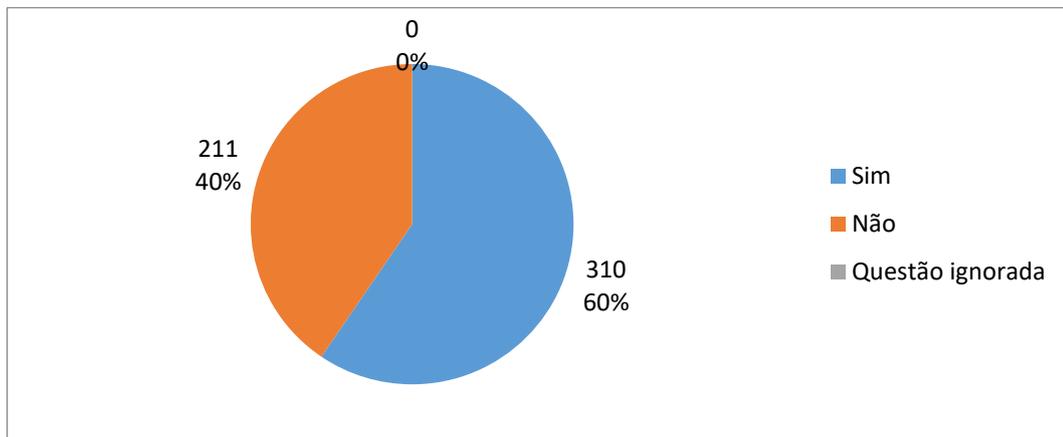
2 Resultados

Não houve expressivas discrepâncias no que se refere aos percentuais de participação de estudantes dos diferentes cursos/áreas e anos de matrícula. Em ambos quesitos os resultados são representativos. No que tange aos cursos, os percentuais de participantes em relação à população-alvo são: Arquivologia = 21%; Biblioteconomia = 21%; Ciências Sociais = 20%; Filosofia = 19%; Fisioterapia = 21%; Fonoaudiologia = 22%; Pedagogia = 18%; Relações Internacionais = 22% e Terapia Ocupacional = 19%. Já no que se refere aos anos de matrícula,

os percentuais de participantes em relação à população-alvo são: 1ºs anos = 21%; 2ºs anos = 21%; 3ºs anos = 18%; 4ºs anos = 24%; um percentual dos participantes registrou outras opções ou ignorou essa questão.

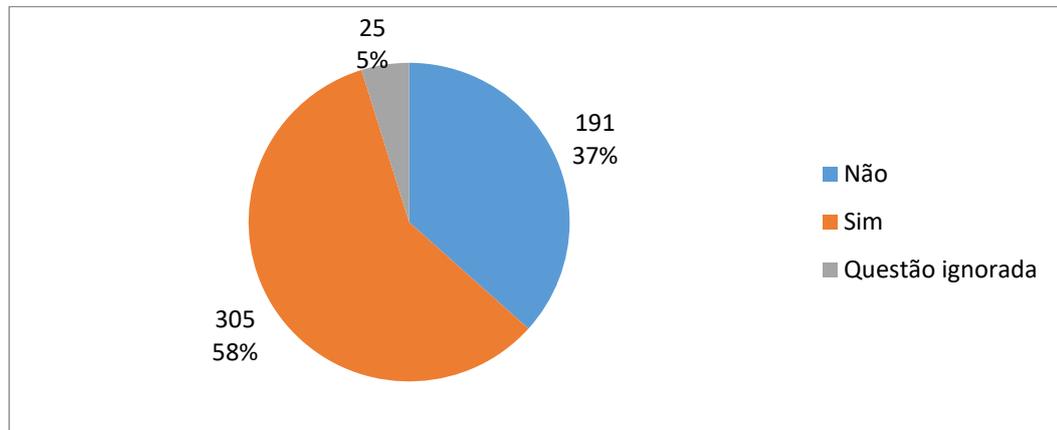
Apresentam-se, a seguir, gráficos com respostas dos participantes a algumas das perguntas que compuseram o questionário. Destaca-se que não foram identificadas discrepâncias significativas, ao se comparar as respostas dos estudantes dos diferentes cursos.

GRÁFICO 1 – Durante a realização do seu curso de Graduação, você teve problema(s) de saúde mental?



A maioria, 60%, respondeu que teve problemas de saúde mental, o que reitera a necessidade de atenção institucional no que se refere às condições de saúde dos estudantes. Em relação aos 40% que responderam que não, há que se considerar a possibilidade de existência de casos de estudantes que se recusam, por algum motivo, a admitir eventuais ocorrências desse tipo ou mesmo de estudantes que, inclusive por desconhecimento, sequer perceberam ou associariam eventuais problemas à questão da saúde mental, devido à complexidade que envolve essa temática, como se pode inferir a partir de apontamentos de Peres, Santos e Coelho (2003), Rusch *et al* (2009), Weizenmann (2011), entre outros autores.

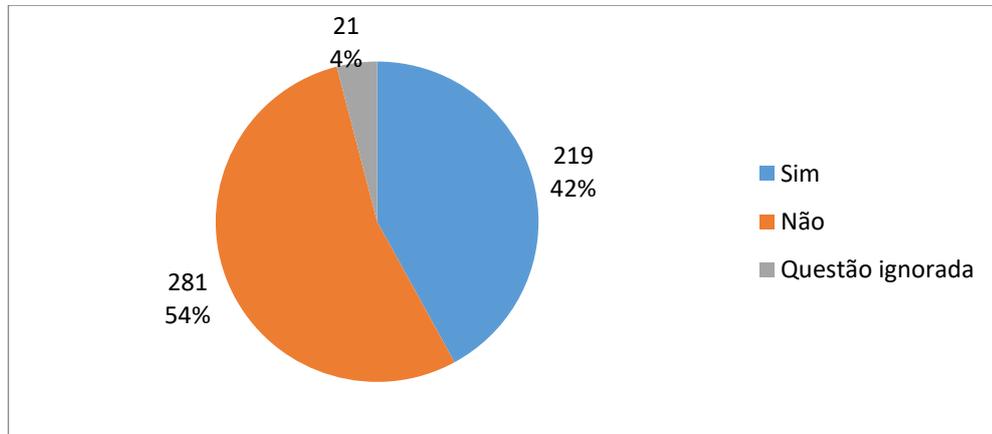
GRÁFICO 2 – Você considera que esse(s) problema(s) foi/foram decorrência, direta ou indireta, da realização desse curso de Graduação? Se sim, quais as prováveis causas?



A maioria dos estudantes, 58%, estabeleceu relações diretas ou indiretas entre a ocorrência de problemas de saúde mental e a realização do respectivo curso de Graduação, em contraposição aos 37%, que responderam que não. Todavia, há que se considerar, sem a pretensão de desautorizar essas respostas, a possibilidade tanto de associações quanto de dissociações equivocadas entre essas ocorrências e a realização do curso (PERES; SANTOS; COELHO, 2003; RUSCH *et al*, 2009; WEIZENMANN, 2011).

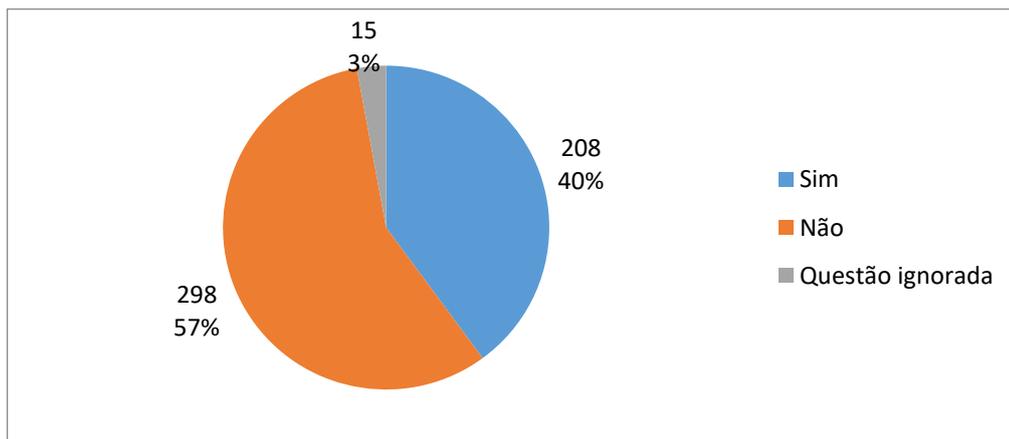
Os participantes que responderam positivamente sobre a existência de nexos entre esses dois fenômenos apresentaram algumas das possíveis razões desses problemas. Dentre os motivos alegados estão: competitividade entre estudantes (27%); condições financeiras para se manter ou realizar as atividades do curso (52%); dificuldades de adaptação à dinâmica da vida acadêmica (41%); não atingimento da nota mínima exigida para aprovação nas disciplinas (15%); quantidade de atividades (trabalhos, seminários, avaliações, estágios, entre outras atividades acadêmicas) demandadas pelos professores ou pelo curso (51%); quantidade de leituras relacionadas ao curso (33%); preocupações com a continuidade da carreira acadêmica (53%); preocupações com o nível de desempenho acadêmico (50%); relações interpessoais cotidianas com estudantes (42%); relações interpessoais cotidianas com professores (28%); sentimento de incapacidade de realizar a contento as atividades acadêmicas, ou seja, sentimento de ter desempenho aquém do que você considera ideal ou necessário (61%); outros (17%). Diversos desses quesitos são destacados em bibliografia que tratam, direta ou indiretamente, entre outros fatores, da permanência estudantil, das relações interpessoais e da assistência psicológica aos estudantes no Ensino Superior (SILVA, 2018; WEIZENMANN, 2011).

GRÁFICO 3 – Você considera que isso influenciou de alguma forma no aproveitamento, no desempenho, na continuidade ou na finalização do seu curso (trancamento/suspensão de matrícula, abandono do curso etc.)?



A maioria, 54%, respondeu que a ocorrência de problemas de saúde mental não impactou no desempenho acadêmico. Todavia, 42% responderam que sim, o que pode ser considerado um indicativo da necessidade de atenção especial da Universidade, tanto pelos desdobramentos no âmbito acadêmico ou pedagógico quanto em âmbitos não acadêmicos, até porque, a rigor, tende a haver inter-relações entre esses âmbitos, pois a saúde mental pode impactar na vida acadêmica (WEIZENMANN, 2011).

GRÁFICO 4 – Você realizou/realiza ou precisou/precisa realizar tratamentos (complementares ou não) de saúde, como, por exemplo, psicológicos ou médicos (psiquiátricos, dermatológicos, gastroenterológicos, entre outras especialidades), em decorrência desse(s) problema(s)?



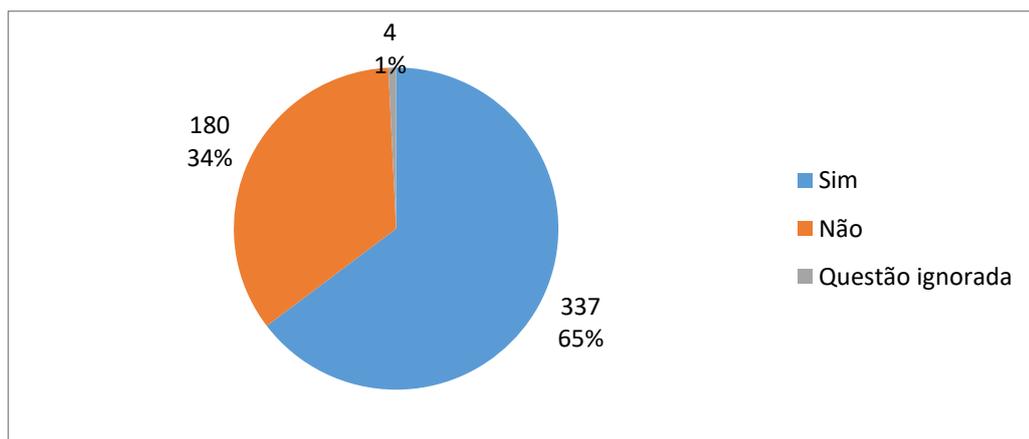
A maioria, 57%, respondeu que não precisou fazer tratamentos de saúde em decorrência desses problemas, no entanto, 40% dos estudantes responderam que sim. Em relação a essas respostas, alguns fatores e hipóteses precisam ser considerados, entre eles, a negação ou o desconhecimento dessas ocorrências, bem como associações ou dissociações equivocadas

acerca desses problemas. Há que se considerar, ainda, que no caso de estudantes que utilizam o SUS, o acesso a determinados atendimentos especializados tende a não ocorrer imediatamente, o que pode resultar em agravamento dos problemas de saúde e, por conseguinte, pode prejudicar o desempenho acadêmico, bem como gerar problemas administrativos relacionados, por exemplo, a faltas a aulas.

Aliás, diversos critérios administrativos adotados pela Universidade – tipos de doenças, quantidade de faltas, prazo para protocolo de justificativas, entre outros – para justificar faltas em decorrência de problemas de saúde tendem a dificultar a situação desses estudantes. Em se tratando de problemas de saúde mental, há que se considerar a possibilidade de alguns estudantes negarem, não perceberem ou sequer terem condições psicológicas e/ou físicas de frequentar aulas e outras atividades acadêmicas, assim como de procurar apoios médicos e/ou psicológicos. Ressalta-se que, segundo depoimentos de alguns estudantes, outro desafio é contatar professores, técnicos e outros profissionais da Universidade para comunicar a ocorrência desses problemas de saúde, haja vista o despreparo ou a indisposição de parcelas desses segmentos para considerar as condições de pessoas afetadas por esses problemas.

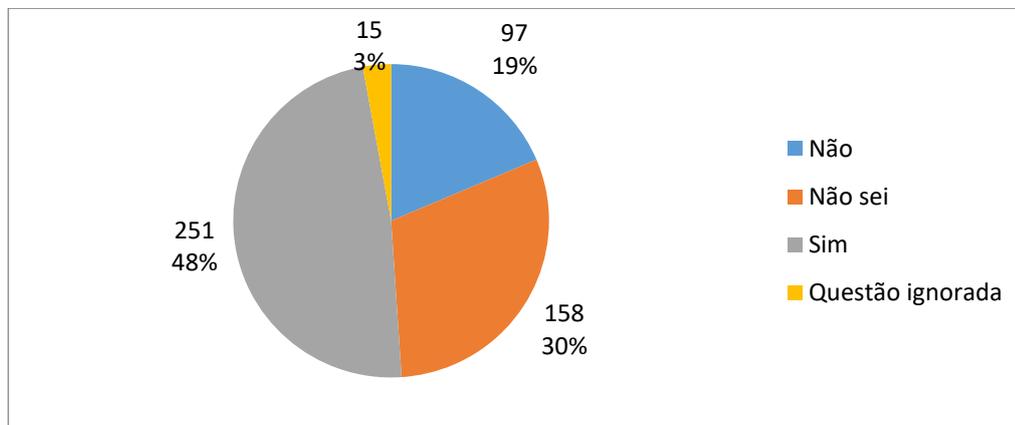
Nos gráficos seguintes são apresentadas as respostas dos participantes desta pesquisa, porém, fazendo referência aos seus pares, ou seja, aos demais estudantes.

GRÁFICO 5 – Durante a realização do seu curso de Graduação, você teve conhecimento de algum problema de saúde mental envolvendo outros estudantes de seu curso, em decorrência da realização desse curso?



A maioria dos estudantes, 65%, respondeu que teve conhecimento de ocorrências de problemas de saúde mental com outros estudantes. Ressalta-se que, como apontado no gráfico 1, 60% dos participantes responderam que também tiveram problemas, percentuais esses relativamente próximos.

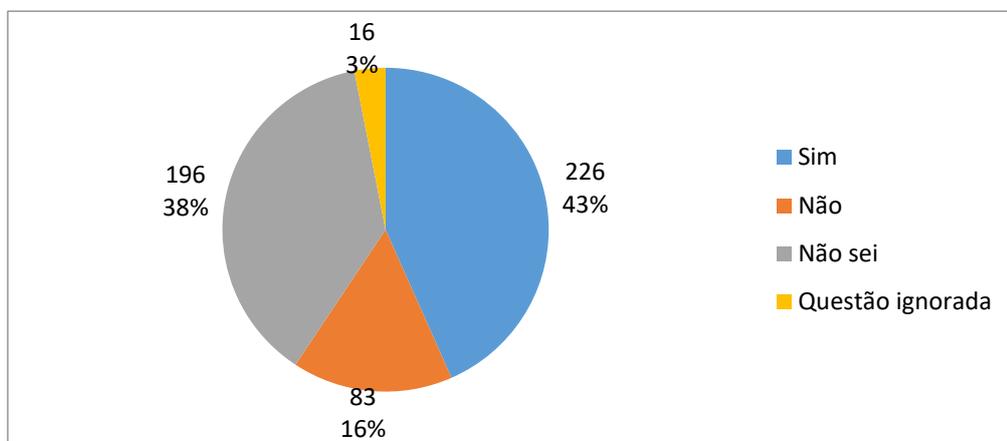
GRÁFICO 6 – Você considera que esse(s) problema(s) foi/foram decorrência direta ou indireta da realização desse curso por esses ou por algum desses estudantes? Se sim, quais as prováveis causas?



Quase metade dos participantes, 48%, respondeu que considera que há relações entre essas ocorrências e a realização do curso de Graduação. Como apontado no gráfico 2, 58% dos participantes também afirmaram, em relação a si mesmos, a existência desse nexos. Assim, em ambos os casos, preponderaram as respostas afirmativas.

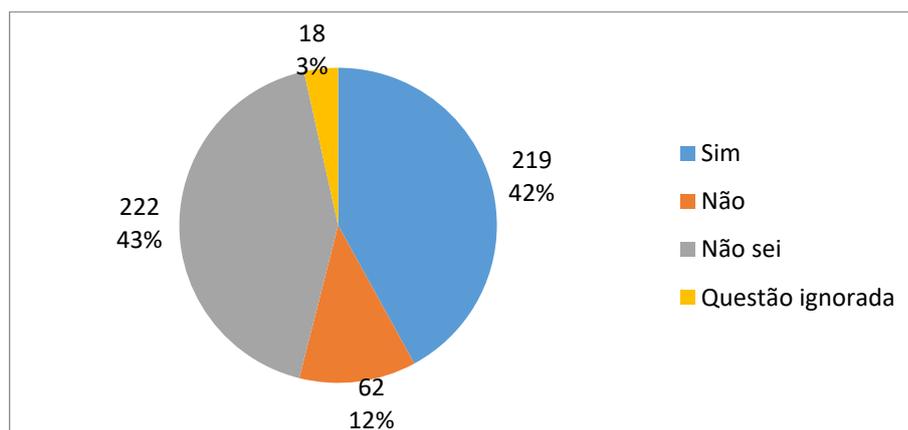
Os participantes que responderam afirmativamente sobre a existência de nexos entre esses dois fenômenos apresentaram alguns dos possíveis motivos desses problemas: competitividade entre estudantes (41%); condições financeiras para se manter ou realizar as atividades do curso (62%); dificuldades de adaptação à dinâmica da vida acadêmica (61%); não atingimento da nota mínima exigida para aprovação nas disciplinas (35%); quantidade de atividades (trabalhos, seminários, avaliações, estágios, entre outras atividades acadêmicas) demandadas pelos professores ou pelo curso (59%); quantidade de leituras relacionadas ao curso (37%); preocupações com a continuidade da carreira acadêmica (52%); preocupações com o nível de desempenho acadêmico (53%); relações interpessoais cotidianas com estudantes (52%); relações interpessoais cotidianas com professores (45%); sentimento de incapacidade de realizar a contento as atividades acadêmicas, ou seja, sentimento de ter desempenho aquém do que você considera ideal ou necessário (55%); outros (21%). Reiteram-se, no que se refere a esses dados, comentários referentes ao gráfico 2.

GRÁFICO 7 – No caso desse(s) estudante(s), você considera que isso influenciou de alguma forma no aproveitamento, no desempenho, na continuidade ou na finalização do curso (trancamento/suspensão de matrícula, abandono do curso etc.)?



Do total dos participantes, 43% responderam que a ocorrência desses problemas afetou, em alguma medida, a vida acadêmica desses estudantes. Além dos apontamentos apresentados em relação ao gráfico 2, destaca-se que os percentuais de participantes que responderam afirmativamente, tanto em relação a si quanto em relação a outrem, respectivamente, 42% e 43%, apresentam uma diferença de 1% entre eles.

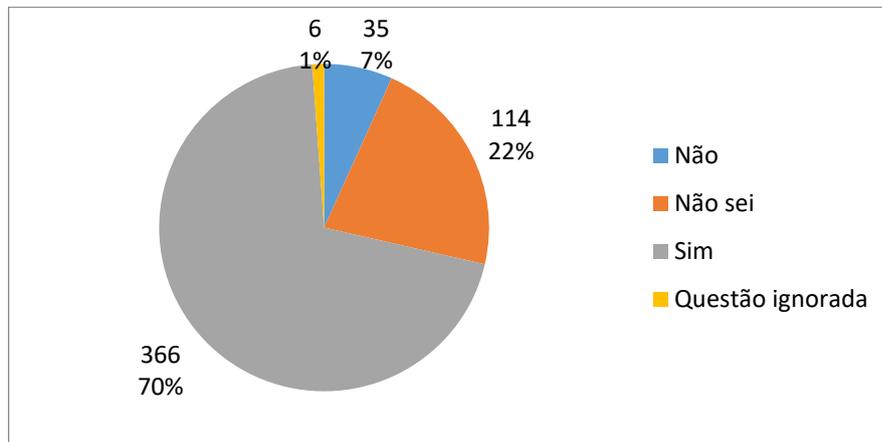
GRÁFICO 8 – Esses ou algum desses estudantes precisaram/precisou realizar ou realizaram/realizou tratamentos (complementares ou não) de saúde, como, por exemplo, psicológicos ou médicos (psiquiátricos, dermatológicos, gastroenterológicos, entre outras especialidades), em decorrência desse problema?



Uma parte expressiva dos participantes, 42%, respondeu que os estudantes que tiveram problemas de saúde mental precisaram ou realizaram tratamentos de saúde. Reiteram-se, nesta questão, apontamentos apresentados no gráfico 4. Destaca-se, também, que os percentuais de

participantes que responderam afirmativamente, tanto em relação a si quanto em relação aos demais estudantes, respectivamente, 42% e 43%, apresentam uma diferença de 2% entre eles.

GRÁFICO 9 – Do seu ponto de vista, comumente ocorrências de problemas de saúde mental são mantidas em sigilo pelos estudantes afetados? Se sim, quais são/seriam algumas das principais razões do sigilo?



A maioria dos participantes, 70%, considera que os estudantes que tiveram algum problema relacionado à saúde mental mantiveram o assunto em sigilo. A busca do sigilo é compreensível, devido aos estigmas em relação às pessoas que têm problemas e/ou que fazem tratamentos de saúde mental (WEIZENMANN, 2011). Além disso, destaca-se que esse dado chama a atenção para a possibilidade – se não para a probabilidade – de um percentual de participantes ter omitido, por alguma razão, a ocorrência de problemas de saúde mental, o que, por conseguinte, poderia impactar também nas respostas relacionadas a terceiros. Isso não desautoriza as respostas dos participantes, porém, é uma hipótese a ser considerada. Dentre os motivos alegados pelos participantes para o sigilo sobre a ocorrência dos problemas de saúde mental estão⁸: não percepção do problema (33%); não reconhecimento do problema (51%); receio de riscos de constrangimentos diante dos estudantes (74%); receio de riscos de constrangimentos diante da própria família (52%); receio de riscos de constrangimentos diante dos professores (50%); receio de riscos de prejuízos na carreira acadêmica (58%); outros (11%).

A não percepção, o não reconhecimento, assim como os equívocos em relação à ocorrência de problemas de saúde mental – atitudes essas que são apontadas em bibliografia atinente (PERES; SANTOS; COELHO, 2003; RUSCH *et al*, 2009; WEIZENMANN, 2011) – podem ter diversos impactos negativos para os estudantes, seja em termos mais pessoais, seja

⁸ Esses percentuais foram calculados em relação aos participantes que assinalaram a alternativa *sim*.

em termos acadêmicos, pois podem resultar em demora na busca de apoios especializados, bem como nos procedimentos para formalização das justificativas de faltas a aulas, o que, por sua vez, pode resultar em reprovação em disciplinas, em caso de indeferimento do processo.

Ressalta-se, conforme dados levantados, a tendência de uma parcela dos estudantes enfrentar dificuldades para atender a algumas exigências administrativas, inclusive em decorrência da dificuldade de acesso imediato ou em tempo hábil a determinados atendimentos especializados no SUS. Destaca-se que, conforme informações levantadas junto a estudantes e funcionários da Universidade na qual foi realizada esta pesquisa, o apoio psicológico ofertado é insuficiente, diante da quantidade de estudantes que demandam esse atendimento.

O receio diante de possíveis reações adversas das respectivas famílias, bem como de professores e demais estudantes é um aspecto importante a ser considerado, especialmente no caso de estudantes que não têm acesso a tratamentos especializados de saúde e que não conseguem vaga no atendimento psicológico da Universidade, pois eles tendem a não contar com nenhum tipo de apoio. Por isso a necessidade da implementação de campanhas educativas para sensibilizar diferentes segmentos – discentes, docentes, técnicos e demais profissionais da Universidade – sobre as especificidades dos problemas de saúde mental e a relevância de um ambiente acolhedor, que, como se pode depreender de Silva *et al* (2015), configura-se como um fator-chave no processo de apoio ao público em tela.

Destacam-se as especificidades e os desafios enfrentados por esse público, no que se refere à inter-relação entre faixa etária majoritária desses estudantes e a tendência de ocorrência de problemas de saúde mental (CERCHIARI, 2004; NEVES; DAGALARRONDO, 2007; RUSCH *et al*, 2009), envolvendo inclusive possibilidade de suicídio (WEIZENMANN, 2011). Há que se considerar a previsão de tendência de aumento da incidência de problemas relacionados à saúde mental em âmbito mundial (BERENZON *et al*, 2013; WHO, 2021). Segundo Oliveira e Padovani (2014, p. 995), “[...] a saúde do estudante é uma questão emergente, polissêmica, que precisa ser compreendida a partir da interação entre as demandas inerentes ao Ensino Superior e os aspectos sociais, econômicos e pessoais.”

Assim, há que se considerar, ainda, a condição de estudante de universidade pública, especialmente em uma conjuntura de intensificação de crises políticas e econômicas, que tendem a resultar em diversos impactos na vida de parcelas expressivas desse público, devido, entre outros fatores, à redução das políticas sociais e das políticas de permanência estudantil, fatores esses que, por sua vez, tendem a resultar em maior incidência de problemas de saúde mental e, por conseguinte, de maior procura pelo atendimento psicológico da Universidade.

Considerações

Os dados apresentados podem ser tomados, tanto por discentes quanto por docentes, gestores ou outros interessados, como subsídio para reflexões, independentemente de serem ou não especialistas nessa área. Todavia, como ressaltado em diferentes pontos deste texto, a começar pelo título, os dados apresentados refletem as percepções dos estudantes, que com exceções, não são especialistas nessa temática. Assim, por um lado, os resultados carecem de análises e mediações de profissionais ou pesquisadores desse tema, em especial no que se refere à relação estabelecida pelos estudantes entre a realização do curso de Graduação e a ocorrência de problemas relacionados à saúde mental.

Não houve pretensão de entrar no mérito sobre se ou até que ponto as percepções apresentadas são válidas, a partir de categorias ou de critérios específicos da área da Psiquiatria ou da Psicologia. Independentemente disso, o mais relevante a ser considerado é que, conforme as percepções da maioria dos pesquisados, há ocorrências de problemas relacionados à saúde mental entre os estudantes e essas ocorrências estão relacionadas à realização dos respectivos cursos de Graduação. Isso pode ser interpretado como um indicativo da necessidade de implementação de medidas, tanto para disponibilizar atendimentos especializados, quanto para fins de, a partir de eventuais equívocos identificados nas percepções dos participantes, difundir entre essa população informações sobre o assunto.

Com base na percepção da maioria dos participantes, a tendência é de que, por diversas razões, problemas relacionados à saúde mental sejam ignorados, não sejam reconhecidos ou sejam, por diversos motivos, negados pelos estudantes. O desconhecimento pode ser um quesito-chave tanto para o não reconhecimento quanto para a negação desses problemas. Ressalta-se que a negação, em alguma medida, pode estar também relacionada, entre outros fatores, ao estigma em relação à área da saúde mental. Em determinados casos, o estigma pode estar relacionado também a informações equivocadas ou à ignorância sobre o tema. Porém, ter conhecimentos sobre esse assunto não necessariamente resulta em mudança de atitudes por todas as pessoas, inclusive porque o estigma não ocorre apenas no plano individual nem envolve somente a pessoa diretamente afetada. Entretanto, investir na dimensão educativa, preferencialmente em caráter preventivo, parece ser uma aposta necessária, sem, no entanto, desconsiderar aspectos políticos, econômicos e culturais, tanto conjunturais quanto estruturais, da sociedade brasileira.

Os problemas relacionados à saúde mental podem implicar riscos de impactos negativos no que se refere ao desempenho acadêmico dos estudantes, isto é, baixo aproveitamento, recuperação/dependência, trancamento/suspensão de matrícula ou, em casos mais extremos, abandono do curso. Além dos aspectos acadêmicos, há que se considerar, ainda, a ocorrência de sofrimento psíquico – que pode ter também implicações físicas – e o risco de esses problemas resultarem em agressões auto ou heterodirigidas ou, em última instância, em atentados contra a vida. Dessa forma, considera-se necessária e premente a implementação de projetos educativos com vistas a difundir informações acerca da saúde mental nas instituições de Ensino Superior, pois essa pode ser uma forma de propiciar aos estudantes elementos que contribuam para o autoconhecimento e, possivelmente, para o autocuidado, seja por intermédio de iniciativas individuais, seja por intermédio de iniciativas coletivas.

Ainda que, isoladamente, não seja suficiente para mudanças de concepções ou, principalmente, de atitudes em relação à saúde mental, a educação parece fundamental, em especial para o processo de sensibilização ou de combate ao estigma em torno dessa temática, o que pode contribuir, por um lado, para a identificação ou para o reconhecimento e, por outro lado, para se evitar a negação da ocorrência desses problemas. Isso poderia ajudar a reduzir eventuais resistências em procurar atendimentos especializados e, principalmente, adotar, conforme as possibilidades, medidas preventivas.

Todavia, inclusive visando evitar superestimar o potencial da educação, há que se considerar, concomitantemente, a necessidade de se implementar ou ampliar iniciativas institucionais com vistas a propiciar atendimentos especializados adequados, em termos quantitativos e qualitativos. Ressalta-se, ainda, a pertinência de se aplicar os princípios da Educação Inclusiva – que não é sinônimo de Educação Especial – no Ensino Superior, bem como a necessidade de se propiciar maior atenção aos estudantes em sua integralidade, e não apenas à dimensão cognitiva. Partindo-se da perspectiva da indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão, parece pertinente considerar a inter-relação entre essas três dimensões e os impactos, diretos ou indiretos, do processo de *ensino-e-aprendizagem* para a consecução exitosa dos objetivos da Universidade.

A temática abordada neste texto é premente e complexa, demandando, assim, continuidade da análise dos dados levantados, bem como novas pesquisas, em perspectivas interdisciplinares, considerando-se as imbricações necessárias entre a dimensão individual e a dimensão coletiva, bem como os fatores políticos, econômicos e culturais, que tendem a impactar as relações sociais na atual conjuntura, afetando inclusive a saúde mental das pessoas.

Referências

BERENZON, S. *et al.* Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. **Salud Pública**, México-DF, v. 55, n. 1, p. 74-80, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/spm/v55n1/v55n1a11.pdf> Acesso em: 14 mai. 2017.

BORSOI, I. C. F.; PEREIRA, F. S. Professores do ensino público superior: produtividade, produtivismo e adoecimento. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 12, p. 1211-1233, 2013. Disponível em: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4723314D9>. Acesso em: 13 nov. 2015.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Política Nacional da Saúde Mental. Disponível em: http://www.cress.belemvirtual.com.br/arquivos/File/legislacoes/11_Pol_SaudeMental.pdf. Acesso em: 14 nov. 2015.

BRASIL. **Portaria nº 1.306**, de 27 de junho de 2012. Brasília. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1306_27_06_2012.html. Acesso em: 11 jan. 2017.

BRASIL. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf. Acesso em: 30 out. 2015.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. 2004. 243 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicol., Ciênc. Prof.**, Brasília-DF, v. 25, p. 252-265, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932005000200008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 1 nov. 2015.

COLOMBANI, F. **Medicalização escolar e o processo normatizador da coação adulta: a era da palmatória química em uma sociedade hiperativa**. 2016. 253 f. Tese. (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília.

COSTA, E. F. O. **Saúde mental do estudante durante o ofício de se tornar médico: estudos quantitativos e qualitativos na Universidade Federal de Sergipe**. 2011. 198 f. Tese (Doutorado em Medicina e Saúde) – Universidade Federal da Bahia, Salvador.

FERREIRA, R. C. *et al.* Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v.13, supl. 1, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462015000400135&script=sci_arttext. Acesso em: 3 jan. 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

HILÁRIO, C. M. **A presença da colaboração científica em pesquisas brasileiras**: um estudo nas áreas de Ciência da Informação, Matemática e Odontologia. 2015. 151 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista.

MORAIS, C. A. *et al.* Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, p. 369-379, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-94X2012000300004&script=sci_arttext. Acesso em: 29 nov. 2015.

MOURA, J. A. **História da assistência à saúde mental no Brasil**: da reforma psiquiátrica à construção dos mecanismos de atenção psicossocial. 2011. Disponível em: <https://psicologado.com/psicologia-geral/historia-da-psicologia/historia-da-assistencia-a-saude-mental-no-brasil-da-reforma-psiquiatrica-a-construcao-dos-mecanismos-de-atencao-psicossocial>. Acesso em: 13 dez. 2015.

NEVES, M. C. C.; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 237-244, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852007000400001&script=sci_arttext. Acesso em: 27 nov. 2015.

OLIVEIRA, N. R. C.; PADOVANI, R. C. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 995-996, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000300995&script=sci_arttext. Acesso em: 12 nov. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Mensagem do Secretário-Geral da ONU – Dia Mundial da Saúde Mental**. 2010. Disponível em: <http://www.unric.org/pt/actualidade/29438-mensagem-do-secretario-geral-da-onu-dia-mundial-da-saude-mental>. Acesso em: 13 nov. 2015.

PERES, R. S.; SANTOS, M. A.; COELHO, H. M. B. Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 20, p. 47-57, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-66X2003000300004&script=sci_arttext. Acesso em: 4 jan. 2016.

PIZZIO, A.; KLEIN, K. Qualidade de vida no trabalho e adoecimento no cotidiano de docentes do ensino superior. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 36, n. 131, p. 493-513, abr.-jun., 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v36n131/1678-4626-es-36-131-00493.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2016.

RUSCH, S. G. S. *et al.* Bem-estar psicológico em estudantes universitários. In: SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA PUCRS, 10, 2009, Porto Alegre. **Anais...** 2009. p. 1862-1868. Disponível em: http://www.pucrs.br/edipucrs/XSalaoIC/Ciencias_Humanas/Psicologia/70485-SABRINAGOMESDESOUZARUSCH.pdf. Acesso em: 28 out. 2015.

SAMPAIO, J. J. C. O processo saúde/doença mental. In: SAMPAIO, J. C. C. **Epidemiologia da imprecisão: o processo saúde-doença mental como objeto da epidemiologia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 83-105. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/3vxfc/pdf/sampaio-9788575412602-07.pdf>. Acesso em: 20 out. 2015.

SILVA, C. R. **Inventário documental e bibliográfico sobre saúde mental**. Marília, São Paulo, 2016. (Digitado)

SILVA, C. R. Leituras acadêmicas em curso de formação de professores: o que dizem os estudantes? In: LEAL, L. F.; MORAES, A. I. M. (org.). **Literatura, leitura e escrita: interfaces**. Porto Alegre, RS: Editora Fi; Tupã: Editora Faccat, 2018. p. 41-69.

SILVA, F. B. *et al.* Atitudes frente a fontes de tensão do curso médico: um estudo exploratório com alunos do segundo e do sexto ano. **Revista Brasileira de Educação Médica** v. 33, n. 2, p. 230–239, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5022009000200010. Acesso em: 1 dez. 2015.

SILVA, G. M. *et al.* Concepções sobre o modo de Atenção Psicossocial de profissionais da saúde mental de um CAPS. **Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 7, n. 2, jul./dez., p. 161-167, 2015.

SILVA, R. R. **Perfil de saúde de estudantes universitários: um estudo sob o enfoque da Psicologia da Saúde**. 2010. 90 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria.

TRENCH, E. V. **Sofrimento mental do estudante da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP: uma análise de dois estudos transversais seriados**. 2011. 104 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/98414>. Acesso em: 5 dez. 2015.

VALIM, J. N. Despatologização da educação: contribuições de Maria Aparecida Affonso Moysés e Cecília Azevedo Lima Collares (1979-2013). 114 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Paranaíba, 2022.

WEIZENMANN, K. **Evasão universitária estudantil: precursores psicológicos do trancamento de matrícula por motivo de saúde mental**. 2011. 129 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) – Universidade de Brasília. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/9338>. Acesso em: 4 dez. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health atlas 2020**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703/> Acesso em: 20 jan. 2022.

ZANDONÁ, C.; CABRAL, F. B.; SULZBACH, C. C. Produtivismo acadêmico, prazer e sofrimento: um estudo bibliográfico. **Perspectiva**, Erechim, v. 38, p. 121-130, 2014. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/144_457.pdf. Acesso em: 13 nov. 2015.