

## CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO DE SAÚDE E DE SOFRIMENTO MENTAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

## CONSIDERATIONS ON THE PRODUCTION OF HEALTH AND MENTAL SUFFERING IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

## CONSIDERACIONES SOBRE LA PRODUCCIÓN DE SALUD Y SUFRIMIENTO MENTAL EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Luciana Francisca de Oliveira<sup>1</sup>  
Rosemarie Gartner Tschiedel<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente artigo aborda a temática da saúde mental nas instituições de ensino superior (IES) e busca compreender e refletir sobre a demanda do sofrimento mental em estudantes universitários, a qual tem sido amplamente dirigida aos profissionais da psicologia. Baseou-se em uma metodologia exploratória-descritiva de inspiração cartográfica, utilizando diários de campo como ferramentas para analisar as dinâmicas cotidianas da comunidade acadêmica diante das manifestações de sofrimento mental discente. Constatou-se que a gestão do sofrimento emocional na universidade é pautada pela lógica individualizante da patologização e da medicalização da vida. Investiga aspectos institucionais das IES produtores de saúde e de sofrimento e analisa aspectos conjunturais da produção social do sofrimento na contemporaneidade, que vem forjando subjetividades capturadas pela lógica neoliberal. Argumenta que a perspectiva da cultura do acolhimento e da promoção de saúde nas universidades deve ser integrada de forma transversal em todas as atividades e estruturas universitárias, desde o currículo acadêmico até a gestão administrativa e os serviços oferecidos à comunidade.

**Palavras-chave:** saúde mental; promoção de saúde; universidades; educação superior.

### ABSTRACT

This article addresses the issue of mental health in higher education institutions (HEIs) and seeks to understand and reflect on the demands of mental suffering in university students, which has been widely directed at psychology professionals. It was based on an exploratory-

1 Mestre em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8410-9465>, e-mail: [lupsicosocial@gmail.com](mailto:lupsicosocial@gmail.com)

2 Doutora em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Professora associada do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3490-2120>, e-mail: [rossetschiedel@gmail.com](mailto:rossetschiedel@gmail.com)

descriptive methodology inspired by cartography, using field diaries as tools to analyze the daily dynamics of the academic community in the face of manifestations of student mental suffering. It was found that the management of emotional suffering in universities is guided by the individualizing logic of pathologization and medicalization of life. It investigates institutional aspects of HEIs that produce health and suffering and analyzes conjunctural aspects of the social production of suffering in contemporary times, which has been forging subjectivities captured by neoliberal logic. It argues that the perspective of the culture of welcoming and health promotion in universities should be integrated transversally into all university activities and structures, from the academic curriculum to administrative management and services offered to the community.

**Keywords:** mental health; health promotion; universities; higher education.

## RESUMEN

Este artículo aborda la problemática de la salud mental en las instituciones de educación superior (IES) y busca comprender y reflexionar sobre las demandas del sufrimiento mental en estudiantes universitarios, ampliamente dirigido a profesionales de la psicología. Se basó en una metodología exploratorio-descriptiva inspirada en la cartografía, utilizando diarios de campo como herramientas para analizar la dinámica cotidiana de la comunidad académica ante las manifestaciones del sufrimiento mental estudiantil. Se encontró que la gestión del sufrimiento emocional en las universidades está guiada por la lógica individualizadora de la patologización y medicalización de la vida. Investiga aspectos institucionales de las IES que producen salud y sufrimiento y analiza aspectos coyunturales de la producción social del sufrimiento en la contemporaneidad, que ha ido forjando subjetividades capturadas por la lógica neoliberal. Argumenta que la perspectiva de la cultura de la acogida y la promoción de la salud en las universidades debe integrarse transversalmente en todas las actividades y estructuras universitarias, desde el currículo académico hasta la gestión administrativa y los servicios ofrecidos a la comunidad.

**Palabras clave:** salud mental; promoción de la salud; universidades; educación superior.

## INTRODUÇÃO

A temática da saúde mental nas instituições de ensino superior (IES) tem ganhado atenção nos últimos anos devido ao aumento expressivo das manifestações de sofrimento emocional e adoecimento entre estudantes universitários. O ingresso no ensino superior, por si só, constitui uma transição significativa na vida de estudantes, representando não apenas a busca por uma formação profissional, mas também a entrada em um universo carregado de novas responsabilidades e relações sociais.

Segundo levantamento da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior – ANDIFES – realizado em 2018 com mais de 400 mil alunos de 63 universidades e dois centros federais de ensino tecnológico (35,34% do total de 1.200.300 alunos dessas instituições), alguns dados são preocupantes no que se refere à saúde mental estudiantil: 83,5% dos estudantes disseram experimentar alguma dificuldade emocional, 10,8% relataram pensar comumente sobre a morte e

8,5% afirmaram ter pensamentos suicidas (ANDIFES, 2019). Na versão anterior da pesquisa (2014), o percentual de estudantes com ideação de morte era de 6,1%, enquanto o pensamento suicida estava presente em 4%. Todavia, apenas 9,7% dos estudantes declararam estar sob cuidado psicológico.

Alguns pesquisadores, servidores e estudantes (Oliveira *et al.*, 2024) têm observado manifestações recorrentes na universidade, como ansiedade, esgotamento e cansaço em relação à realização de atividades acadêmicas, especialmente as coletivas. Outros estudos demonstram maior prevalência e incidência de transtornos mentais entre estudantes (Bonadiman *et al.*, 2017), mas também a intensificação de uma lógica de patologização enquanto produção histórica, cultural e social que transforma dificuldades de aprendizagem e de comportamento vividas no processo de escolarização em problemas individuais, de cunho biológico e/ou orgânico (Scarin e Souza, 2020) e medicalização, permeando práticas e discursos sobre o fracasso escolar na contemporaneidade (Potente e Felippe, 2025), remetendo-nos às raízes da psiquiatria e seu encargo de controle e ajustamento, que subsidiaram muitas práticas em saúde.

Em uma revisão de seis artigos publicados desde 2018 sobre a saúde mental de estudantes universitários, foram analisados aspectos que impactam a permanência estudantil e questões relacionadas ao sofrimento psíquico nesse contexto. Nas considerações finais desses estudos, os autores são unâimes ao apontar a urgência de ações institucionais voltadas à prevenção de agravos à saúde mental e à criação de uma atmosfera acolhedora, que contribua para a mitigação do estresse associado ao processo de formação profissional dos estudantes (Da Silva *et al.*, 2021; Gomes *et al.*, 2020; Gundim *et al.*, 2020; Sahão; Kienen, 2021; Penha *et al.*, 2020; Nogueira-Martins; Nogueira-Martins, 2018). Esses e outros estudos reforçam a necessidade de promover ambientes acadêmicos voltados à saúde e ao bem-estar, embora ainda se observe a ausência de diretrizes específicas que orientem práticas institucionais nesse sentido.

Utilizamos o termo “sofrimento mental” (psicológico, psíquico ou emocional) em vez de “doença mental”, acompanhando a mudança de perspectiva nas ciências humanas e na saúde mental — especialmente nas abordagens críticas da psiquiatria, da psicologia e das políticas públicas (Amarante, 1995; Franco, 2001; OMS, 2022; Brasil, 2023). Essa escolha terminológica carrega implicações políticas, epistemológicas e

éticas, uma vez que reconhece a complexidade das experiências psíquicas sem necessariamente reduzi-las a um diagnóstico médico. Muitas formas de sofrimento estão relacionadas a fatores sociais, históricos, políticos e econômicos (como pobreza, exclusão, racismo, luto, violência), e não apenas a desequilíbrios neuroquímicos. O termo “sofrimento mental” permite considerar o contexto de vida do indivíduo e suas formas de atribuir sentido à dor, favorecendo uma escuta mais acolhedora e menos medicalizante (Amarante, 1995). Autores consagrados do movimento da Reforma Psiquiátrica rejeitam o conceito de “doença mental” como uma entidade fixa e propõem a atenção ao sofrimento como expressão da vida (Franco *et al.*, 2001), além de defenderem uma compreensão ampliada da loucura e do sofrimento psíquico, com práticas de cuidado que não se restrinjam à lógica biomédica (Amarante, 1995).

Ainda que o sofrimento mental seja entendido como um problema inerente à condição humana, o conjunto de saberes, práticas e discursos organizados para saná-lo, ou mesmo para antecipá-lo, é bastante diverso.

O que é saúde? O que é saúde mental? O que é bem-estar e qualidade de vida? Provavelmente, cada um de nós responderia a essas perguntas de maneiras diversas, dependendo do contexto e do espaço-tempo em que vivemos. As interpretações sobre o processo saúde-sofrimento variam desde abordagens focadas na prevenção de doenças até visões mais abrangentes que promovem o bem-estar de forma integral. Reconhecer e refletir sobre esses diferentes entendimentos é crucial para fundamentar estratégias de promoção de saúde apropriadas às necessidades específicas de cada comunidade. Partimos de uma concepção crítica da saúde que a entende não como um estado absoluto de ausência de doenças, mas como um processo histórico, relacional e socialmente produzido, influenciado por múltiplas determinações — econômicas, ambientais, políticas, culturais e subjetivas — que incidem de maneira desigual sobre os corpos e subjetividades. Essa perspectiva rompe com a noção biologizante e individualizante da saúde, dominante no modelo biomédico, e a reconhece como resultado das condições concretas de vida e trabalho das populações.

Nessa direção, autores como Campos (2000) consideram que a saúde é inseparável do modo como a vida se organiza em sociedade, defendendo um modelo de atenção que reconheça a integralidade do cuidado e a complexidade do processo saúde-doença. Bezerra Junior (1995) propõe compreender o adoecimento como uma

linguagem do corpo e da subjetividade diante das tensões e contradições sociais, o que exige abordagens que ultrapassem a lógica mecanicista da medicina tradicional.

Com inspiração nas contribuições de Michel Foucault (2008) compreendemos que os discursos e práticas em torno da saúde e da doença são atravessados por relações de poder e de saber, sendo construções históricas que operam na regulação dos corpos e das populações. Essa análise é fundamental para problematizar a crescente medicalização dos modos de vida, que despolitiza o sofrimento e desloca suas causas para o indivíduo.

Paulo Amarante (1994) e Maria Cecília Minayo (1994) reforçam a importância de uma abordagem ampliada da saúde, que considere os determinantes sociais e a escuta das experiências subjetivas dos sujeitos em seus contextos concretos. Amarante critica a patologização da vida cotidiana e defende práticas de cuidado pautadas na liberdade, na autonomia e na inclusão social. Minayo, por sua vez, destaca a importância do diálogo com os saberes populares para compreender as múltiplas expressões do adoecer. Ao integrar essas contribuições, buscamos fundamentar práticas de promoção da saúde que considerem a complexidade dos territórios, a diversidade das experiências humanas e a potência das relações coletivas na produção do cuidado.

Essas perspectivas ampliam o entendimento do chamado processo saúde-doença para além da etiologia biomédica, valorizando os modos como as pessoas expericiam e significam o adoecer em seus contextos sociais. Nesse sentido, o sofrimento mental também deve ser analisado como parte de um campo simbólico, relacional e estrutural, e não apenas como manifestação clínica de um transtorno. Ao adotar essa abordagem, alinhada à determinação social da saúde, visamos a contribuir para práticas de cuidado que reconheçam as desigualdades e promovam intervenções que dialoguem com as realidades concretas dos sujeitos e coletividades.

As manifestações do sofrimento mental na contemporaneidade vêm assumindo contornos específicos do contexto sócio-histórico-político-econômico em que vivemos. Para compreendermos a produção de subjetividade precisamos lançar um olhar para as transformações sociais que vêm produzindo um determinado tipo de sofrimento e modulando as relações sociais e os modos de viver e nos relacionar.

## A PRODUÇÃO SOCIAL DO SOFRIMENTO DA CONTEMPORANEIDADE

Considerando que as formas de adoecimento também podem ser pensadas como incidência do social na subjetividade, elencamos um breve exame, sem a intenção de aprofundamento neste momento, sobre alguns aspectos vividos coletivamente que vêm produzindo subjetividades em sofrimento. Tais aspectos adentram no campo da educação e participam da produção de sofrimento, especialmente da população discente universitária.

Um acontecimento que marcou profundamente as nossas vidas e nos impactou de maneiras diversas foi a pandemia em nível global de COVID-19 (2020 a 2022). Durante uma pandemia, é esperada a eclosão de estados emocionais como alerta, preocupação, confusão, estresse e sensação de falta de controle diante das incertezas do momento. Estima-se que, segundo a Fundação Oswaldo Cruz (Brasil, 2020), entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não sejam realizadas intervenções de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados.

No âmbito da educação, medidas cruciais para a contenção da pandemia, como o isolamento social, o cancelamento das aulas presenciais e o ensino remoto emergencial, acarretaram mudanças drásticas nas rotinas, impactando as relações sociais e acadêmicas de estudantes universitários. Com o retorno presencial das aulas, dois anos após o início da pandemia de COVID-19, evidenciou-se um aumento expressivo nas manifestações de sofrimento emocional por parte dos estudantes, demandando saberes e intervenções do campo psicossocial para operar neste contexto.

Romanini (2021) aponta alguns efeitos da pandemia na vida de estudantes universitários, como o hibridismo dos espaços doméstico/familiar, acadêmico e laboral; o excesso de atividades e esgotamento; o sentimento de desamparo e desolamento; a polarização política e o negacionismo científico; a insatisfação com a ausência de engajamento coletivo durante a pandemia; dificuldades com o ensino remoto emergencial e a vinculação com a universidade.

Outro aspecto que trouxe impactos nas universidades ocorreu no contexto de expansão das IFES brasileiras, ou seja, a democratização do acesso ao ensino superior que resultou na ampliação do número de Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), cursos e vagas, e da reserva de vagas para estudantes com origem em escolas públicas, por meio de cotas (Renda, PPI – pretos, pardos e indígenas – e Pessoas com

Deficiência). Esta expansão modificou radicalmente o perfil de discentes dos cursos de graduação das universidades federais (ANDIFES, 2019). O corpo discente das universidades vem se transformando a partir do ingresso de um público mais heterogêneo e diverso, marcado pela pluralidade de classes sociais, raças, etnias e condições de desenvolvimento, as quais são atravessadas por privações e sofrimentos específicos.

Todavia, com a expansão, foram se apresentando novos desafios para a permanência e sucesso acadêmico, principalmente daqueles considerados vulneráveis. Os desafios foram sentidos pelas IFES e pelo governo federal, que alocou recursos para assistência estudantil no Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI – e a criação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (Brasil, 2010) – PNAES, recentemente implementada como Política Nacional de Assistência Estudantil, em 2024. Foi perceptível que o processo de expansão exigiria a cobertura de discentes que, por suas próprias condições, não conseguiram manter adequadamente seu vínculo acadêmico, necessitando, assim, de políticas de permanência. (ANDIFES, 2019)

É preciso considerar também, que as exigências acadêmicas, muitas vezes, podem ser excludentes ao não considerarem especificidades como por exemplo, a imposição de uma adaptação a um contexto de exigências pedagógicas muitas vezes não vivenciadas nas etapas de ensino anteriores.

Além da vulnerabilidade social preexistente, vivenciada por inúmeros estudantes que ingressam na universidade, fatores institucionais, como o imperativo da excelência e da produtividade acadêmica, podem desestabilizar emocionalmente os sujeitos e desencadear quadros de intenso sofrimento psíquico. Estudos apontam a prevalência significativa de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse entre discentes e docentes da pós-graduação (Barros; Ambiel; Batista, 2021; Fernandes; Ribeiro, 2024; Patrus; Dantas; Shigaki, 2015; Pinzón *et al.*, 2020).

Conforme reportagem publicada pela *BBC News* (Fagundez, 2016), há uma crescente desilusão dos jovens com a eficácia do diploma universitário. No contexto da expansão do neoliberalismo, observa-se uma crescente desvalorização da educação formal e a percepção, por parte dos jovens, de que possuir um diploma não garante posições de destaque no mercado de trabalho, nem assegura a empregabilidade.

Salientamos ainda, de acordo com o que Han (2017) nos aponta, o papel das mídias digitais e como elas vêm transformando consideravelmente comportamentos, percepções, pensamentos e a vida coletiva. O avanço tecnológico e a internet modificaram a forma de nos comunicarmos e nos relacionarmos, impactando diretamente os processos de subjetivação e consequentemente os modos de produção de saúde e adoecimento, inclusive os processos formativos.

Diante deste breve panorama da dimensão sociopolítica do sofrimento, passamos agora a uma reflexão sobre a demanda relacionada à saúde mental no contexto universitário, apresentando considerações sobre a produção de subjetividade, saúde e sofrimento, além das práticas de acolhimento e cuidado no ambiente acadêmico. Para isso, examinaremos algumas dinâmicas cotidianas, relacionais e institucionais da universidade, que influenciam a saúde e o sofrimento da comunidade acadêmica.

## A DEMANDA DE SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

Com base em uma metodologia exploratória-descritiva de inspiração cartográfica, este estudo utilizou diários de campo como ferramentas para analisar as dinâmicas da comunidade acadêmica frente às manifestações de sofrimento emocional, explorando as dimensões do cotidiano.

O campo de pesquisa coincide com o local de trabalho das pesquisadoras, que ocupam papéis formalizados na comunidade acadêmica: uma como servidora técnico-administrativa educacional (TAE) e a outra como docente, ambas psicólogas. A atuação como psicóloga na universidade envolve práticas de cuidado em saúde mental e promoção de saúde, abrangendo espaços formativos para servidores e docentes, atividades individuais e coletivas para estudantes, e apoio às unidades de ensino.

Neste estudo, questionamos a demanda da comunidade acadêmica direcionada principalmente às/aos profissionais da psicologia, muitas vezes vistos como “especialistas” ou “referências” para questões de saúde mental.

Nas práticas de trabalho de um profissional da psicologia no contexto universitário, é possível perceber a emergência de situações cotidianas e nuances institucionais que refletem e produzem tanto o mal-estar quanto o bem-estar. O olhar-pesquisador da/o profissional pode ampliar sua compreensão destes processos e de como ocorre a gestão das necessidades emocionais, comportamentais e psíquicas do

corpo discente, bem como as expectativas, saberes e implicações envolvidos nessas práticas.

Saidón (1987) argumenta que a perspectiva da Análise Institucional desafia a/o pesquisador a repensar socialmente sua própria prática, funcionando como um movimento contra a dominância das técnicas estabelecidas. O contexto universitário é o local em que atuamos profissionalmente e ao mesmo tempo pretendemos analisar, o que faz com que a prática investigativa da pesquisa nos conduza à reconsideração dos saberes que embasam nossa prática ocupacional, especialmente em suas dimensões éticas e políticas.

A demanda de qualquer manifestação emocional no contexto acadêmico busca a atuação específica dos psicólogos que nele atuam, os quais frequentemente são chamados a responder pela “saúde mental da universidade”.

Para refletir sobre esse cotidiano universitário e analisar as demandas em saúde mental, partimos da descrição de algumas situações recorrentes em que a psicologia é solicitada. Uma situação comum é o chamado para atender estudantes em crise, como episódios de choro ou ansiedade, que podem ocorrer em diversos locais dos campi, desde salas de aula até bibliotecas.

Quando recebemos tais pedidos, frequentemente experimentamos sentimentos de perplexidade diante da hesitação em abordar a/o estudante, da confusão pela imprecisão das informações e da ansiedade despertada. Frequentemente, observamos atitudes evitativas ou precipitadas diante do sofrimento emocional alheio, o que nos faz questionar sobre a dificuldade em lidar diretamente com pessoas que manifestam emoções e a busca imediata por um profissional de área psi.

O choro, ou mesmo sinais de ansiedade em estudantes, pode ter diversas causas, inclusive relacionadas ao contexto acadêmico. Contudo, é importante analisar como essa situação afeta todos os envolvidos, incluindo os psicólogos da universidade, que são chamados a intervir. Atender automaticamente a tais demandas pode levar a/o profissional à reprodução de práticas hegemônicas e à reafirmação da expectativa de que a escuta é exclusiva de um campo específico do saber.

As manifestações de sofrimento emocional geram uma ampla gama de reações nas pessoas do entorno, desde a negação e paralisação até atitudes salvacionistas e heroicas. Muitas vezes, diante de um indivíduo ansioso ou angustiado, a pessoa pode

sentir-se ainda mais ansiosa, o que impede uma ação efetiva. Nessas circunstâncias, a pessoa não consegue agir conforme o que tem ao alcance naquele momento.

Além disso, a prática comum de encaminhar casos para algum “setor responsável” desvia a reflexão sobre as práticas cotidianas e suas implicações com o cuidado. A humanização nas relações exige mais do que responsabilidade e respeito; é necessário que toda a comunidade acadêmica se autoanalise quanto à implicação com sua principal finalidade: a formação humana de indivíduos e coletividades.

Outra situação frequente envolve solicitações de docentes que são demandados a flexibilizarem entregas de trabalhos e provas devido a “questões de saúde mental” alegadas pelos estudantes. Os docentes expressam preocupação com a formação dos discentes e justificam a manutenção da exigência de provas pelo receio de lançar ao mercado de trabalho profissionais que não executem adequadamente procedimentos técnicos.

Embora não se descarte a necessidade de atendimento em saúde mental em muitos casos, questionamos as expectativas contidas nos pedidos de ajuda à psicologia. Muitas vezes, espera-se que o encaminhamento do estudante a um “especialista” é “fazer alguma coisa”, ainda que suas dificuldades estejam relacionadas às questões pedagógicas e/ou às próprias relações acadêmicas, que ficam individualizadas e reduzidas ao quadro de saúde mental e não tratadas no âmbito institucional disparador da referida situação.

Observamos que as demandas dirigidas à psicologia se intensificam durante e após episódios de suicídio ou tentativas de, revelando um clima de medo e culpa que pode embaraçar as relações acadêmicas e limitar as possibilidades de acolhimento. A hesitação diante do sofrimento emocional pode refletir preocupações legítimas sobre o cuidado e a conduta a ser tomada, mas também sobre a possível atribuição de negligência ou responsabilização.

Ainda que exista tal consideração pela integridade discente, o sentido da demanda geralmente opera na lógica do encaminhamento, no repasse do “problema” e não no sentido de construir conjuntamente alguma possibilidade de escuta. Além disso, a manifestação da preocupação não é dirigida ao próprio estudante como uma sinalização de cuidado, mas dirigida à/ao psicólogo.

O pedido de adaptações pedagógicas em avaliações ou trancamento de disciplinas por parte dos estudantes, geralmente sob alegações de questões emocionais

ou sociais, é frequentemente visto com certa desconfiança acerca de sua veracidade. A/o docente, diante disso, fica confuso entre incorrer no erro da complacência com um estudante supostamente oportunista e não possibilitar as mesmas condições para todos, ou ser inflexível e exigente por não compreender as particularidades de cada caso.

Teorias atuais destacam a importância da dimensão afetiva no processo ensino-aprendizagem. Leite (2012) sugere que as relações entre sujeito, objeto de conhecimento e agente mediador são profundamente marcadas pela afetividade, impactando a aproximação ou distanciamento entre o sujeito e o conhecimento.

Como contribuição à reflexão sobre a saúde mental dos estudantes e a promoção de saúde no ambiente universitário, apresentamos a perspectiva do Acolhimento como um dispositivo de cuidado em saúde e uma ferramenta que incorpora as relações humanas. Utilizamos os pressupostos sobre Acolhimento presentes na Política Nacional de Humanização (PNH), que são baseados nos referenciais da Saúde Coletiva (SC) e os quais sustentam os pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.

O acolhimento visa a intervenção coletiva, a intervenção de todos que se encarregam da escuta da pessoa, envolvendo todas as pessoas na resolução dos problemas, não restringindo o atendimento a profissionais de saúde mental. (Brasil, 2010)

Como uma tecnologia de intervenção de escuta e construção de vínculos, o acolhimento deve ser visto como uma prática que se aplica a todos os encontros, e não apenas a situações específicas de atendimento ou à demanda espontânea (Brasil, 2010). Concebido como algo que qualifica uma relação é, portanto, passível de ser apreendido e trabalhado em todo e qualquer encontro e não apenas numa condição particular de encontro, que é aquele que se dá em algum atendimento específico.

Colocar em ação o acolhimento, como diretriz operacional, requer uma mudança de atitude, uma implicação com o cuidado, valorizando e abrindo espaço para o encontro como fundamento dos processos formativos.

Bell hooks (2013), no desenvolvimento da perspectiva de uma pedagogia engajada e participativa, destaca que pouco se dá atenção às emoções no processo formativo. O reconhecimento de um determinado estado de humor pode inclusive, transformar o processo de aprendizado. A autora ressalta a importância de se criar um ambiente onde todos aprendam que, além de falar, é importante ouvir uns aos outros.

Com isso, a autora propõe o diálogo como ferramenta importante para a consolidação de uma comunidade de aprendizado e acrescentamos, também para fortalecer os sentimentos de pertencimento e o coletivo acadêmico.

Um importante movimento que vem se consolidando entre IES é a rede das Universidades Promotoras da Saúde (UPS), que surgiu através do fortalecimento de debates sobre a PS, construídos com uma visão transformadora dos ambientes universitários. Esse movimento consiste em instituições de ensino superior nas quais a promoção da saúde e qualidade de vida de seus membros é considerada parte integrante do projeto institucional (Oliveira, 2017).

As diretrizes do movimento das UPS fundamentam-se nos referenciais amplos da PS estabelecidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). O movimento destaca que a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva de profissionais da área da saúde, sendo que todos têm um papel a desempenhar, independentemente de sua área de atuação. Este trabalho contínuo requer um esforço colaborativo onde cada membro da comunidade universitária contribua para criar um ambiente saudável e propício ao bem-estar. (Acevedo, 2024)

Contudo, observa-se que hábitos e comportamentos potencializadores/produtores de doença, ou de saúde são, muitas vezes, atribuídos unicamente ao estilo de vida e às escolhas individuais, desconsiderando o contexto no qual as pessoas vivem, o que é observado em muitas práticas disseminadas de promoção de saúde e bem-estar. Nesta lógica, quando pensamos em práticas de bem-estar, precisamos nos atentar para não prescrever atividades que buscam apenas melhora da performance, aumento da produtividade ou o enquadre em padrões sociais.

Compreendemos o processo saúde-sofrimento como expressão das condições objetivas de vida, as quais descortinam a saúde e a doença como produções sociais, passíveis de ação e transformação. Além disso, apontamos para um plano coletivo, e não apenas individual, de intervenção.

Considerando a universidade como um campo de disputas de projetos de sociedade, saberes e visões de mundo, que se atualizam nas formas de conceber e organizar os discursos e as práticas relativas à produção de saúde-sofrimento, observamos que o fazer da psicologia é bastante demandado para a reprodução de uma práxis psicopatologizante, assistencialista e voltada para o indivíduo.

Práticas preexistentes e o imaginário social sobre a psicologia associam sua atuação à prática clínica, desconsiderando ou desconhecendo outras possibilidades de trabalho profissional, como a psicologia escolar e educacional. O eixo de trabalho da psicologia escolar e educacional transcende a abordagem individual para a institucional, que envolve toda a comunidade educacional – docentes, servidores e estudantes – em um trabalho coletivo.

A psicologia educacional busca enfrentar a tendência ao assistencialismo psicologizante e promover uma abordagem institucional que valorize a escuta coletiva e analise as situações também como possível expressão das dinâmicas institucionais, e não como fatos isolados ou individuais apenas.

Sampaio, Santos e Barbosa (2024) analisam as possibilidades de intervenção da/o psicóloga/o no ensino superior, destacando que a atuação na psicologia escolar e educacional tem sido criticada nos últimos anos por reproduzir formas de atuação que individualizam questões relacionadas ao processo educativo. Esta/e profissional encontra uma inserção precária no ensino superior, tanto pelo ordenamento institucional quanto pela visão da psicologia como um conjunto de métodos para adequação e eliminação de sintomas, focando em um sujeito distante das discussões sobre a interrelação entre a comunidade e a universidade, e desvinculado de docentes e gestores acadêmicos.

A Psicologia no ensino superior transportou essa análise da educação básica, com os mesmos vícios de adaptar o estudante à experiência universitária "normal". A falta de uma ancoragem teórico-metodológica leva a/o psicóloga/o escolar do ensino superior a atuar sob demanda, em crises ou emergências, o que não contribui para efeitos duradouros ou para a consolidação da atuação desses profissionais.

As observações das autoras Sampaio *et al.*, (2024) corroboram os achados deste estudo, ao evidenciarem que as demandas dirigidas à psicologia, em sua maioria, são percebidas como “urgentes” e exigem intervenções imediatas diante de riscos muitas vezes apenas presumidos. Essa dinâmica tende a ocupar quase todo o tempo de trabalho dos psicólogos, restringindo a possibilidade de reflexão e planejamento de ações voltadas à promoção da saúde e à construção de estratégias em conjunto com a comunidade acadêmica. O foco da intervenção recai sobre o caso imediato, sem que se possa refletir sobre a produção da demanda. Quando estamos imersos na lógica da urgência, o horizonte mais amplo é frequentemente obscurecido.

Esse impasse, vivido por todos na universidade diante das manifestações de sofrimento emocional, denota a fragilidade dos mecanismos institucionais que amparam a comunidade acadêmica. Além disso, expõe os limites da universidade como instituição que não tem a atribuição exclusiva de suprir as necessidades de saúde de sua população, responsabilidade que recai sobre a rede de saúde local, atualmente bastante fragilizada.

Contudo, a universidade deve se comprometer com sua parcela na produção de saúde e adoecimento e proporcionar um ambiente saudável para melhorar a fluidez dos processos formativos.

Reconhecemos, portanto, que serviços de saúde oferecidos pelas universidades, como clínicas e atendimentos médicos, não constituem, por si só, promoção da saúde. Embora esses serviços sejam essenciais para tratar e gerenciar condições de saúde, a promoção da saúde vai além, envolvendo a criação de condições que previnam doenças e promovam o bem-estar geral. A promoção da saúde é um conceito mais amplo que abrange educação, políticas públicas, ambientes saudáveis e participação comunitária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo reforça a crescente necessidade de implementar políticas e ações institucionais efetivas de promoção da saúde nas universidades. Acrescentamos que a discussão sobre saúde mental e promoção da saúde nas universidades deve abordar sua interface com a educação e a assistência estudantil. Da mesma forma, é fundamental abordar as múltiplas formas de violência, como racismo, violência de gênero, capacitismo e xenofobia, entre outras, as quais se reproduzem nas relações acadêmicas e geram sofrimento.

O pensamento crítico em relação ao recrudescimento do neoliberalismo e sua incidência nos modos de subjetivação e nas relações sociais contemporâneas que estão em franca expansão no campo da educação, especialmente nas universidades, deve ser pautado constantemente nos espaços acadêmicos. É notória a correlação do neoliberalismo e seus ideais de desempenho e performance com a produção de mal-estar na contemporaneidade, lógicas estas que exigem do estudante desempenho constante, gestão emocional e adaptação permanente. Diante disso nos perguntamos:

que ferramentas /tecnologias – que não reforcem os fenômenos da medicalização e da patologização da vida – temos atualmente para dar conta disso?

A criação de um ambiente universitário saudável, acolhedor e promotor de saúde envolve a abordagem desses temas, uma vez que forjam subjetividades e fazem parte do cotidiano universitário, indicando a necessidade de transformação das práticas de cuidado.

O processo formativo no ensino superior e as dinâmicas institucionais podem tanto levar ao adoecimento, quanto promover a saúde. Assim, a saúde de uma universidade está ligada à criação de um ambiente de cooperação e acolhimento, que, por sua vez, enriquece o processo formativo e colabora para o fomento de uma comunidade científica. Há uma interconexão entre a produção de saúde nos ambientes acadêmicos e o processo educativo, ambos se retroalimentando. A promoção da saúde melhora os processos formativos, que, por sua vez, contribuem para a saúde e o bem-estar.

Conforme os ensinamentos de bell hooks (2013), a escuta mútua deve fazer parte da sala de aula, ser uma constante no cotidiano da universidade. Manifestar o sofrimento que atravessa estudantes, docentes e técnicos, inerente ao modo de organização social e ao modelo de universidade em que vivemos, torna-se fundamental para, no mínimo, podermos compartilhar estratégias de cuidado e de resistência frente à lógica do individualismo e do produtivismo acadêmico. São necessárias mudanças na atmosfera, estrutura e relações acadêmicas de modo que prevaleçam sentimentos de pertencimento e acolhimento nas universidades.

Pretende-se, a partir das reflexões aqui presentes, oferecer algumas pistas para a condução de projetos pedagógicos que contemplam a perspectiva da PS universitária, considerando as subjetividades e especificidades do corpo discente, além dos determinantes sociais e institucionais da saúde, bem como os elementos importantes para a permanência estudantil.

Mudanças estruturais envolvem a ampliação dos espaços democráticos para discussão, escuta e decisões coletivas. Esses espaços devem favorecer a comunicação e fortalecer os laços entre toda a comunidade acadêmica, incluindo estudantes, docentes e servidores. A promoção de uma cultura do acolhimento e do cuidado deve estar integrada aos processos formativos na universidade, multiplicando-se em diversas ações e não se restringindo apenas aos momentos de crise.

Experiências valiosas vêm sendo realizadas em algumas universidades brasileiras no campo da promoção da saúde no ensino superior, como espaços coletivos de escuta e convivência que promovem pertencimento e laços mais cooperativos, menos competitivos e individualizantes. Entretanto, essas iniciativas ainda são modestas face ao problema de esgotamento geral vivido por muitos docentes, servidores técnico-administrativos e estudantes. Muitas dessas ações partem de iniciativas individuais ou pontuais e não configuram uma prática instituída.

Neste sentido, embora a produção de pesquisas e a implementação de intervenções nas universidades estejam avançando, a estratégia de promoção da saúde nas IES ainda carece de marcos filosóficos, epistemológicos, teóricos e metodológicos mais definidos. As noções de universidade saudável ou promotora de saúde ainda não estão consolidadas na literatura e as inúmeras questões atravessam o cotidiano de trabalho de pessoas que atuam nas universidades, indicam que a possibilidade de se chegar a um consenso sobre as concepções de "promoção de saúde" está distante.

Ainda assim, a perspectiva da PS nos leva a olhar para o futuro, necessitando ser cultivada para alcançarmos resultados positivos. Esta abordagem exige a superação de um modelo individualista e imediatista característico da sociedade neoliberal. Focar apenas no imediato limita a visão das possibilidades de cultivar um ambiente produtor de saúde. É essencial evitar uma abordagem prescritiva, medicalizante e descontextualizada das condições de vida das pessoas.

Seguindo as diretrizes do movimento das UPS, defendemos que a promoção da saúde deve ser integrada de forma transversal em todas as atividades e estruturas universitárias, desde o currículo acadêmico até a gestão administrativa e os serviços oferecidos à comunidade.

## REFERÊNCIAS

- ACEVEDO, H. V. A. *et al.* Miradas conceptuales y operacionales del Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud. In: CONFERENCIA PUERTORRIQUEÑA DE SALUD PÚBLICA, 6., 2024, San Juan. **Suplemento de Resúmenes. Puerto Rico Health Sciences Journal**, v. 43, p. 13, n. 2 (Public Health Supplement), 2024. San Juan: Recinto Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico. Disponível em: <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/3487/1583>. Acesso em: 25 jun. 2025.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

- ANDIFES. V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES – 2018. 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-do-Perfil-Socioecono%C3%8C%C2%80%9Amico-dos-Estudantes-de-Graduac%C3%8C%C2%A7a%C3%8C%C6%92o-das-U.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2024.
- BARROS, L.; AMBIEL, R. M.; BAPTISTA, M. N. Sintomatologia depressiva em estudantes brasileiros de pós-graduação stricto sensu. **Psico**, Porto Alegre, v. 52, n. 4, p. 1-12, jul./set. 2021. e36161.
- BEZERRA JUNIOR, B. **O que é saúde?** São Paulo: Brasiliense, 1995.
- BONADIMAN, C. S. C. et al. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 191-204, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050016>. Acesso em: 8 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19**: recomendações gerais. Rio de Janeiro, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. 5. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos: a experiência do apoio em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- DA SILVA, M. E. A. et al. Saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, e6228, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e6228.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6228>. Acesso em: 18 mar. 2023
- FAGUNDEZ, I. Diploma inútil? Por que tantos brasileiros não conseguem trabalho em suas áreas. **BBC News**, 4 nov. 2016. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-37867638>. Acesso em: 8 ago. 2024.
- FERNANDES, M. A.; RIBEIRO, A. A. A. Saúde mental na pós-graduação: reflexões e perspectivas sobre o adoecimento entre estudantes. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 13, e5307, 2024. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.5307. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5307/4285>. Acesso em: 30 jul. 2024.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- GOMES, C. F. M. et al. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/166992>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- GUNDIM, V. A. et al. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2020. DOI: 10.18471/rbe.v35.37293. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37293>. Acesso em: 18 mar. 2023.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução: Giachini, Enio Paulo. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.

HOOKS, bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

LEITE, S. A. S. Afetividade nas práticas pedagógicas. **Temas em Psicologia**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 355–368, dez. 2012. DOI: 10.9788/TP2012.2-06.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 1994.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334-337, 2018. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v7i3.2086.

OLIVEIRA, C. S. A universidade promotora da saúde: uma revisão de literatura. 2017. 72 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/23569>. Acesso em: 13 mai. 2023.

OLIVEIRA, L. F. *et al.* El malestar en las universidades: pistas para comprender el sufrimiento y promover la salud en la educación superior. In: CONFERENCIA PUERTORRIQUEÑA DE SALUD PÚBLICA, 6., 2024, San Juan. **Suplemento de Resúmenes. Puerto Rico Health Sciences Journal**, v. 43, p. 63-64, n. 2 (Public Health Supplement), 2024. San Juan: Recinto Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico. Disponível em:  
<https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/3487/1583>. Acesso em: 25 jun. 2025.

PATRUS, R; DANTAS, D. C.; SHIGAKI, H. B. O produtivismo acadêmico e seus impactos na pós-graduação stricto sensu: uma ameaça à solidariedade entre pares? **Cadernos EBAPE**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 1, jan./mar. 2015.

PENHA, J. R. L. *et al.* Saúde mental do estudante universitário: revisão integrativa. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 369–395, 2020. Disponível em:  
<https://periodicos2.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3549>. Acesso em: 18 mar. 2023.

PINZÓN, J. *et al.* Barreiras à carreira e saúde mental de estudantes de pós-graduação. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 189-201, jul./dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2020v21n206>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_issues&pid=1679-3390&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issues&pid=1679-3390&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jul. 2024.

POTENTE, R.C.O.L.; FELIPPE, J.M.S. Medicinalização e patologização da aprendizagem e a condução dos processos de ensino e de aprendizagem no campus Itaperuna do Iffluminense . **Ensino em Re-Vista**, [S. l.], v. 32, n. Contínua, p. 1–25, 2025. DOI: 10.14393/ER-v32e2025-09. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/77391> . Acesso em: 8 jun. 2025.

ROMANINI, M. As máscaras e a precariedade subjetiva: efeitos da pandemia na vida de estudantes universitários. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 20, p. 49-77, 2021. Disponível em: <https://mail.revpsico.unesp.org/index.php/revista/article/view/345>. Acesso em: 8 ago. 2024.

SAHÃO, F. T.; KIENEN, N. Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. 1-13, 2021. DOI: 10.1590/2175-35392021224238. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>. Acesso em: 8 ago. 2024.

SAIDÓN, O.; KAMKHAGI, V. R. **Análise institucional no Brasil: favela, hospício, escola, Funabem**. Rio de Janeiro: Editora Espaço e Tempo, 1987.

SAMPAIO, S. M. R.; SANTOS, V. C.; BARBOSA, K. M. L. F. B. A psicologia escolar e educacional no ensino superior: “o que mudou”? In: ROMANINI, Moises (org.). **Psicologia, educação e saúde mental**: problematizações sobre/com a universidade. Florianópolis, SC: ABRAPSO Editora, 2024.

SCARIN, A. C. C.F.; SOUZA, M. P. R. Medicinalização e patologização da educação: desafios à Psicologia Escolar e Educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392020214158>.

*Submetido em: 31/10/2024*

*Aceito em: 20/06/2025*