

Estudo sobre transtornos mentais e seus riscos para discentes no âmbito do ensino superior

Study on mental disorders and their risks on university education

Felipe da Costa Resende; Andréa Regina Martins Fontes
felipeufscar94@gmail.com; afontes@ufscar.br

Departamento de Engenharia de Produção da Universidade Federal de São Carlos -
UFSCar, Campus Sorocaba

Resumo: Dentro da universidade são muitas as incertezas e cobranças feitas no dia a dia dos estudantes, assim a atenção e os cuidados com a saúde mental dos alunos se tornam imprescindíveis para que sejam formados profissionais capacitados e preparados para as demandas do mercado de trabalho. O objetivo deste estudo foi focar nos fatores relacionados à universidade que podem contribuir para os transtornos mentais dos estudantes, afim de propor soluções para a melhoria na qualidade de vida, evitando situações que levam a distúrbios e transtornos prejudiciais à saúde. Para isso foi realizado um estudo de caso auxiliado por questionários e entrevistas online. Os principais resultados indicaram problemas relacionados à: estrutura de ensino, grade curricular, formas de avaliação, distanciamento aluno/professor, falta de ambientes acolhedores e de apoio psicológico e acompanhamento da formação. Concluiu-se a necessidade de mudanças dialogadas entre docentes, discentes e instituição de ensino, para que períodos de dificuldade não se transformem em disparadores de transtornos mentais, buscando um ambiente saudável para a comunidade universitária como um todo.

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Psicodinâmica do Trabalho, Ergonomia da Atividade; Sofrimento e Dor; Saúde na Universidade.

Abstract: Inside the university, there are many uncertainties and demands in students' daily lives, so attention and care for students' mental health become essential to form and prepare professionals for the needs of the labor market. The study aimed to focus on university-related factors that can contribute to students' mental disorders to provide solutions to improve the quality of life, avoiding hypotheses that lead to diseases and conditions that are harmful to health. For this, a case study was carried out, aided by questionnaires, and reported online. The main results indicated problems related to teaching structure, curricular grade, assessment forms, student/teacher distance, lack of welcoming environments, and psychological support and training follow-up. The conclusion showed a need for dialogued changes between professors, students, and the educational institution so that periods of difficulty do not become triggers for mental disorders, seeking a healthy environment for the university community.

Keywords: Mental Disorders; Psychodynamics of Work; Activity Ergonomics; Suffering and Pain; University health.

1 – Introdução

A saúde no trabalho é um tema delicado devido a quantidade de riscos que podem acometer os trabalhadores. Assim como nas empresas, percebe-se dentro das universidades danos à saúde mental provindo de crises de ansiedade e outros transtornos mentais (ASSIS, 2010). Os alunos também sofrem com o excesso de exigências, que atreladas as incertezas de um futuro promissor, podem desenvolver síndromes ou patologias que tanto afetam sua carga mental e causam prejuízos inestimáveis as suas vidas (ASSIS, 2010).

O autor Dejours (2004) cita em sua obra dois princípios das novas formas de organização que se baseiam: na avaliação quantitativa e objetiva do trabalho; e, a individualização que gera concorrência entre os envolvidos. Segundo a mesma fonte, devido a estes princípios, tem-se um crescimento nos lucros e na riqueza das organizações, porém, em contra partida, cria-se um ambiente insalubre para o ser humano inserido neste meio. Estes princípios atrelados às pressões e preocupações naturais exercidas no dia a dia de uma empresa podem afetar, não só a saúde dos envolvidos como também a imagem e o funcionamento da organização. Afinal nenhum sistema pode funcionar perfeitamente por si só, há necessidade de obediência e zelo das pessoas envolvidas e se as pessoas não estão saudáveis, a própria organização receberá esse impacto (DEJOURS, 2004).

Segundo Lancman (2004), entender as organizações do trabalho e suas consequências diretas na vida e na saúde dos trabalhadores é fundamental para compreensão ou intervenção em casos de transtornos mentais ou de sofrimento decorrente ao trabalho. Assim, deve ser entendido que trabalho vai além do simples ato de trabalhar ou receber recompensas pela mão de obra prestada. Também existe a remuneração social adquirida com o trabalho, como direitos únicos e sentimento de inclusão de um determinado grupo. Outra função atribuída ao trabalho é a psíquica, com o reconhecimento ou motivação que levam à construção da personalidade e da identidade do indivíduo (LANCMAN; GHIRARDI, 2002). Tais aspectos do ato de trabalhar são analisados pela Psicodinâmica do Trabalho, como afirma Lancman (2004, p. 5) “A Psicodinâmica do Trabalho busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos que são mobilizados a partir das relações e da organização do trabalho”.

Corroborando com estas ideias, Padovani et al. (2014) afirmam que os sintomas que apontam para diversos transtornos mentais como: estresse, *burnout*, ansiedade e depressão têm se tornado recorrentes em alunos do âmbito universitário. Padovani et al.

(2014) citam ainda que tais sintomas implicam em sofrimento psicológico e suas consequências podem afetar diretamente seu desempenho, o ato do aprendizado e sua futura carreira como um todo.

Segundo Mendes (1995), as pessoas reagem de forma diferente as dificuldades encontradas no trabalho, já que, tais conflitos nas relações, surgem diante de diferenças entre a história de vida de cada um e dos interesses da instituição que tende a seguir um determinado modelo.

Legay e Lima (2004) afirmam que, no Brasil, estamos distantes do conhecimento dos números sobre transtornos mentais e da devida assistência a ser oferecida para estes casos. Os autores ressaltam ainda que os transtornos mentais, embora não possam ser considerados epidêmicos, possuem características de “psicopatologia social em grande expansão”.

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho é identificar os principais transtornos mentais em discentes e suas causas no ambiente universitário, para proposição de diretrizes de melhoria. A pesquisa está baseada em um estudo de caso, envolvendo discentes de uma universidade pública localizada no estado de São Paulo. A coleta dos dados foi feita por meio da aplicação de 50 questionários e 50 entrevistas à luz dos conceitos da Psicodinâmica do Trabalho e da Ergonomia da Atividade.

2 - Revisão teórica

Nesta seção será feita a revisão da literatura, na qual serão abordados os principais autores e tópicos do tema vigente. Pretende-se com isso, explorar a visão dos principais autores do assunto, obtendo respaldo científico sobre Psicodinâmica do Trabalho, transtornos mentais e Ergonomia da Atividade.

2.1 Psicodinâmica do trabalho e os transtornos mentais

Para Dejours (2004, p. 2) “o trabalho é aquilo que implica, do ponto de vista humano, o fato de trabalhar”, ou seja, todo o material concreto ou abstrato apresentado pelo trabalhador na hora de realizar a atividade imposta, como gestos, expressões corporais ou invenções. Sendo assim, o ato de descrever a palavra “trabalho”, como acontece com a palavra “dor”, pode se tornar frustrante, uma vez que grande parte do trabalho em si, permanece invisível (DEJOURS, 2004).

Dejours (2004) também descreve o trabalho como uma tarefa que ultrapassa o tempo no ambiente de trabalho. Para se absorver sua essência (a parte das sombras do

trabalho), deve-se ser “habitado pelo trabalho”, ou seja, tornar-se familiarizado pelas atividades e suas exigências. Analogamente, para obter sucesso na vida universitária, torna-se necessária a mobilização da personalidade do aluno, para que, de fato, se possa aprender o proposto pelo sistema de educação. Neste caso, Dejourns (2004) afirma que a dificuldade é ainda maior quando a parte mais importante do trabalho é “invisível” e necessita do enraizamento do conteúdo do trabalho.

Na área da saúde, o sofrimento é definido como um estado de aflição severa, devido a acontecimentos do dia-a-dia da pessoa, sendo que estes acontecimentos podem provir de desgastes físicos ou mentais do sujeito e ferir sua integridade (CASSEL, 1982).

Na visão dos autores Silva e Rubens-Filho (2011), a dor pode ser descrita como uma experiência subjetiva provinda de lesões, reais ou potenciais no corpo, ou seja, a dor pode ser definida como uma experiência pessoal, em que apenas o alvo de estudo pode descrever exatamente o que sente, com os mais variados casos. A palavra “dor”, portanto, é algo que não necessariamente se saiba descrever, por não se tratar de algo concreto e suas características se basearem em sentimentos ou alterações que causem desconfortos (SILVA; RUBENS-FILHO, 2011).

Dor e sofrimento, segundo Oliveira (2016), são naturais dos seres humanos, qualquer que seja o ambiente estudado, porém, segundo o autor, estes temas normalmente estão ligados à fatores físicos, quando deveriam ser relacionados a carga mental, pois são as principais causas das patologias relacionadas aos transtornos mentais.

A seguir são apresentados os transtornos mentais mais comuns na vida universitária, segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2021), da Organização mundial da saúde – OMS (2021), atrelados ao estudo de GOMES et al. (2020). São eles: estresse, *burnout*, depressão e ansiedade.

2.1.1 Estresse

De acordo com Murta e Tróccoli (2004), estresse pode ser entendido como uma reação complexa nos campos físicos e/ou psicológicos do corpo devido a situações que se sobrepõe aos recursos que a pessoa tem para enfrentar tais situações. Esta reação está relacionada às mudanças do seu próprio mundo e a concepção sobre elas, aceitando-as ou não.

Esta reação está extremamente ligada ao ambiente de trabalho, por diversos motivos, como pressão por produtividade, relações conturbadas, abusos sistemáticos, falta de segurança, ambiente ergonomicamente incorretos, falta de orientação, abusos de

superiores, entre outros causadores. Estes fatores tornam a jornada de trabalho um período de alta demanda emocional e física a ser atendida, assim, quanto mais exigência, maior será a chance de ocorrer o estresse e outras síndromes como o Burnout.

Para Palácios, Duarte e Câmara (2002, p. 2), “o estresse em si não é patológico e sim uma reação natural do organismo humano quando ameaçado”.

2.1.2 Burnout

Burnout, segundo Murofuse, Abranches e Napoleão (2005), se refere a algo que deixou de funcionar como deveria, por exaustão ou esgotamento energético. Muito ligado exaustão emocional, o *burnout* é uma síndrome gradual, comum em trabalhos com grandes expectativas de satisfação e pouco auxílio no cuidado com a saúde do servidor, que ocasiona problemas ou disfunções no ambiente de trabalho e na organização. É comum que o trabalhador tenha sentimento de fracasso, ansiedade, e vontade de desistir e, por estes motivos, torna-se uma síndrome extremamente prejudicial, tanto para a organização quanto para o ser humano envolvido.

Com origem clínica atrelada à explosão da produção em massa e do avanço industrial, o *burnout* segundo Carlotto e Câmara (2008) apesar de atingir praticamente todas as profissões, por sua natureza, atinge-as diferentemente, algumas com mais ou menos risco e, por isso tende a ser estudada separadamente em divisões de área.

Trabalhos que exigem maior engajamento mental e envolvimento psicológico, tendem a apresentar maior risco, portanto, analogamente, o envolvimento do aluno na universidade interfere significativamente no risco do desenvolvimento da síndrome e o estudo em torno da profissão (estudante) em si, se torna particular e único.

2.1.3 Depressão

Na visão de Porto (1999), depressão pode ser associada a três categorias no momento de sua caracterização: sintoma, síndrome ou doença. Como sintoma, ela pode surgir de diversos quadros como resposta a diversos problemas de saúde ou ocasiões sociais adversas. Nesta categoria, a depressão aparece em casos de estresse pós traumático, esquizofrenia, alcoolismo ou como resposta a situações em que a pessoa passa por estresse profundo. Enquanto síndrome, a depressão está associada a alterações no humor ou alterações cognitivas, sendo comum o sentimento de tristeza, sono e vontade de desistir. Por último, como doença em si, a depressão é vista como uma patologia, que interfere no comportamento do paciente, afetando sua mente.

Quando analisada dentro do ambiente universitário, a depressão afeta principalmente (mas não somente) aqueles que se afastam de suas famílias em função da distância da universidade, por se tornarem mais expostos a problemas psicológicos (VASCONCELOS et al., 2015). Neste mesmo contexto, para Esteves e Galvan (2006, p. 8):

“O que se observa na sociedade contemporânea é que os sujeitos se deparam com inúmeras possibilidades. E, por mais paradoxal que pareça, o vazio depressivo impera frente à autonomia e às liberdades conquistadas: tudo é permitido fazer, e não se sabe que rumo tomar com tanta liberdade. Os sujeitos permanecem desamparados, imersos nesse mar de possibilidade”.

Deste modo, pode-se dizer que o afastamento da família pode, na maioria dos casos, dar mais liberdade ao aluno e, como consequência, obrigá-lo a lidar com ela, o que pode ser positivo ou negativo, dependendo da mentalidade da pessoa.

2.1.4 Ansiedade

Segundo Castillo et al. (2000), ansiedade pode ser entendida como um sentimento desagradável de medo, criando uma tensão ou desconforto a quem a sofre, por antecipar ou sentir que algo perigoso, desconhecido ou estranho está por vir. A ansiedade passa a ser considerada patológica quando é exagerada, desproporcional ao estímulo que a causa (CASTILHO et al., 2000).

Gomes et al. (2020) afirmam que entre estudantes universitários, o índice de ansiedade se destaca entre os transtornos recorrentes, causando falta de interesse nos estudos e atividades acadêmicas. Neste caso a ansiedade pode ser tratada, segundo os autores, como um sintoma psicológico que causa impotência aos alunos, podendo prejudicar atividades diárias e gerar prejuízos ao desempenho acadêmico como um todo.

As queixas de sintomas relacionados a ansiedade, quando causam interferência a atividades diárias, porém, sem que exista um diagnóstico formal, podem ser tratadas pelo nome de transtorno mental comum (GOMES et al., 2020).

2.2 Ergonomia da Atividade

No campo da ergonomia, muito se fala das LER/DORT, que são lesões ou distúrbios relacionados ao trabalho desenvolvidos pelo esforço repetitivo e agem de forma silenciosa. Segundo Oliveira (2001, p. 6), “Essa ausência de sinais visíveis pode acarretar diagnósticos tardios, dos quais as consequências geralmente são irreversíveis”.

Tais distúrbios segundo Echeverria e Pereira (2007), não podem ser entendidos apenas por processos biológicos, já que existem fatores subjetivos para a instalação das lesões e os pacientes com esses quadros necessitam de acompanhamento psicoterápico e apresentam problemas emocionais. Nestes casos, segundo Echeverria e Pereira (2007), a presença do analista, ao iniciar o contato terapêutico, é mais importante do que a ação em si, ou seja, controlar a angústia pós traumática do paciente, auxiliando sua reconstrução psíquica.

Dentro da universidade, a maior fonte de preocupação com essas síndromes se direciona aos docentes, devido às condições de trabalho que são expostos, ficando muito tempo em pé, ou escrevendo por um longo período de tempo no quadro (MANGO et al., 2012). Além destas síndromes, o corpo docente também enfrenta a constante pressão por publicação de trabalhos em periódicos de renome, o que segundo Vieira et al. (2020), contribui para a intensificação dos efeitos negativos mentais e também no processo de propagação de atitudes individualistas entre os docentes.

Vieira et al. (2020), separam as atividades exercidas destes profissionais como físicas, mentais ou igualmente físicas e mentais, tendo como fator comum o desgaste consequente que pode afetar significativamente seu trabalho, porém alguns fatores como autonomia e satisfação são limitantes e podem desequilibrar positivamente o *trade-off* entre os prazeres de compartilhar conhecimento e os desgastes que a profissão ocasiona (VIEIRA et al., 2020).

Na ergonomia, segundo Flores e Cruz (2003, p. 165), existe um olhar voltado para a classe trabalhadora que busca entender de fato o trabalho para que se possa encontrar maneiras de transforma-lo, diminuir a lacuna criada entre concepção e execução do trabalho, aumentando a margem moldável entre a operação prescrita e a atividade real executada. Este olhar busca dar maior autonomia e liberdade ao trabalhador, visando conservar a saúde e o estado mental do mesmo, conciliando sempre planejamento e execução.

Neste mesmo contexto, afirmando essa ideia, Neiva, Montedo e Brunoro (2009) entendem que existe a necessidade de tratar as doenças desenvolvidas pelos trabalhadores, mas, sobretudo, devem ser transformadas as reais condições em que se encontram no serviço, para minimizar ou evitar novos casos de LER/DORT.

Neiva, Montedo e Brunoro (2009) afirmam ainda que o esse olhar ergonômico pode evitar perdas de produtividade, uma vez que o número de licenças médicas aumenta

proporcionalmente com condições de trabalho não adequadas à saúde do trabalhador. Para completar, os autores evidenciam que o alto número de licenças pode ainda sobrecarregar funcionários saudáveis, gerando um ciclo vicioso na empresa com baixas e quedas de produtividade, tornando o ambiente cada vez mais inadequado.

3 - Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em um estudo de caso. Segundo Godoy (1995), estudo de caso é uma estratégia utilizada para responder perguntas do tipo “como” e “por quê”, especialmente quando existe dificuldade no controle sobre os eventos estudados.

Miguel (2007), propõe uma sequência para a condição de um estudo de caso que se inicia com o embasamento teórico; planejamento do caso; coleta de dados; análise e finalização. O planejamento deste estudo é guiado pela revisão teórica realizada previamente e seguiu os passos propostos por Miguel (2007):

- i) Seleção das unidades de análise e contatos: a amostra é composta por 50 alunos do corpo discente de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo que exercem o papel de unidade de análise do estudo. O contato foi feito por meio de ferramentas *online*. Cada um dos 50 alunos respondeu aos métodos de coleta propostos pela pesquisa.
- ii) Seleção de meios para coleta: Foram utilizados a. Questionários *online*, b. Entrevistas semiestruturadas *online* (ANEXOS A e B, respectivamente).
 - a. Questionários *online*: Segundo Faleiros et al. (2016), a coleta de dados sistemática é essencial para a qualidade e o tempo de estudo científico, já que as abordagens comuns de coleta (questionários impressos ou entrevistas presenciais) não são capazes de gerar resultados rápidos na maioria dos casos e serem monetariamente mais caros. Faleiros et al. (2016) deixam claro a importância da pesquisa *online* por ser um instrumento global, que ultrapassa barreiras de idiomas entre países, viável economicamente e maior velocidade de aplicação. No presente trabalho foram recolhidas, de modo *online*, 50 respostas de questionários de diferentes alunos de cursos distintos da universidade estudada (ANEXOS A).
 - b. Entrevistas online: Para Duarte (2004), entrevistas são essenciais quando se tem como objetivo mapear práticas de universos sociais específicos, e tem como finalidade entender como o sujeito alvo entende a realidade em que está

inserido, buscando compreender a lógica por trás das relações desse determinado grupo. No Vigente trabalho foram recolhidas, de modo online, 50 respostas de entrevistas de diferentes alunos de cursos distintos da universidade estudada (ANEXOS B).

iii) Protocolo para coleta de dados: Os meios de coleta de dados foram aplicados em discentes de uma universidade pública do estado de São Paulo, por meio de ferramentas online. As informações foram coletadas se deram de forma individual e anônima para garantir a privacidade do alvo de análise e, assim, proporcionar respostas melhores e mais fiéis a realidade. Nos apêndices A e B são apresentadas as perguntas elaboradas para o questionário e o roteiro da entrevista, respectivamente, elaborados a partir do trabalho dos autores Beck et al. (1988) (Questionário) e Oikawa (2019) (Entrevista).

iv) Meios de controle da pesquisa: Para validar o uso destas ferramentas apresentadas, foi realizado um estudo piloto. Segundo Bailer, Tomitch e D'ely (2011), estudo piloto se trata de um teste ou uma miniatura do estudo como um todo e tem como objetivo a localização de problemas no planejamento do estudo e afetam o seu andamento, antes de dar início a investigação de fato e de forma a validar o uso dos instrumentos escolhidos.

Os dados coletados foram analisados e comparados à revisão teórica elencada neste estudo. A partir dessas análises foram elaboradas diretrizes gerais de melhorias.

4 - Resultados e Discussão

Para a elaboração dos resultados da pesquisa, utilizou-se de questionários e entrevistas *online* com o intuito de, primeiramente, buscar evidenciar ou indicar padrões percebidos pelos próprios alvos da pesquisa. Já neste ponto, quando perguntado sobre a presença de algum desconforto constante ou problema de saúde ligado a carga emocional durante o período da universidade, percebe-se uma repetição e padronização de alguns problemas específicos, como pode ser observado nas Figuras 1 e 2



Figura 1: Respostas encontradas relacionadas à ansiedade
Fonte: Elaboração própria



Figura 2: Respostas encontradas relacionadas à Depressão
Fonte: Elaboração própria

Buscando coletar e identificar os sintomas sentidos no dia a dia da universidade comuns ao grupo de estudo, percebeu-se, por meio do questionário, uma parcela destes relatada com maior frequência, alguns estando presentes na maioria do corpo estudantil estudado, e estão apresentadas na Figura 3:

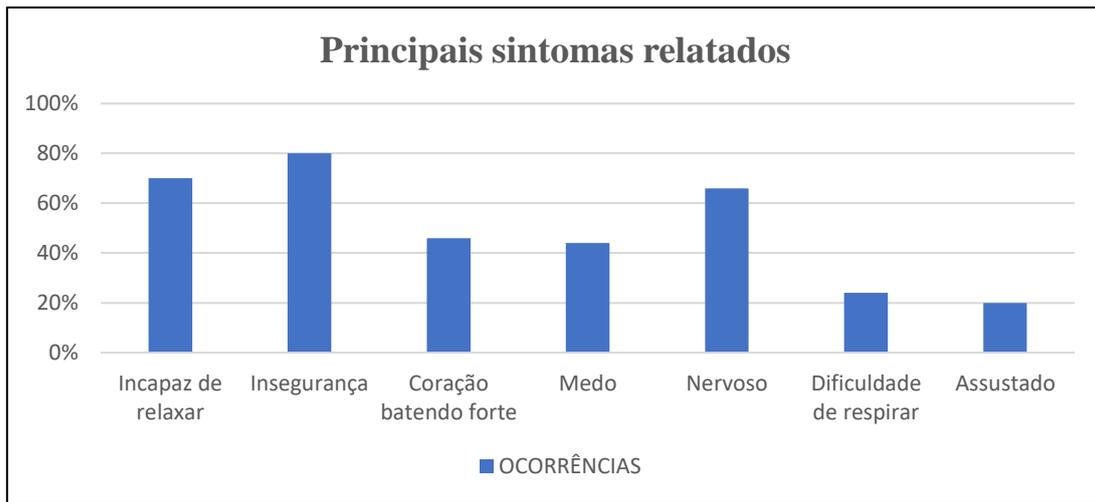


Figura 3: Sintomas mais frequentemente relatados pelos alunos
Fonte: Elaboração própria

Uma vez identificados os sintomas frequentes entre o público alvo estudado, buscou-se um alinhamento quanto às respostas dadas a esses eventos, tendo em vista que toda a parcela estudada apresentou ao menos um sintoma listado no questionário, a relevância da atitude quando o mesmo ocorre se torna indiscutível, e está representada na Figura 4. Vale lembrar que na resposta aos sintomas foi possível identificar mais de uma ação tomada.

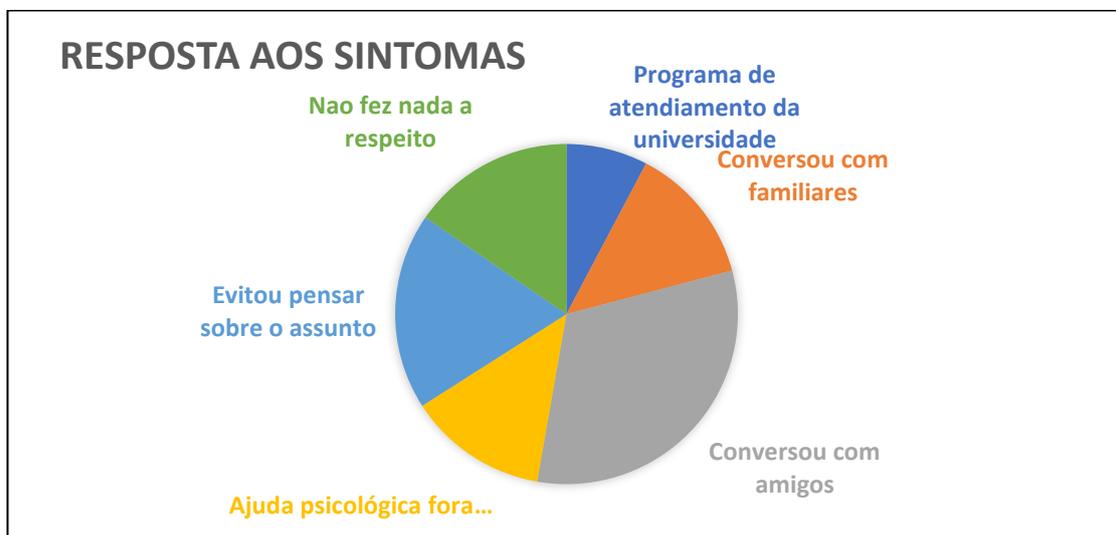


Figura 4: Atitudes tomadas pelos alunos em resposta aos sintomas observados
Fonte: Elaboração própria

Buscando entender mais profundamente os problemas e dificuldades encontradas pelos alunos, foi solicitado que cada aluno tentasse enquadrar suas respectivas dificuldades em um ou mais grupos causadores (Problemas Familiares; Problemas

Sociais; Problemas Acadêmicos; Problemas relacionados a Carreira). O resultado está ilustrado na Figura 5.



Figura 5: Grupos relacionados às dificuldades encontradas pelos alunos
Fonte: Elaboração própria

Em seguida, buscou-se entender os problemas específicos que, para o público alvo causam dificuldades relevantes dentro ambiente universitário e no dia a dia do aluno em si, e que se resolvidos ou modificados, tornariam a universidade um lugar melhor. Estes problemas relatados estão ilustrados na Figura 6. Nesta pergunta, foi solicitado ao aluno que indicasse apenas uma opção para relacionar os problemas percebidos.

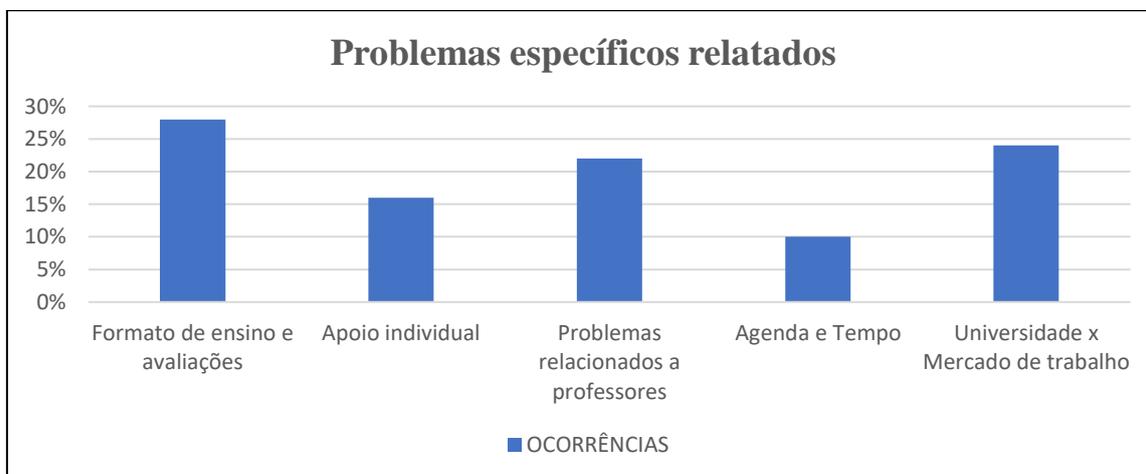


Figura 6: Problemas específicos a serem melhorados (na visão dos entrevistados)
Fonte: Elaboração própria

Dentro de cada problema específico estão atrelados diversos fatores e dificuldades encontradas dentro deste problema, a seguir estão listados os mais citados dentro de cada um deles.

- **Formato do ensino e avaliações:** Excesso de teoria em aulas sem dinâmica; competição entre alunos; formato das avaliações; pouca aprendizagem prática.

- **Apoio individual:** Foco na integração no início do curso; necessidade de apoio e conversas sobre a faculdade e as relações; falta de divulgação do programa de apoio psicológico disponível; poucas conversas para aconselhar os alunos sobre o funcionamento da universidade e das possibilidades de carreira; disponibilização de espaços acolhedores dentro da universidade.
- **Problemas relacionados a professores:** Professores fechados sem abertura para discussões saudáveis e opiniões diversas; professores com comportamentos abusivos; impunidade a professores com comportamento abusivo; sensação de competição entre anulo e professor.
- **Agenda e tempo:** Grade cheia; pouco tempo hábil para outras atividades essenciais para o desenvolvimento profissional.
- **Universidade x Mercado de Trabalho:** Poucas aulas práticas; falta de aproximação da realidade do mercado e do mundo com a da universidade.

Diante dos resultados encontrados pode-se perceber que para serem “habitados pelo trabalho”, como explica Dejours (2004), os alunos mobilizam sua personalidade e sua cabeça em prol do aprendizado e, em muitos casos, como observado na pesquisa feita, as consequências podem ser observadas em sua saúde mental por diversos motivos que causam desde pequenos desconfortos até patologias graves. O grande número encontrado nos relatos relacionados a transtornos de ansiedade e depressão (74% e 32% respectivamente) podem ser explicados pela parcela invisível e subjetiva no enraizamento do aprendizado, como apontado por Dejours (2004).

Segundo Gomes et al. (2020), este alto índice na porcentagem de alunos com ansiedade era esperado e, portanto, está condizente com a literatura. Esta parcela pode ser entendida como causadora da “dor” e do sofrimento em forma dos transtornos constantemente relatados, surgindo em decorrências de situações sociais adversas e outros problemas que afetem sua saúde, como observado por Porto (1999).

A partir dos dados coletados, pode-se dar ênfase aos problemas relacionados a carreira e ao meio acadêmico por serem os mais recorrentes entre os alunos estudados nesta pesquisa, assim, observa-se que na construção do sistema de ensino, fica evidente a falta de análise da parte relacionada a saúde emocional dos alunos e que, não se leva em conta o quanto é essencial que sua mente esteja focada no “aprender”, sendo que, para isso ocorrer, algumas fontes de problemas precisam ser neutralizadas através de

mudanças no formato de ensino atual, visando a futura carreira profissional do aluno que é, além do objetivo principal do aluno e o motivo de seu ingresso na universidade, sua principal fonte de anseios e dúvidas. A partir das respostas coletadas foi possível construir um quadro com as soluções viáveis, tendo em vista as sugestões dos próprios alunos, recolhidas na entrevista *online*.

Apesar de serem fatores naturais aos seres humanos, em todos os ambientes observados, como apontado por Oliveira (2016), diversas vezes, muitos sofrimentos podem ser minimizados ou até mesmo eliminados dentro do ambiente universitário, ao serem isoladas as causas principais e serem buscadas soluções para os problemas críticos, ou seja, os que mais afetam a população universitária. Conforme mostrado no Quadro 1, algumas soluções são simples e basta que seja entendida sua importância para que ocorra:

Quadro 1: Soluções simples de serem implementadas

SOLUÇÕES SIMPLES		
AÇÕES	CAUSAS	RESPONSÁVEL
Foco na integração no início do curso	Falta de inclusão	Centros acadêmicos e Atlética Geral
Ampliação da divulgação sobre o programa de auxílio psicológico	Falta de informações sobre o programa de auxílio psicológico	Centros acadêmicos e Atlética Geral
Ampliação das conversas sobre o funcionamento universitário e de carreira	Ausência de conversas sobre o funcionamento universitário e de carreira	Coordenação dos cursos

Fonte: Elaboração própria

No Quadro 2 observa-se que outras soluções são simples, porém necessitam de recursos ou incentivos para sua viabilização como:

Quadro 2: Soluções simples, mas que necessitam de recurso para serem implementadas

SOLUÇÕES "SIMPLES"		
AÇÕES	CAUSAS	RESPONSÁVEL
Disponibilização de ambientes acolhedores	Falta de espaços acolhedores dentro da universidade	Reitoria/Administração da Universidade
Implantar programas de colaboração entre estudantes	Dificuldade encontradas no dia a dia universitário	Centros acadêmicos e Atlética Geral
Ampliação de atividades extracurriculares	Poucas atividades extracurriculares	Reitoria/Administração da Universidade
Ampliação do programa de auxílio psicológico	Tempo de espera grande para o programa de auxílio	Reitoria/Administração da Universidade

Fonte: Elaboração própria

Por fim, conforme mostrado no Quadro 3, pode-se listar algumas soluções estruturais que são mais complicadas e precisam de um planejamento específico, porém são igualmente (ou até mais), importantes:

Quadro 3: Soluções mais complexas para serem implementadas

SOLUÇÕES ESTRUTURADAS		
AÇÕES	CAUSAS	RESPONSÁVEL
Mudança no sistema de ensino	Ensino não atualizado e alinhado com a atualidade	Reitoria/Administração da Universidade
Ampliar números de aulas práticas	Poucas aulas práticas nas grades dos cursos	Coordenação dos cursos
Mudanças na grade	Excesso de matérias no decorrer do semestre	Reitoria/Administração da Universidade
Reeducação do corpo docente	Distanciamento entre o corpo docente e discente	Coordenação dos cursos
Fim da impunidade e tolerância à comportamentos abusivos de docentes	Impunidade frente a comportamentos abusivos de docentes	Reitoria/Administração da Universidade
Mudança no formato de avaliação dos alunos.	Formato de avaliação ineficaz	Reitoria/Administração da Universidade

Fonte: Elaboração própria

No que se refere ao sistema de ensino, segundo Alencastro e Rando (2019), há mais de uma década são desenvolvidas novas pesquisas que apontam problemas no ensino atual e que várias metodologias podem melhorar o ensino (principalmente referente às engenharias), fazendo com que a experiência do aluno seja mais produtiva. Estes autores afirmam que através de atividades práticas que aproximam o ensino da realidade encontrada no mercado de trabalho. Tal mudança no ensino pode favorecer o aprendizado e métodos como o PBL (*Problem Based Learning*) podem ser o futuro do ensino.

5 - Conclusão

A pesquisa realizada por este trabalho foi referente ao ensino presencial, anterior ao cenário da Covid-19 e, no futuro, as soluções encontradas a partir das sugestões dos alunos podem ser diferentes e outros problemas podem surgir neste novo cenário. Este novo cenário a ser consolidado pode ser o alvo de futuros estudos. Inicialmente era

prevista a realização de um diário de campo como ferramenta para auxiliar a coleta e consequentemente a análise de informações recolhidas, porém, no atual cenário de distanciamento social, não foi possível a utilização de tal ferramenta.

Os resultados encontrados se mostraram condizentes à literatura estudada, mostrando a relevância e necessidade de medidas que modifiquem a qualidade de vida do aluno dentro da universidade e sua cabeça no momento do egresso, ou seja, o como ele vive e como sairá do ambiente universitário. O estudo buscou entender o atual cenário universitário e a partir de sugestões encontradas por meio das ferramentas utilizadas, formar soluções viáveis e que tenham impacto na qualidade de vida da população universitária.

O grande número de alunos que convivem diariamente com problemas relacionados à saúde mental devido às estruturas de ensino e da sociedade impostas, reforça a necessidade de mudanças, para que períodos de dificuldade não se transformem em disparadores de transtornos mentais. Com os dados apontados e as observações feitas no presente trabalho, espera-se evidenciar alguns dos problemas dentro das universidades, e a partir de trabalhos futuros, atitudes sejam tomadas visando a saúde do corpo discente e o bem da comunidade universitária como um todo.

Referências

- ALENCASTRO, M.; RANDO JÚNIOR, E. (2019). Um estudo acerca das novas abordagens metodológicas para o ensino de engenharia. *Revista de Ensino de Engenharia*, 38(3), 85-92.
- ASSIS, A.; OLIVEIRA, A. G. B. (2011). Vida universitária e Saúde Mental: Atendimento às demandas de saúde e Saúde Mental de estudantes de uma universidade brasileira. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 2(4-5), 163-182.
- BAILER, C.; TOMITCH, L.; D'ELY, R. (2011). O planejamento como processo dinâmico: A Importância do estudo piloto para uma pesquisa experimental em linguística aplicada. *Revista Intercâmbio*, 24, 129-146.
- BECK, A.T.; EPSTEIN, N.; BROWN, G.; STEER, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *American Psychological Association*, 56(6), 893-897.
- CARLOTTO, M.; CÂMARA, S. (2008). Análise da produção científica sobre a síndrome de *Burnout* no Brasil. *Psico*, 39(2), 152-158.
- CASSEL, E. (1982). The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. *The New England Journal of Medicine*, 306(11).

- CASTILHO, A.; RECONDO, R.; ASBAHR, F.; MANFRO, G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 20(3), 20-23.
- DEJOURS, C. (2004). Subjetividade, Trabalho e Ação. *Revista Produção*, 14(3), 27-34.
- DUARTE, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar*, (24), 213-225.
- ECHEVERRIA, A.; PEREIRA, M. (2007). A dimensão psicopatológica da LER/DORT (Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(4).
- ESTEVES, F.; GALVAN, A. (2006). Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, (24), 127-135.
- FALEIROS, F.; KÄPPLER, C.; PONTES, F.; SILVA, S.; GOES, F.; CUCICK, C. (2016). Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. *Texto Contexto Enferm.*, 25(4).
- FLORES, C.; CRUZ, R. (2003). A transformação do trabalho: uma questão metodológica. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 3(1).
- GODOY, A. (1995) Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais. *Revista de Administração de empresas*, 35(3), 20-29.
- GOMES, C.; PEREIRA JUNIOR, R.; CARDOSO, J.; SILVA, D. (2020). Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1).
- LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. (2002). Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. *Revista de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo*, 13(2).
- LANCMAN, S.; HELOANI, R. (2004). Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Production*, 14(3).
- LEGAY, L.; LIMA, L. (2004). OS transtornos mentais e o campo da saúde coletiva. *Cadernos Saúde Coletiva*, 12(1), 5-7.
- LIMA, T.; MIOTO, R.; DAL PRA, K. (2007). A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. *Revista Textos e Contextos*, 6(1), 93-104.
- MANGO, M.; CARILHO, M.; DRABOVSKI, B.; JOUCOSKI, E.; GARCIA, M.; GOMES, A. (2012). Análise dos sintomas osteomusculares de professores do ensino fundamental em Matinhos (PR). *Fisioter Mov*, 25(4), 785-794.
- MENDES, A. (1995). Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 15(1-3).
- MIGUEL, P. (2007). Estudo de caso na engenharia de produção: estruturação e recomendações para sua condução. *Produção*, 17(1), 216-229.
- MUROFUSE, N.; ABRANCHES, S.; NAPOLEÃO, A. (2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 13(2).

- MURTA, S.; TRÓCCOLI, B. (2004). Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(1), 39-47.
- NEIVA, A.; MONTEDO, U.; BRUNORO, C. (2009). In: *SIMPOI, 2009. Anais...* (pp. 1-15). São Paulo
- OIKAWA, F. M. (2019). *Implicações do contexto universitário na saúde mental dos estudantes* (Dissertação de Pós-Graduação). Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba.
- OLIVEIRA, R. (2001). *A contribuição da psicopatologia do trabalho e da ergonomia no processo da saúde*. (Tese de mestrado) - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo-CRST/ES, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro.
- OLIVEIRA, C. (2016). Para compreender o sofrimento humano. *Revista Bioética*, 24(2), 225-234.
- OMS (2021) *Mental Disorders*. Recuperado em Junho 2021, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- OPAS (2021) Brasil. Folha informativa - Transtornos mentais. Recuperado em Junho de 2021, de <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>.
- PADOVANI, R.; NEUFELD, C.; MALTONI, J.; BARBOSA, L.; SOUZA, W.; CAVALCANTI, H.; LAMEU, J. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1).
- PALÁCIOS, M.; DUARTE, F.; CÂMARA, V. (2002). Trabalho e sofrimento psíquico de caixas de agências bancárias na cidade do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*, 18(3), 843-851.
- PORTO, J. (1999). Conceito e Diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(1).
- SILVA, J.; RUBENS-FILHO, N. (2011). A dor como um problema psicofísico. *Revista Dor, Ribeirão Preto*, 12(2), 138-151.
- VASCONCELOS, T.; DIAS, B.; ANDRADE, L.; MELO, G.; BARBOSA, L.; SOUZA, E. (2015). Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de educação médica*, 39(1), 135-142.
- VIEIRA, M. H. P. et al. Produtivismo na pós-graduação na perspectiva da ergonomia da atividade. *Educação e Pesquisa* [online]. 2020, v. 46, e220223. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046220223>>. Epub 12 Jun 2020. ISSN 1678-4634. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046220223>.

APÊNDICE A- GUIA DE PERGUNTAS PARA O QUESTIONÁRIO

Abaixo temos uma lista de sintomas, indique os sintomas que você apresentou na ÚLTIMA SEMANA, INCLUINDO HOJE. Marque com um X os espaços correspondentes a cada sintoma. (Desenvolvido por Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. 1988)

		0 - AUSENTE	1- Suave, não incomoda muito	2- Moderado, é desagradável, mas consigo suportar	3- Severo, quase não consigo suportar
1. Dormência ou formigamento					
2. Sensação de calor					
3. Tremor nas pernas					
4. Incapaz de relaxar					
5. Medo de acontecimentos ruins					
6. Confuso ou delirante					
7. Coração batendo forte					
8. Inseguro (a)					
9. Apavorado(a)					
10. Nervoso					
11. Sensação de sufocamento					
12. Tremor nas mãos					
13. Trêmulo(a)					
14. Medo de perder o controle					
15. Dificuldade de respirar					
16. Medo de morrer					
17. Assustado					
18. Indigestão ou desconforto abdominal					
19. Desmaios					
20. Vermelhidão facial					
21. Sudorese (Não devido ao calor)					

APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Entrevista de autoria própria, baseada na dissertação de pós-graduação de Oikawa, F. M. (2019).

Importante: As perguntas abaixo e o correspondente conteúdo de suas respostas serão mantidos anonimamente, para seu conforto.

Caracterização da amostra

1. Qual sua idade?
2. Em que ano ingressou na universidade?
3. Qual seu curso dentro da universidade?

Percepção de desconforto

4. Tem ou já teve algum desconforto constante ou problema de saúde ligado a carga emocional ou psicológica durante o período na universidade? Qual?
5. Se tivesse que relacionar este problema com uma das alternativas abaixo, qual(is) você escolheria como possível(is) causador(es)?
 - () Problemas Familiares
 - () Problemas Sociais
 - () Problemas Acadêmicos
 - () Problemas relacionados a Carreira

Atendimento psicológico

6. Tem ciência da existência de um programa de atendimento psicológico dentro do campus?
7. Já procurou se informar sobre ou usufruiu deste atendimento?

Sugestão de melhoria

8. Existe alguma mudança no dia a dia do campus e no relacionamento com os professores ou outros alunos que você consideraria positivo para seu estado emocional atual?