

Estratégias e vivências dos sujeitos diante do mal-estar mental na Universidade de Brasília (UnB)

Strategies and experiences of people facing mental ill-being at the University of Brasília (UnB)

Gabriela Sabadini*

Renata Leal**

* Bacharela em Antropologia e graduanda em Ciências Sociais (Licenciatura) pela Universidade de Brasília (UnB).

** Graduanda em Ciências Sociais (Bacharel em Antropologia e Licenciatura) pela Universidade de Brasília (UnB).

Resumo

Este artigo foi resultado da pesquisa coletiva intitulada “Conhecendo o bem-estar mental na Universidade de Brasília (UnB)”, realizada por alunos de graduação matricula-

dos na disciplina de Antropologia da Saúde, ofertada na UnB em 2018. Para efeitos deste artigo específico, buscamos compreender de que formas estudantes, funcionários, técnicos e terceirizados da universidade manejam suas experiências de mal-estar mental no ambiente universitário. Constatamos que as estratégias dos sujeitos entrevistados frente ao mal-estar mental na universidade são diversas e, principalmente, que a saúde dos vínculos sociais entre os membros da comunidade acadêmica é basilar para o bem-estar mental de cada um deles. **Palavras-chave:** universidade; bem-estar mental; serviços de saúde mental; manejo do malestar mental.

Abstract

This article was a result of the collective research “Understanding mental well-being at the University of Brasilia (UnB)”, carried out by students taking the Anthropology of Health course offered at UnB in 2018. For the purpose of this



article, we sought to understand the ways in which students and staff handle their experiences of mental ill-being in the academic environment. We observed that the strategies of people interviewed when facing mental illbeing at university are diverse and, more importantly, that the health of social bonds between members of the academic community are pivotal for the mental well-being of each of them.

Key words: university, mental well-being; mental health services; handling of mental ill-being.

1 Introdução

Este artigo foi resultado de uma pesquisa coletiva intitulada “Conhecendo o bem-estar mental na Universidade de Brasília (UnB)”, realizada pelos alunos de graduação da disciplina de Antropologia da Saúde, ministrada pela Prof.^a Dra. Soraya Fleischer no segundo semestre de 2018. Como proposta para a disciplina, a professora sugeriu o tema “saúde men-

tal”, motivado, em parte, pelo acontecimento do suicídio de uma colega estudante de Ciências Sociais, Letícia, dentro do campus Darcy Ribeiro[1], e por uma série de suicídios que se seguiram a este no primeiro semestre de 2018. Desde então, a demanda por diálogo, informação e compreensão sobre saúde e sofrimento mental vem crescendo perceptivelmente no ambiente universitário.

Para iniciar a discussão sobre esse assunto é importante conhecer o conceito de “saúde mental” a que recorreremos. Segundo DUARTE (1994), antropólogo e um dos primeiros estudiosos a pesquisarem sobre o “nervoso” nas classes populares brasileiras, o dualismo entre mente e corpo, que tem suas raízes no pensamento biomédico ocidental, origina a noção específica de “doença mental” em oposição à “doença do corpo”. “Uma reação ao reducionismo biomédico comprometido com a ideia de ‘doença mental’” (DUARTE, 1994: 83), contudo, começa a ganhar espaço e aponta que a “doença mental”



possui dimensões que podem se chamar de “psicossocial” ou “físico-moral”. NUNES (2012), psiquiatra, doutora em Antropologia e professora no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, pensando no mesmo sentido, afirma que a saúde mental envolve diversas dimensões do ser que não somente a biológica. Estudos têm demonstrado a impossibilidade da “separação entre os domínios biológico, psíquico e social quando se quer verificar os efeitos das neurociências fora dos laboratórios [...]” (NUNES, 2012: 904). Deve-se compreender, portanto, a “espessura biopsicossociocultural do adoecimento mental” (: 912).

Partindo desse entendimento, devemos considerar a especificidade da saúde mental entre estudantes universitários, “uma população com características próprias e únicas, decorrentes quer da fase de vida em que se encontram, quer dos desafios que o Ensino Superior lhes proporciona desde a entrada até ao final do curso” (SANTOS, 2011:13). É necessário,

então, considerar que o ingresso no Ensino Superior é um acontecimento importante e geralmente acompanhado por mudanças e desafios, como “o distanciamento do núcleo familiar realizado por muitos jovens [...], conflitos, decisões, escolhas e posturas que decidirão fatores importantes na trajetória de vida destes indivíduos [...]” (ASSIS e OLIVEIRA, 2010: 160). Essas experiências podem compreender diversos obstáculos e crises, gerando diferentes tipos de mal-estar como depressão, estresse e ansiedade.

Trabalhadores das universidades, sejam eles efetivos ou terceirizados, também sofrem impactos específicos. É comum ouvir falar do estresse de professores, de funcionários e técnicos dos departamentos/secretarias e de terceirizados que trabalham com manutenção, limpeza e segurança nas universidades, grupos que também sofrem com a rotina acadêmica e serão citados ao longo deste artigo. Cada um desses sujeitos, diante de situações de mal-estar ou sofrimento mental, que são



particulares e relacionados às suas histórias de vida e posições socioeconômicas, recorrem a serviços e estratégias diferentes, que serão mencionados ao longo deste artigo.

Sendo assim, trataremos do manejo do sofrimento mental na Universidade de Brasília, buscando elencar e compreender as estratégias e experiências dos sujeitos entrevistados diante do mal-estar, seja a procura de serviços formais voltados à saúde mental, sejam vivências pessoais do que promove alívio e bem-estar, ou seja, do que é vivido como apoio e cuidado de si. Como objetivos específicos procuramos observar as menções feitas aos serviços e a outras formas de apoio que essas pessoas acessam dentro ou fora da universidade; observar se há algum tipo de padrão nas menções dos entrevistados, seja em relação às dificuldades de acesso ou em relação ao tipo de solução para o mal-estar mental; e, por fim, estabelecer alguns encaminhamentos para as dificuldades e problemas trazidos pelos entrevistados.

Buscamos compreender e analisar a situação atual de manejo do sofrimento dentro da universidade, pois reconhecemos a importância de estratégias de autocuidado na vida de um sujeito e de pessoas próximas a ele. O interesse pelo tema foi muito motivado pelo nosso reconhecimento - das autoras deste texto - do papel valioso que a psicoterapia desempenhou em nossas vidas, nós duas, coincidentemente, tendo boas experiências com nossos processos individuais de alguns anos em consultórios de psicoterapia. Por isso, procuramos compreender o que é importante para os sujeitos como estratégias diante do mal-estar mental, entendendo o que precisa ser preservado e identificando as carências de serviços/práticas/ espaços para comunicar à comunidade universitária os sentidos em que mais precisamos agir.

O artigo foi construído em duas fases: uma parte coletiva (de todos os alunos da disciplina) e uma parte em dupla. No que se refere à parte coletiva, foram realizadas pelos



integrantes da turma um total de 52 entrevistas com pessoas que possuem diferentes vínculos com a UnB: alunos de graduação, pós-graduação e funcionários (terceirizados ou não). O instrumento dessas entrevistas foi um roteiro semiestruturado construído coletivamente, além da formulação coletiva de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram realizadas em dupla, transcritas e disponibilizadas em uma pasta compartilhada por toda a turma.

Na segunda parte do trabalho, lemos na íntegra 50 entrevistas e recortamos trechos que se referem ao nosso tema, sistematizando-os em uma tabela. Logo, realizamos primeiro uma análise qualitativa dos dados, dividindo as menções a estratégias de autocuidado em cinco categorias e analisando os sentidos das falas dos entrevistados. Posteriormente, fizemos uma análise quantitativa, contabilizando o total de menções e criando gráficos com as prevalências em números absolutos das categorias. Apresentamos neste artigo uma reflexão sobre

os possíveis significados dos resultados que obtivemos.

2 Resultados e discussão

Consideramos de grande importância a disponibilização do perfil dos entrevistados, pois como é ponto pacífico no campo da Antropologia, marcadores e lugares sociais dos sujeitos influenciam e diferenciam suas vivências estruturalmente, inclusive no que tange a saúde mental. Embora na pesquisa não tenha sido nosso foco elaborar sobre essas diferenças e sim traçar uma análise geral do tema como é vivido pela comunidade universitária, não poderiam faltar perguntas no roteiro de entrevistas quanto ao perfil social de cada sujeito e nem a exposição desses dados aqui.

Sendo assim, em relação ao gênero, 25 pessoas se autodeclararam pertencer ao gênero feminino (F); 24 pessoas ao gênero masculino (M) e 1 pessoa se autodeclarou bissexual (B). Em relação à cor de pele, 2 pessoas se autodeclararam



amarelas (1 F, 1 M); 8 brancas (4 F, 4 M); 12 negras (7 F, 4 M, 1 B); 2 pretas (1 F e 1 M); 18 pardas (10 F, 8 M); 1 morena (F); 1 morena/marrom (F) e 6 não responderam. Em relação ao vínculo com a UnB, 37 são estudantes de graduação; 1 é estudante de pós-graduação; 5 são funcionárias terceirizadas; 5 são funcionários efetivos e 2 são vendedoras. Em relação à idade, 38 pessoas têm até 30 anos (sendo 34 alunos da UnB); 9 pessoas com mais de 30 anos (sendo que só uma destas é aluna) e 3 não responderam.

Salientamos que todos os alunos responderam, quando perguntados, que a UnB pode afetar o bem-estar mental das pessoas (Bloco 3, pergunta 1 do Roteiro de Entrevista). O dado faz sentido à luz das observações de CERCHIARI, CAE-TANO e FACCENDA (2005) de que há uma alta prevalência de “transtornos mentais menores”, como “estresse psíquico”, “desejo de morte”, “desconfiança no desempenho”, “distúrbios do sono” e “distúrbios psicossomáticos” entre estudantes de

uma universidade federal brasileira. Entre os 10 trabalhadores entrevistados, 4 responderam que a universidade não afeta o bem-estar mental das pessoas. Apesar disso, a maior parte deles relata perceber discriminação na UnB e se sentem afetados pelos cortes orçamentários e demissões dos terceirizados pelos quais a universidade passou nos últimos meses[2].

Ainda em relação às entrevistas, também perguntamos aos entrevistados sobre quais estratégias de bem-estar mental e redes de apoio (dentro e fora da universidade) as pessoas recorrem em casos de mal-estar mental (Bloco 4, perguntas 2 e 3 do Roteiro de Entrevista). Sendo assim, o gráfico abaixo representa o número total de menções referentes a estratégias e serviços que estão relacionados ao bem-estar mental na universidade. No total, foram feitas pelos entrevistados 144 menções e estas foram divididas em 5 tipos: (*Gráfico 1, Anexo: página 90*).

Nos debruçaremos sobre a Figura 1 pensando as quatro



categorias mais mencionadas, na ordem apresentada pelo gráfico: menções a serviços voltados para a saúde mental dentro da UnB (A); menções a serviços voltados para a saúde mental fora da UnB (B); menções a serviços e estratégias para além dos voltados à saúde mental (D) e, por fim, menções referentes ao desinteresse ou falta de conhecimento em relação aos serviços/estratégias frente ao mal-estar mental na UnB (E). Interessantemente, a categoria mais mencionada pelos entrevistados é a “D”, que se refere justamente a soluções que não envolvem atendimentos ou serviços tradicionalmente voltados à saúde mental - são estratégias e vivências que os sujeitos desenvolvem ou encontram em seus cotidianos como fonte de amparo e espaço de cultivo de bem-estar.

3 Menções a serviços da Universidade de Brasília voltados à saúde mental

Dentro da Universidade de Brasília existem projetos

e serviços voltados para a saúde mental dos estudantes e funcionários, sendo que alguns destes também são abertos para a comunidade interessada. Nas entrevistas realizadas foram mencionados como estratégia de cuidado alguns desses projetos e serviços (categoria A da Figura 1). 12 das 26 menções a serviços voltados para a saúde mental dentro da UnB se referem ao Centro De Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP) [3], que é vinculado ao Instituto de Psicologia da UnB e tem como principal função apoiar a realização de atividades práticas para a formação profissional e acadêmica dos alunos de psicologia da UnB que se interessam pela área da psicologia clínica.

O CAEP passou a ser muito conhecido e acessado depois do suicídio já mencionado na introdução deste artigo: muitos entrevistados, inclusive, contam que passaram a conhecer os serviços de apoio psicológico da UnB depois do ocorrido. Por isso, a demanda por vagas acaba por ser muito alta e o



corpo de psicólogos da instituição é incapaz de atender a todas elas. Sendo assim, muitos dos alunos entrevistados reclamam da dificuldade e demora para conseguir-se uma vaga no CAEP e da escassez de outros serviços como este dentro da universidade.

Os outros serviços mais citados foram o Serviço de Orientação ao Universitário (SOU)[4], formado por uma equipe de psicólogos escolares e pedagogos que orientam e atuam junto aos alunos, professores, coordenadores de curso, servidores e gestores da UnB, visando a construção de um processo educativo mais plural e democrático na graduação; a Diretoria da Diversidade (DIV)[5], órgão da UnB que dá apoio e acolhe estudantes mulheres, negros, indígenas, LGBTs e deficientes que estão passando por situações de dificuldade ou discriminação; e o apoio psicológico da Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS)[6], órgão universitário que promove assistência estudantil aos alunos que vivem em condições de vulnerabili-

dade socioeconômica durante os anos de estudo.

Apesar de terem sido mencionadas as diversas dificuldades de acesso ao atendimento psicológico dentro da UnB, uma entrevistada, funcionária terceirizada, comentou que pode ser mais fácil conseguir atendimento quando se tem um vínculo de trabalho ou estudo com a instituição e afirma que em casos de discriminação racial pode-se recorrer aos psicólogos do Centro de Convivência Negra (CCN)[7], órgão complementar da universidade que visa oferecer serviços e atividades voltados às demandas da população negra e grupos afins no espaço universitário, assim como, à promoção da igualdade racial e combate ao racismo e à discriminação racial na UnB e em outros contextos associados.

Também foram mencionados alguns projetos que visam o bem-estar mental na Universidade, como o Projeto Teias[8], criado colaborativamente em 2018 por alunos e professores do Instituto de Ciências Sociais (ICS) da UnB com o objetivo



de combater o adoecimento mental na comunidade acadêmica por meio de realizações de pesquisas sobre o assunto, atividades de formação e atividades lúdicas, artísticas e corporais. Também foi mencionado o Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicóticas (GIPSI)[9], um Programa de Extensão de Ação Contínua do Departamento de Psicologia Clínica (IP) criado pelo professor Ileno Izídio da Costa em 2001. O GIPSI é formado por profissionais, alunos e pesquisadores de diferentes áreas de formação e desenvolve pesquisas, serviços de avaliação, intervenções e acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico grave e suas famílias.

4 Menções a serviços voltados para a saúde mental fora da Universidade de Brasília

Os serviços de cuidado voltados para a saúde mental mencionados pelos entrevistados não ficaram restritos apenas ao ambiente universitário. Fora da UnB, os serviços de saúde

mental mais mencionados foram consultas com psicólogos e psiquiatras particulares (categoria B da Figura 1). Algumas pessoas também mencionaram o uso de psicofármacos receitados pelos médicos. A psicoterapia foi a categoria que mais obteve menções nesse sentido, revelando o apelo desse serviço entre sujeitos que vivem no contexto universitário. Mencionaram também o uso desses dois serviços (psicoterapia e acompanhamento psiquiátrico) simultaneamente e, em menor proporção, o acompanhamento exclusivamente com um psiquiatra. Além disso, houve 4 menções que se referiam a terapias alternativas ou algum acompanhamento terapêutico não especificado fora da UnB. Também se comentou a importância do atendimento pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Cabe um comentário específico sobre as menções desta categoria feitas por trabalhadores da universidade que foram entrevistados. Um funcionário nos informou sobre o caso de



uma colega que foi demitida durante o período de corte de gastos da empresa de terceirizados e entrou em “depressão profunda”. Ela procurou ajuda fora da UnB e conseguiu tratamento. Outra entrevistada comentou que um colega passou por dificuldades nesse sentido e teve que procurar ajuda psiquiátrica/psicológica fora da UnB, pagando com seu próprio dinheiro. Isso nos parece revelar uma dificuldade específica de trabalhadores terceirizados, que, segundo a historiadora e pesquisadora em políticas públicas e saúde da população negra, Marjorie Chaves, convivem com um sentimento de insegurança e instabilidade em relação aos vínculos de trabalho. Segundo ela, a terceirização, “além de representar a perda de direitos sociais das(os) trabalhadoras(es), tem implicações negativas para sua saúde mental.” (CHAVES, 2014:15). Pensamos caber à universidade um melhor acolhimento das dificuldades e demandas desse grupo.

5 Para além dos serviços de saúde mental, a quem ou a

quem os sujeitos recorrem diante do mal-estar?

Em relação às menções a estratégias e serviços não voltados para saúde mental (categoria D da Figura 1), obtivemos o seguinte resultado: (*Gráfico 2: Anexo, página 105*).

Conforme já explicitado, a categoria mais mencionada no que diz respeito às estratégias de manejo do mal-estar mental não foram os serviços oficiais que se constituem no sentido de tratar diretamente a questão, mas vivências não diretamente voltadas à saúde mental que, para os entrevistados, impactam positivamente sobre ela. É importante destacar que, proporcionalmente, os funcionários mencionam mais como estratégia de manejo do mal-estar as relações entre os pares do que os estudantes. A maior parte dos funcionários entrevistados menciona as relações de trabalho como fonte de apoio, enquanto uma minoria dos estudantes mencionou amizades e relações com colegas nesse sentido. Somando essas menções às menções relativas a família e relacionamentos amorosos (não mencio-



nadas pelos funcionários), esse número sobe entre os alunos. Pensamos, no entanto, ser valioso refletir sobre as relações entre colegas e amigos à parte, visto que grande parte dos alunos entrevistados mencionou a dificuldade de estabelecer vínculos e amizades na UnB, a falta de acolhimento. Entre os alunos entrevistados, um calouro colocou: “eu achei aqui um clima bem frio. Acho que as pessoas não se comunicam direito”. Outra hipótese para o menor “companheirismo” entre os alunos seriam os fatores estressores das relações que se relacionam à competitividade no ambiente universitário. Um entrevistado, mestrando em ciência política, coloca, quando perguntado sobre os fatores que podem gerar o que ele descreveu como um sentimento de “pressão”:

Talvez a comparação. [...] Por exemplo, eu tenho colegas que vão indo pra Europa apresentar os trabalhos, participar de coisa na ONU, sei lá o quê... Pessoas que estudam no mesmo lugar que eu, provavelmente eu devia estar fazendo alguma coisa similar, né?

O mesmo entrevistado relatou não se sentir acolhido nas relações que criou com colegas e nos conta que sente que tem muitos conhecidos e poucos amigos. Ele relata, quando perguntamos se tem vínculos e é acolhido na UnB: “Rapaz... É difícil dizer. Eu sinto que sou acolhido pelo campus, mas assim, eu não tenho vínculos aqui”, e nos conta que tem muitos conhecidos e poucos amigos. Relata:

enquanto eu tô aqui eu encontro várias pessoas, pessoas que eu conheço, que eu converso, mas não que eu sinto que eu possa parar e falar “pelo amor de Deus, me ajuda aqui que”, sei lá, “meu pai morreu”. [...] São poucas as pessoas. Acho que tem uma ou duas, mas que há tempos eu não vejo. É só quando a gente se cruza mesmo...

Esse dado vai ao encontro das ideias de SILVEIRA (2000), médica formada pela Universidade Federal do Paraná e mestre em Antropologia Social, que afirma que o sofrimento nervoso tem suas principais origens em fatores sociorrelacio-



nais. A problemática da ausência de “integração” descrita por alguns entrevistados e um sentimento que chamaram de “isolamento”, parece revelar uma carência nesse sentido e pode ter relação com o dado de que todos os estudantes entrevistados relataram que estar na UnB afeta a saúde mental de quem a frequenta. A relação de apoio que os sujeitos estabelecem com seus amigos vai além de conversas e convivências simples em direção a uma rede de solidariedade prática: uma entrevistada citou a importância das caronas entre amigos; outra menciona como só conseguiu apoio do CAEP porque amigas se juntaram e a levaram à DIV; e ainda outra que, em uma crise de depressão em que faltou às aulas por alguns dias, pôde contar com o apoio dos colegas, que a ajudaram a se manter a par das disciplinas.

Assim, muitos ressaltaram a importância da integração ao coletivo e da sociabilidade no campus para a saúde mental. Uma entrevistada disse gerarem bem-estar os seus momentos

de socialização no ônibus chegando ao campus, e a mesma entrevistada sugeriu mais tarde na entrevista, como encaminhamento, a criação de um centro de convivência para todos os cursos. Um estudante de Ciência Política respondeu, quando perguntado sobre o que poderia tornar a vida na UnB mais agradável, que seriam festas e momentos de confraternização.

A segunda categoria mais mencionada, “vivências de bem-estar em torno da UnB” designa experiências com impacto positivo sobre a saúde mental dos sujeitos que são proporcionadas pela UnB, direta ou indiretamente. Nove entrevistados descreveram como espaços importantes de apoio os seminários, rodas de conversa e atividades da XVIII Semana de Extensão da UnB, realizada entre 24 e 28 de setembro de 2018, que teve como tema a saúde mental. Pensamos serem essas atividades possivelmente características de um “manejo comunitário” do sofrimento psíquico desse manejo como o conjunto de iniciativas e relações cotidianas da rede social



do sujeito “doente” com ele, que procuram trabalhar na direção da sua “reabilitação e reintegração social” (CAROSO, RODRIGUES e ALMEIDA-FILHO, 1998:66). As pessoas também disseram encontrar apoio nos Centros Acadêmicos, apesar de muitas terem reforçado como encaminhamento que eles passassem a cumprir melhor sua função de acolhimento e congregação.

Um entrevistado colocou como vivência prazerosa na universidade as atividades no Centro Olímpico e as aulas de forró que acontecem no campus, explicando que “isso tudo é um bem-estar”. Nesse sentido, duas entrevistadas mencionaram as aulas de Yoga no campus e outro estudante disse que desde que começou a praticar Ultimate Frisbee, esporte coletivo praticado com um disco, criou novos laços e integrou-se a um grupo social com o qual sente poder contar. Mencionaram também como fonte de alívio e bem-estar uma vivência da Universidade de forma mais ampla: uma entrevistada procura-

va cursar disciplinas de fora do seu curso (no momento da entrevista cursava a disciplina de introdução ao canto) e outra falou da importância de explorar diferentes lugares do campus, conhecer seus espaços. Disse que isso tem o potencial de “nos fazer sentir mais em casa”, nos contando da importância de uma apropriação do campus por parte do sujeito.

Apesar de o conjunto de entrevistas ter sido muito marcado por críticas à atuação do professorado nas relações com alunos e funcionários terceirizados, a terceira categoria mais citada foram as boas relações que os estudantes estabelecem com alguns professores, sejam os mais compreensivos, os mais atentos ao bem-estar dos alunos, os que estabelecem relações menos hierárquicas com os estudantes. A essa categoria seguiram-se as menções sobre álcool e drogas, que surgem frequentemente como uma saída que os sujeitos encontram na ausência de outras estratégias e na dificuldade de pedir ajuda. Um entrevistado mencionou como um colega bebia para dis-



farçar o sofrimento e outro, um funcionário, atribuiu o abuso do álcool de colegas à frustração com o salário, contando que “ganham salário mínimo e descontam tudo na bebida na droga”.

Esse último relato nos aponta para a categoria seguinte, do conforto financeiro como fonte de alívio e atenuante do sofrimento. As menções apontam para o papel fundamental que as bolsas e a assistência estudantil desempenham sobre o bem-estar de muitos estudantes, bem como a estabilidade empregatícia e financeira no caso dos funcionários. Em seguida, surgem menções a aprendizados pessoais, como a diminuição da autocobrança e a auto autorização a momentos de descanso ou períodos longe da UnB, tanto na forma de trancamentos temporários quanto de abandono do curso e posterior reentrada, sob outra condição psíquica, na universidade. A última categoria mencionada foram os vínculos dos sujeitos com a religião. Os entrevistados não os descreveram em detalhe mas

pode-se imaginar que têm importância tanto por integrarem o sujeito a uma comunidade, fator profundamente associado nas entrevistas ao bem-estar mental, quanto por frequentemente fornecerem um sistema terapêutico ou “sistema de cuidados” capaz de promover curas religiosas (VIEIRA FILHO, 2005).

6 Menções referentes ao desinteresse ou falta de conhecimento em relação aos serviços/estratégias frente ao mal-estar mental na Universidade de Brasília

Foi possível observar na análise das entrevistas 16 menções de sujeitos que percebem à sua volta uma ausência de procura ou de conhecimento em relação aos serviços/estratégias de cuidado com a saúde mental (Categoria E da Figura 1). As falas nesse sentido nos diziam de uma carência de compreensão da problemática do mal-estar mental e do universo de recursos que se pode utilizar para manejá-lo. Esses entrevistados destacaram que não procuraram ajuda por não



saber a quem recorrer nessas situações, e um entrevistado relatou pensar que dificilmente as pessoas procuram ajuda por vergonha, justificando possivelmente, as menções nessa categoria. Assim, é evidente a “necessidade de um projeto político-pedagógico que vise o bem-estar dessa população [alunos universitários] e promoção da saúde mental, diagnóstico e tratamento precoce” (CERCHIARI, CAETANO e FACCENDA, 2005: 419).

É de interesse de muitos dos alunos acessar algum tipo de serviço de acompanhamento psicopedagógico. Um deles destaca: “[...] eu morro de vontade de ir num psicólogo! Porque eu acho que eu já tive vários problemas mentais mesmo, que não foram supridos com a devida importância, eles foram só remediados [...]”. Considerando que muitos deixam de falar sobre suas dores por vergonha ou falta de vínculos que possibilitem que isso aconteça, um estudante de Psicologia entrevistado destacou:

[...] é muito importante pra gente da psicologia difundir esses conhecimentos né, então por exemplo, como identificar que um colega pode tá passando por um processo depressivo grave ou que uma pessoa pode estar pensando em suicídio... isso são informações que não podem ficar restritas academicamente à produção interna de um curso, isso é de utilidade pública, é questão de saúde pública [...].

7 Considerações finais e encaminhamentos

A saúde mental é um fenômeno multifatorial que, por consequência, deve ser abordado e cuidado por múltiplos caminhos. A comunidade universitária lida com problemas específicos que não foram objeto direto desse trabalho, mas que podemos começar a observar ao examinar as saídas que os sujeitos criam frente ao mal-estar. A pesquisa nos aponta principalmente para a ausência de vínculos verdadeiros na universidade como geradora de sofrimento, mas também, para carga intensa de trabalho, o ambiente competitivo e a falta de



compreensão entre professores e alunos.

Entre as estratégias de cuidado mencionadas, a maioria das menções foi para estratégias não voltadas diretamente para a saúde mental, sendo laços e relações com familiares, namorados(as) e amigas as mais citadas. Também foi possível observar que muitos alunos e trabalhadores recorrem a serviços de saúde mental fora da universidade e problematizam a insuficiência de atendimentos voltados para a comunidade, apontando para a necessidade de ampliação e criação de novos espaços nesse sentido.

Cabe ressaltar, contudo, que o universo das “terapias psicológicas, psiquiátricas e médico-psiquiátricas” (DUARTE, 1994:83) tradicionalmente compreendidas como as principais formas de tratamento da “doença mental” ou do mal-estar mental não se adaptam a todos os sujeitos e não têm eficácia universal. Lévi-Strauss nos fala desse fenômeno em seu clássico texto “A eficácia simbólica” (2017 [1949])

onde, traçando uma comparação entre a cura xamânica e a psicanálise, explica o processo pelo qual se faz possível a cura de enfermidades através do compartilhamento pelo sujeito do universo linguístico, simbólico e mitológico do terapeuta, que é capaz, então, de oferecer a ele uma linguagem que reorganize seu processo de adoecimento. Uma terapêutica é capaz de tratar ou curar, então, na medida em que converge com os sistemas simbólicos do sujeito com o qual pretende atuar. Por isso a necessidade de se considerar e promover os diversos modelos de manejo e cura do mal-estar mental eficazes para diferentes grupos.

Para concluir, pensamos em propor alguns encaminhamentos, alguns deles criados pelos próprios entrevistados. Em primeiro lugar, ressaltamos a sugestão de alguns: a criação de centros de convivência, espaços de congregação, confraternização e descanso abertos para todos os cursos. Em segundo lugar, levando em consideração a variedade das soluções que



os sujeitos consideram importantes para si, percebemos que as estratégias que vêm de cima para baixo na forma de serviços e atendimentos formais nos moldes psi são de grande importância, porém não atendem a todos. Por isso, sugerimos a feitura de uma plenária aberta à comunidade para criação coletiva de novas soluções.

É importante que haja uma preparação da comunidade para identificar o sofrimento (em si e no outro) e saber intervir (através, por exemplo, de cursos de capacitação em parceria com o CVV, como sugeriu uma entrevistada). Ressaltamos que, dada a sua importância no imaginário dos entrevistados e as problemáticas de acesso apontadas, faz-se necessária a ampliação e criação de serviços de atendimento psicológico dentro dos campus. Por fim, é interessante que haja estímulo aos estudantes para que estabeleçam relações de cooperação e solidariedade ao invés de competição: uma espécie de transformação na própria sociedade acadêmica. Sugerimos, por ex-

emplo, experiências de pesquisa coletiva.

Autoria e agradecimentos

Trabalhamos juntas na etapa de análise, interpretação e organização dos dados. Além disso, também agimos conjuntamente na escolha do tema e na escrita deste artigo. Agradecemos primeiramente à Prof^a. Dra. Soraya Fleischer, que propôs o tema relacionado à saúde mental na disciplina de Antropologia da Saúde, estruturou os diferentes momentos da disciplina, nos proporcionou uma experiência muito singular e divertida do fazer antropológico e esteve sempre presente para nos ouvir, apoiar e orientar em assuntos diversos. Agradecemos também a todos os alunos da disciplina de Antropologia da Saúde, que construíram e colaboraram no andamento da disciplina. Por fim, nossa gratidão aos que foram entrevistados por disponibilizarem seu tempo e confiança para participar das nossas entrevistas e contribuírem com nossas análises. Esperamos



poder contribuir com nosso trabalho para a construção de uma universidade mais acolhedora.

Lista de ilustrações

FIGURA 1: Gráfico com total de menções aos serviços.

FIGURA 2: Gráfico com as menções à estratégias/saídas para além dos voltados à saúde mental.

Notas

[1] O caso teve grande repercussão e afetou muitos alunos dentro do campus: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/unb-decreta-luto-oficial-de-tres-dias-por-mortede-estudante>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[2] Segundo matéria do Correio Braziliense de 12 de abril de 2018, devido a redução de recursos vindos do Ministério da Educação, serviços da UnB como limpeza, segurança, luz, água e refeições no Restaurante Universitário passaram por cortes orçamentários de R\$ 150 milhões no período de 2016 a 2018, o que resultou na não renovação dos contratos de centenas de trabalhadores terceirizados da universidade e sua consequente demissão. Matéria completa disponível em:

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/euestudante/ensino_ensinosuperior/2018/04/12/ensino_ensinosuperior_interna,673184/estudante_s-ocupam-reitoria-da-universidade-de-brasilia.shtml. Acesso em 11 de out. de 2019.

[3] Para mais informações, acesse o site do CAEP: <https://unbcaep.wordpress.com/>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[4] Para mais informações sobre o SOU, acesse: <http://www.deg.unb.br/sou>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[5] Para mais informações sobre a DIV acesse: <http://www.diversidade.unb.br/>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[6] Para mais informações sobre a DDS acesse: <http://www.dds.dac.unb.br/>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[7] Para mais informações sobre o CCN acesse: <http://www.ccn.unb.br/en/>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[8] Para mais informações sobre o Projeto Teias acesse: <https://projetoteias.com/>. Acesso em 18 de jul. 2019.

[9] Para mais informações sobre o GIPSI acesse: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/134> e leia: OLIVEIRA, Priscilla Menezes de. “É caso para o GIPSI?": uma etnografia em saúde mental. Monografia (Bacharelado em Ciências Sociais) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/2088>. Acessos em 18 de jul. 2019.



Referências Bibliográficas

ASSIS, Aisllan Diego de; OLIVEIRA, Alice Guimarães Botaro de. Vida universitária e Saúde Mental: atendimento às demandas de saúde e Saúde Mental de estudantes de uma universidade brasileira. Florianópolis: Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 2010, v. 2, n. 4-5, p. 163-182. Disponível em: <<http://stat.necat.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1113/1305>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

CAROSO, Carlos; RODRIGUES, Núbia; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Manejo comunitário em saúde mental e experiência da pessoa. Horizontes Antropológicos, 4(9), 1998, pp. 91100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v4n9/0104-7183-ha-4-9-0063.pdf>. Acesso em 18 de jul. 2019.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. Natal: Estudos de Psicologia, 2005, 10(3), p. 413-420. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v10n3/a10v10n3.pdf>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

CHAVES, Marjorie. Terceirização dos serviços de limpeza:

vivências de sofrimento de mulheres negras trabalhadoras diante do trabalho. Universidade de Brasília, 2014. Disponível em: <sndd2014.eventos.dype.com.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=4119>. Acesso em 18 de jul. 2019.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. A outra saúde: mental, psicossocial, físico-moral?. In: ALVES, Paulo César e MINAYO, Maria Cecília de Souza (orgs.). Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994, pp. 83-91. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/tdj4g/pdf/alves-8585676078.pdf>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

LÉVI-STRAUSS, Claude. “A eficácia simbólica” [1949]. In: Antropologia Estrutural. São Paulo: Ubu Editora, 2017.

NUNES, Mônica de Oliveira. Interseções antropológicas na saúde mental: dos regimes de verdade naturalistas à espessura biopsicossociocultural do adoecimento mental. Interface 16(43), 2012, pp. 903-916. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n43/aop4812.pdf>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

SANTOS, Maria Luísa Rita Reis. Saúde mental e comporta-



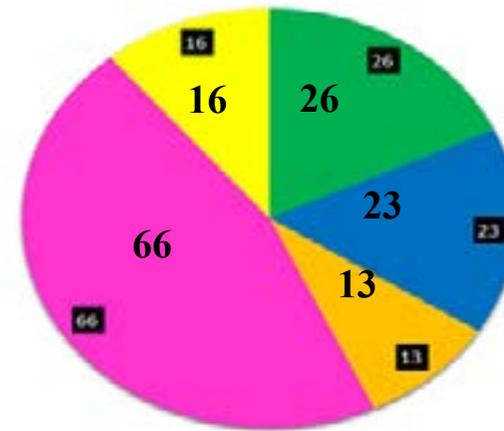
mentos de risco em estudantes universitários. (Tese de Doutorado) Universidade de Aveiro: Departamento de Educação, 2011. Disponível em: <<https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

SILVEIRA, Maria Lúcia da. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. (Coleção Antropologia & Saúde).

VIEIRA FILHO, Nilson Gomes. A clínica psicossocial e a atenção de cuidados religiosos ao sofrimento psíquico no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Psicologia: Ciência e profissão*. 2005, 25(2), pp. 228-239. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v25n2/v25n2a06.pdf>>. Acesso em 18 de jul. 2019.

Anexos

Fig. 1: Gráfico com total de menções aos serviços.



- A: menções a serviços voltados para a saúde mental dentro da UnB;
- B: menções a serviços voltados para a saúde mental fora da UnB;
- C: menções que afirmam a existência de serviços voltados à saúde mental dentro da UnB sem especificar o nome;
- D: menções a serviços e estratégias para além dos voltados à saúde mental;
- E: menções referentes ao desinteresse ou falta de conhecimento em relação aos serviços/estratégias frente ao mal-estar mental na UnB.



Fig. 2: Gráfico com as menções à estratégias/saídas para além dos voltados à saúde mental.

