

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura
Dissertação de Mestrado

*Crise Psicológica do Universitário e
Trancamento Geral de Matrícula por Motivo de
Saúde*

Simone Bohry

Brasília - DF
2007

**Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura
Dissertação de Mestrado**

***Crise Psicológica do Universitário e
Trancamento Geral de Matrícula por Motivo de
Saúde***

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Psicologia Clínica
da Universidade de Brasília para
a obtenção do título de mestre.

Estudante: Simone Bohry
Orientador: Prof. Dr. Marcelo Tavares

Brasília - DF
2007

**Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura**

Data da Defesa ___/___/___

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:

PROF. DR. MARCELO TAVARES - PRESIDENTE

PROF^a. DR^a. ALESSANDRA ARRAIS - MEMBRO TITULAR

PROF^a. DR^a. ELIZABETH TUNES - MEMBRO TITULAR

PROF^a. DR^a. YONE VASQUEZ - MEMBRO SUPLENTE

**Brasília - DF
2007**

Agradecimentos

Este trabalho é fruto de um desejo, um sonho acalentado há alguns anos. Muitas pessoas estiveram envolvidas e ajudaram esse sonho em realidade.

Minha gratidão, a Deus, pela vida e por colocar em mim o desejo de aprender.

Agradeço ao prof. Marcelo Tavares, pela orientação e ajuda indispensáveis na clarificação das idéias e sugestões criativas diante de impasses. Foram três anos de aprendizado constante. Obrigada pelo compromisso assumido, pela paciência em transmitir o conhecimento, por indicar o melhor caminho, por ler e reler tantas vezes este trabalho, por dar ânimo em momentos de cansaço e aparente desânimo.

Duas redes sociais estiveram envolvidas neste projeto: a especializada e a de apoio.

A rede especializada foi composta por apoio técnico, além do Marcelo, duas pessoas foram importantíssimas: Bia e Cleuser. Ambas me deram o suporte de que eu necessitava, principalmente nos dias que antecederam a conclusão final do trabalho.

Bia, o que seria de mim sem você. Eu tento encontrar palavras que descrevam os meus sinceros agradecimentos, mas não são suficientes. Muito obrigada pela prestatividade!

Senti-me totalmente acolhida quando você usou a frase: "não se preocupe, esse trabalho é prioridade". Muito obrigada pelas contribuições competentes e precisas!

Cleuser, você foi a amiga que me acompanhou mais de perto em todas as etapas do trabalho, nas horas complicadas e outras nem tanto. Obrigada pelo carinho e confiança depositados em mim. A sua ajuda nas correções e sugestões vieram no momento certo.

Pai e André, obrigada pelas correções e sugestões para a melhoria do texto.

Dr. Humberto é muito bom saber que existem médicos atentos, também, às dificuldades emocionais e o sofrimento psíquico. Obrigada por abrir espaço na Junta Médica para a realização deste estudo.

A rede de apoio foi composta principalmente por mãe, pai, irmã, Vivi e André.

Mãe e pai, obrigada por estarem comigo e me acompanharem durante todos esses anos.

Por não contarem comigo em compromissos importantes e compreenderem a minha ausência em atividades que gostamos de fazer juntos. Obrigada pelo cuidado e incentivos que me motivavam a continuar. Obrigada pela escuta e acolhimento diante dos altos e baixos desse longo projeto de vida - o mestrado!

Pai, você foi meu modelo, e como sua discípula, sigo seus passos. Você me fez chegar até aqui.

André, paciência é o termo que melhor o descreve nesse momento. Obrigada por não fazer cobranças, por me apoiar e motivar, por me substituir em compromissos, por estar ao meu lado, mesmo que em pensamento!

Vivi, obrigada por assumir algumas responsabilidades minhas! Você realmente é uma amiga especial.

Silaine, valeu pela ajuda!

Existe uma turma importante que arregaçou as mangas e fez este trabalho andar bem mais rápido. Os estagiários Léo, Hugo, Marília e Nayana que estiveram comigo e me ajudaram na coleta e análise dos dados. Obrigada pelas horas e horas de transcrição das gravações das entrevistas.

Sr. Mauro, Abel e Sr. Castro, obrigada pela prestatividade e atenção! Foram vocês que contribuíram para que os processos chegassem às minhas mãos e me deram condição e tempo a fim de que eu pudesse realizar todas as entrevistas.

Fernanda, obrigada por assumir algumas sessões e compreender as minhas ausências!

Cristina e Meire, que sufoco hein! Estivemos juntas em momentos críticos e agora estamos felizes colhendo os resultados.

Existem algumas pessoas que contribuíram para que eu descobrisse áreas de interesse e escolhesse alguns temas que serviram de norte para a minha caminhada como pesquisadora. Alessandra, você foi minha professora de Intervenção em Crise. Tema que vem me acompanhando há algum tempo, tanto em minha forma de intervenção clínica quanto em minhas leituras. Foi na graduação que comecei a ter contato com os teóricos da crise, e me despertou o interesse em prosseguir na pós-graduação. Prof^a Beth, o estudo sobre o desenvolvimento humano começou com a sua disciplina e o tema me persegue até hoje. É impossível estudar determinada população sem levar em conta os aspectos envolvidos na fase de desenvolvimento característica.

Yone, o pouco contato que tive com você foi suficiente para clarificar idéias, aparentemente complexas. O meu sincero agradecimento!

À turma de intervenção em crise, para a qual tive o privilégio de ser professora. A experiência foi única e o aprendizado diversificado.

À equipe do SAP, tanto os estudantes de pós quanto os da graduação. As reuniões clínicas e a troca de experiências contribuíram para o meu aprendizado.

Por fim, a minha gratidão a todos os estudantes que participaram deste estudo, sem eles a pesquisa não aconteceria. Minha gratidão, também, ao estudante que não quis participar da entrevista. Foi por meio dessa experiência que aprendi a não perder mais sujeitos de pesquisa.

***R**esumo*

Este trabalho aborda o adoecimento psíquico entre estudantes universitários e sua relação com a queda no rendimento acadêmico. Primeiramente discute sobre a problemática da evasão, gastos públicos com o estudante universitário, e apresenta um levantamento dos Trancamentos Gerais de Matrícula (TGM) na Universidade de Brasília, considerando-se TGM como um dos eventos que antecede a evasão. A seguir, apresenta os conceitos de crise, estresse em universitários através dos eventos de vida, e a fase de desenvolvimento característica da maioria dos estudantes universitários: o adulto emergente. Participaram desse estudo 40 estudantes que solicitaram TGM justificado por motivo de saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes apresentou dificuldade emocional significativa com transtorno mental, que interferiu no desempenho acadêmico. Os estressores encontrados foram de ordem pessoal, relacional, ambiental e acadêmica. A formação da identidade estava prejudicada. Os mecanismos de enfrentamento dos estudantes em TGM encontravam-se em falência, alguns apresentaram risco de suicídio, e o atendimento especializado encontrado era deficiente. Os resultados indicaram intervenção e uso de estratégias de intervenção precoce de risco.

Palavras-chave: estresse em universitários, crise, transtorno mental, adulto emergente, desempenho acadêmico prejudicado.

Abstract

This work approaches the psychic sicken among university students and their relation with the fall in the academic income. First it argues on the relation problematic of the evasion, the public expenses with the university student, and presents a survey of the General Closures of Registration (GCR) in the University of Brasilia - Brasil, considering GCR as one of the events that the evasion precedes. To follow it presents the crisis concepts, stress in university students through the life events, and the characteristic phase of development of the majority of the university students: the emerging adulthood. This study had the participation of 40 students who had requested GCR justified for health reason. The data had collected by mean of half-structuralized interview. The results had indicated that the majority of the participants presented significant emotional difficulty with mental disorders that intervened with the academic performance. The joined stressors had of personal, relational, environmental and academic order. The formation of the identity was harmed. The mechanisms of facing of the university students in GCR met in failure, some had presented suicide risk, and the specialized support found was deficient. The results had indicated intervention and use of strategies of precocious intervention of risk.

Key-words: stress in university students, crisis, mental disorders, emerging adulthood, academic development damaged.

Índice

O JOVEM UNIVERSITÁRIO, CRISE, TRANCAMENTO E EVASÃO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA	1
CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA: "EVASÃO"	4
FORMAS DE DESLIGAMENTO	10
O TRANCAMENTO GERAL DO CURSO SUPERIOR.....	13
JUSTIFICATIVAS PARA TRANCAMENTO GERAL DO CURSO	14
ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO, CRISE, ESTRESSE E DESENVOLVIMENTO.....	21
PERFIL E DIFICULDADES EMOCIONAIS DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	21
CRISE - TRANCAMENTO - EVASÃO	23
EVENTOS DE VIDA, ESTRESSE E COPING (ENFRENTAMENTO)	26
EVENTOS DE VIDA: FATORES DE ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	29
O JOVEM E A CRISE DE DESENVOLVIMENTO	33
MÉTODO.....	58
OBJETIVO GERAL	58
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	58
COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA.....	59
PROCEDIMENTOS.....	59
ANÁLISE DO PROCESSO DE SOLICITAÇÃO DE TGM JUSTIFICADO	60
PRIMEIRO CONTATO	60
LOCAL	62
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	62
ENTREVISTA	63
ANÁLISE DOS RESULTADOS	66
RESULTADOS E ESTUDO DE CASOS	68
DESCRIÇÃO DA AMOSTRA.....	68

MOTIVOS PARA O TRANCAMENTO GERAL DO CURSO.....	71
JUSTIFICATIVA: TRANSTORNOS MENTAIS E PSICOSSOMÁTICOS	73
1º Caso: <i>Depressão preponderante</i>	74
2º Caso: <i>Depressão</i>	82
3º Caso: <i>Transtorno Bipolar</i>	87
4º Caso: <i>Transtornos Ansiosos</i>	92
5º Caso: <i>Estresse Pós-Traumático</i>	97
6º Caso: <i>Crise Aguda (Surto Psicótico)</i>	99
7º Caso: <i>Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas</i>	104
SÍNTESE: TRANSTORNOS MENTAIS APRESENTADOS E OBSERVADOS.....	106
JUSTIFICATIVA: PROBLEMAS FÍSICOS	109
8º Caso: <i>Labirintite e Dificuldade Emocional Significativa</i>	111
9º Caso: <i>Hérnia de Disco e Dificuldade Emocional Significativa</i>	119
10º Caso: <i>Entorse e Distensão no Tornozelo e Dificuldade Emocional Significativa</i>	125
11º Caso: <i>Luxação da Articulação do Ombro (Bursite) e dificuldade emocional significativa</i>	131
12º Caso: <i>Cálculos Renais e Dificuldade Emocional Significativa</i>	135
SÍNTESE: PROBLEMAS FÍSICOS MANIFESTOS E DIFICULDADE EMOCIONAL SIGNIFICATIVA RELATADA E OBSERVADA.....	140
JUSTIFICATIVA: MATERNIDADE.....	141
13º Caso: <i>Pré-Eclampsia Moderada</i>	142
14º Caso: <i>Parto Pré-Termo</i>	142
15º Caso: <i>Maternidade e Eventos Adversos de Vida</i>	144
16º caso: <i>Licença Maternidade e Crise de Identidade</i>	149
17º Caso: <i>Licença Maternidade e Crise</i>	152
SÍNTESE: LICENÇA MATERNIDADE E PRESENÇA DE SOFRIMENTO EMOCIONAL SIGNIFICATIVO.....	157
JUSTIFICATIVA: ACOMPANHANTE DE PARENTE DE PRIMEIRO GRAU COM DOENÇA GRAVE	158
18º Caso: <i>Acompanhante de mãe com Depressão Maior</i>	159
19º Caso: <i>Acompanhante de mãe com Câncer</i>	164
SÍNTESE: PRESENÇA DE DIFICULDADE EMOCIONAL SIGNIFICATIVA NO RELATO DOS ACOMPANHANTES.....	167
SÍNTESE DOS RESULTADOS DA AMOSTRA E DISCUSSÕES PRELIMINARES	167
FATORES DE ESTRESSE PESSOAIS	171
FATORES DE ESTRESSE RELACIONAIS.....	184
FATORES DE ESTRESSE AMBIENTAIS	186

FATORES DE ESTRESSE ACADÊMICOS.....	186
DISCUSSÃO FINAL E CONCLUSÃO	192
PRESENÇA DE DES NOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	192
TRANSTORNO MENTAL	194
CRISE SEM TRANSTORNO MENTAL.....	196
Crise de Identidade	196
CRISE E EVENTOS DE VIDA SIGNIFICATIVOS.....	200
AValiação da condição de TGM, diagnósticos imprecisos e suas implicações.	202
LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES PARA NOVOS ESTUDOS	203
IMPLICAÇÕES CLÍNICAS.....	205
CONCLUSÃO.....	208
EXPERIÊNCIA, CRESCIMENTO ACADÊMICO E PESSOAL.....	209
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	212
ANEXOS	218

Índice de Figuras

Figura 1. Número de ingressantes, matrículas e concluintes na graduação - Brasil 1993 e 2003.....	9
Figura 2. Estruturação da entrevista: áreas, temas, subtemas para levantar fatores de estresse nos estudantes universitários.....	65
Figura 3. Relação entre Faixa Etária, Transtornos Mentais e Dificuldades Emocionais Significativas.....	184

Índice de Tabelas

Tabela 1. Avaliação preliminar de motivos para o Trancamento Geral de Matrícula justificado na Universidade de Brasília, entre outubro e dezembro de 2005.....	3
Tabela 2. Evolução do número de cursos, ingressantes, matrículas e concluintes na graduação – Brasil 1993-2003.....	8
Tabela 3. Gasto público médio por aluno/mês com educação - 1999 (valores em R\$) .	12
Tabela 4. Trancamento Geral de Matrícula entre 2000 e 2005 na Universidade de Brasília	13
Tabela 5. Trancamento Geral de Matrícula Automático e Justificado entre os anos 2000 e 2005 na Universidade de Brasília	18
Tabela 6. Temas baseados em quatro áreas da vida do Estudante Universitário	64
Tabela 7. Dados Demográficos da Amostra	68
Tabela 8. Cursos com Maior número de TGM Justificado por Motivo de Saúde.	70
Tabela 9. Justificativas <i>manifestas</i> nos processos de TGM Justificado por Motivo de Saúde.....	71
Tabela 10. Transtorno Mental e Psicossomático. Diagnósticos apresentados e observados durante a entrevista.....	107
Tabela 11. Problemas Físicos Apresentados e Problemas Psicológicos Observados e Relatados pelos estudantes	140
Tabela 12. Diagnóstico Apresentado e Presença de Dificuldade Emocional Significativa	158
Tabela 13. Dificuldade Emocional Significativa (DES) nos estudantes com pedido de TGM por motivo de saúde.	169

O JOVEM UNIVERSITÁRIO, CRISE, TRANCAMENTO E EVASÃO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

O interesse em estudar sobre o que ocorre na vida do estudante que solicita trancamento geral do curso surgiu por meio de discussões em reuniões clínicas sobre atendimentos a estudantes que optaram por trancar o semestre na expectativa de conseguirem se reestruturar novamente para o enfrentamento de dificuldades que estavam vivenciando. Tais dificuldades exigiam que estes estudantes administrassem os mais diversos tipos de situações estressoras e conflitos concomitantes que envolviam demandas acadêmicas, pessoais, relacionais (problemas na família e na rede social), entre outras. Portanto, as considerações que se seguem neste capítulo partem de uma constatação diretamente advinda do contato clínico com estudantes universitários em crise, mas não se restringe a considerações clínicas. Ao contrário, vai buscar um entendimento da realidade institucional dos trancamentos, vislumbrando, nesse entendimento, poder melhor compreender e orientar os estudantes que estão em acompanhamento clínico. Antes, porém, de discutir o objetivo central deste capítulo – o Trancamento Geral de Matrícula (TGM) – faremos uma breve apresentação do contexto do qual emergiu a necessidade do exame desse tema.

No ano de 2002, O Laboratório de Saúde Mental e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, por meio de seu *Núcleo de Saúde Mental, Intervenção em Crise e Prevenção do Suicídio* (ICPS)¹, em parceria com o Decanato de Assuntos Comunitários (DAC) da Universidade de Brasília (UnB) estabeleceu o objetivo de desenvolver um programa de prevenção e promoção de saúde destinado aos estudantes universitários. Esse programa, nomeado *Programa de Promoção da Saúde*

¹ Coordenado pelo Prof. Marcelo Tavares

Integral do Universitário (PSIU), visa integrar iniciativas de promoção da saúde para os estudantes da Universidade. Uma das iniciativas do Núcleo foi a criação do *Serviço de Apoio Psicológico* (SAP) que funciona junto ao Serviço de Assistência Médica do DAC no Hospital Universitário de Brasília. O SAP realiza vários serviços psicológicos aos estudantes – atividades integrando pesquisa, ensino e extensão – tais como: acolhimento e intervenção em crise, psicodiagnóstico, psicoterapia, apoio psicológico, plantão telefônico, encaminhamento e acompanhamento.

Como parte desses serviços de apoio psicológico, e em parceria com a Junta Médica da Universidade de Brasília, foi proposto um serviço experimental de avaliação emocional e identificação de risco de estudantes que solicitam Trancamento Geral de Matrícula (TGM) justificado por motivo de saúde. Não foi objetivo desenvolver esse serviço em caráter definitivo, por falta de recursos institucionais disponíveis nesse momento, apesar de o serviço oferecido ter tido contribuições significativas que serão apresentadas nos resultados deste estudo. A identificação de risco objetiva o contato direto com o estudante, por meio de entrevistas, e visa compreender o que ocorre na vida desse, caso necessário, fazer encaminhamentos ou prestar atendimento psicoterápico. Portanto, esta proposta configura-se como estratégia de acolhimento, identificação precoce de risco, e transição de cuidados (Tavares, 2006, 2004; Tavares, Montenegro, & Prieto, 2004). Podemos afirmar, preliminarmente, que este trabalho representou um momento de acolhimento a esses estudantes, a maioria deles passando pela experiência de grande sofrimento psíquico.

Esse serviço experimental de avaliação começou a ser desenvolvido a partir de um levantamento preliminar dos processos de solicitação de TGM Justificado por Motivo de Saúde, ocorrido entre outubro e dezembro de 2005, na Junta Médica da Universidade de Brasília. Pretendia-se avaliar a regularidade de entrada desses

processos, agrupando-os quanto ao motivo justificado (problemas de saúde emocional ou física) e obter uma estimativa da extensão do problema, ou seja, de entender que motivos eram mais frequentemente utilizados para justificar o TGM. Foram examinados os protocolos de 18 solicitações consecutivas no período supracitado. As justificativas dessas solicitações estão apresentadas na *Tabela 1*. Mais de dois terços das solicitações referem-se a problemas de transtornos mentais. Embora esses indicadores sejam preliminares, e precisem ser confirmados em amostras mais amplas, em IES diversas, não podemos senão entender esses dados como alarmantes.

Tabela 1. Avaliação preliminar de motivos para o Trancamento Geral de Matrícula justificado na Universidade de Brasília, entre outubro e dezembro de 2005.

Motivo apresentado na justificativa			Subtotal	Total
Transtorno Mental	Transtornos de Humor	Transtorno Bipolar	5	13
		Depressão	4	
	Transtornos de Ansiedade		2	
	Transtornos Psicóticos	Esquizofrenia	1	
		Surto Psicótico sem diagnóstico	1	
Outras Justificativas	Problemas Físicos		4	5
	Maternidade		1	

Com a finalidade de avaliar os motivos subjetivos, a possibilidade de crises e transtornos mentais, delineou-se um projeto de pesquisa, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. Foram realizadas duas entrevistas pilotos para testar o procedimento e a média de tempo gasto individualmente. A partir de janeiro de 2006, todos os processos que necessitavam ser avaliados pela Junta Médica foram encaminhados para o SAP para ser feita uma avaliação desses estudantes em processo de TGM por motivo de saúde. Participaram desse estudo 40 estudantes que deram entrada em TGM's justificados por motivo de saúde para o segundo semestre de 2005 e primeiro semestre de 2006. De acordo com os procedimentos éticos, os estudantes eram livres para participar ou não da

pesquisa e, nos casos em que o estudante não quis participar, os procedimentos foram os mesmos, avaliação emocional, identificação precoce de risco e, caso houvesse necessidade, eram encaminhados para o SAP.

Retornemos agora ao nosso tema central: a contextualização do Trancamento Geral de Matrícula (TGM) e algumas considerações acerca de sua relação com a crise emocional, os prejuízos acadêmicos pessoais e institucionais, e as questões de ordem de investimento público na educação superior.

Contextualização do problema: "evasão"

O Trancamento Geral de Matrícula (TGM) permite ao estudante universitário parar suas atividades acadêmicas por um semestre. Rodrigues (2004), estudando evasão universitária, aponta que o trancamento geral é um dos caminhos que pode levar ao abandono do curso. Em outubro de 2005 foi realizado, pelo *Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis* (FONAPRACE), com o apoio da *Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior* (ANDIFES), um encontro entre provedores de assistência estudantil: o *Iº Seminário de Serviços de Apoio Psicológico e Social a Estudantes nas Universidades Brasileiras*². Esse encontro, inédito no Brasil, reuniu 54 provedores de assistência estudantil de 30 instituições federais de ensino que discutiram, durante três dias, determinantes ambientais, comportamentais, relacionais, emocionais e psicológicos que afetam a permanência dos estudantes nas Universidades. Esses processos, relacionados à experiência de vida do estudante, se impõem, cada vez mais, como motivo de preocupação constante e requerem investigação sistemática.

O número de evasão no Ensino Superior é merecedor de atenção. Existem poucas pesquisas sobre o fenômeno, sendo que as que existem estão voltadas para

² A autora desse estudo foi uma das participantes do seminário.

identificações de estatísticas institucionais (INEP/MEC, 2003; FONAPRACE, 2004). Raramente busca-se compreender determinantes pessoais da evasão. Contudo, várias medidas de prevenção estão sendo aplicadas com o intuito de tentar reduzir os números que estão evidentes e indicam que existem empecilhos para se concluir um Nível Superior. Empregar recursos sem investir no estudo dos reais motivos da evasão pode ser, para aplicar uma expressão bem brasileira, dar tiros no escuro. Mais frequentemente, as instituições recorrem a programas de apoio sócio-econômico ao estudante nas Universidades. Entre estes, encontramos programas de bolsas, de auxílio moradia, alimentação, transporte (FONAPRACE, 2004). Existem também esforços dirigidos a promover a integração de estudantes recém-ingressos na Universidade. Apesar de tais programas de apoio sócio-econômico, dirigidos a promover a permanência dos estudantes, a evasão continua sendo um sério problema dentro das Universidades públicas brasileiras – mesmo diante de esforços, a evasão segue, renitente e desconhecida em seus determinantes fundamentais. A seguir, o problema da evasão e de sua relação com o trancamento geral do curso serão discutidos.

De acordo com o Censo da Educação Superior do Ministério da Educação (INEP/MEC, 2003), a educação superior³, no Brasil, encontra-se em um processo de expansão acelerada. Entre 2002 e 2003, 222 novas instituições surgiram no país, uma média de 5,6 novos cursos por dia no Brasil, só em 2003. Segundo o MEC, esse crescimento proporciona mais oportunidade de educação para o jovem brasileiro (INEP/MEC, 2003). Contudo, parece existir motivos que interferem no aproveitamento dessa nova oportunidade, como veremos.

³ A educação superior brasileira é composta por cursos de graduação, cursos sequenciais, pós-graduação e extensão, podem ser presenciais ou à distância (Ministério da Educação, 2003). Porém iremos nos deter nos cursos de graduação presenciais.

Em 2003 foram oferecidas mais de dois milhões de novas vagas em todo o Brasil, no setor público e privado, nos diversos processos seletivos: vestibular, avaliação seriada no Ensino Médio, Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e outros tipos mais específicos de seleção para graduação presencial, por meio de mudança de curso dentro da IES, transferência *ex-officio*⁴, transferência vinda de outra Instituição de Ensino Superior (IES) excluída a *ex-officio*, acordos internacionais, admissão de diplomados em curso superior, reabertura de matrícula, e entre outros tipos de ingresso (INEP/MEC, 2003). Os dados não delimitam o número de vagas que surgiram por desistência, apenas citam que surgiram novas vagas por mudança de curso e transferência, entre outros tipos. Por outro lado, infere-se a presença da existência de novas vagas por abandono. Os dados do Censo apontam para um crescimento exorbitante no índice de vagas ociosas, principalmente no setor privado, que está em torno de 42%. No setor público foi de 7,2% (INEP/MEC, 2003).

Pela primeira vez na história brasileira, o número de vagas para o ingresso na educação superior foi maior que o número de estudantes que concluíram o Ensino Médio. Mas, o número de candidatos (4,9 milhões em 2003) foi maior que o dobro de vagas oferecidas (2,0 milhões) e muito maior ainda que o número dos que efetivamente entraram na Universidade (1.2 milhões), restando cerca de 800 mil vagas ociosas. Esses dados apontam para um crescimento e maior oportunidade no ingresso do ensino superior. Concomitantemente, o número de vagas ociosas sugere que o Brasil ainda está longe de oferecer condições para que permaneçam na Universidade aqueles que querem frequentar o ensino superior. Além disso, o Nível Superior é majoritariamente privado, representando 80,5% das instituições e nem todas as pessoas têm as condições

⁴ A transferência *ex officio* é o ingresso do estudante, servidor público Federal civil ou militar ou seu dependente estudante, em qualquer época do ano e independente da existência de vaga, em caso de comprovada remoção ou transferência de ofício que ocasione mudança de domicílio para o município onde situa a instituição recebedora. ([Lei nº 9.536, de 11 de dezembro de 1997](#), Art.1)

necessárias para arcar com o curso superior. Sabemos, no contato com estudantes em crise, que condições financeiras somente não explicam as maiores dificuldades de permanência. Interferência do trabalho, falta de apoio nas relações familiares, entre outros fatores, criam dificuldades significativas. Por outro lado, conhecemos também casos de estudantes que conseguem se organizar frente a contextos financeiros extremamente precários. Pode-se supor, dessas considerações, que outros fatores, ligados à experiência, à vulnerabilidades pessoais, a conflitos relacionais e a precariedades ambientais interferem nesse processo.

O objetivo desse capítulo é examinar aspectos ligados à evasão como um fenômeno preocupante e que necessita de mais estudos, pois os dados apontam para a gravidade da situação, que prejudica não somente os estudantes e as próprias instituições universitárias, mas está também relacionada a importantes questões de administração de recursos públicos. Examinemos, a seguir, a oferta de vagas nos últimos anos. A *Tabela 2* mostra que, entre 1993 e 2003, houve um acréscimo no número de cursos, de 5.280 para 16.453. Assim, houve aumento no número de ingressantes e, conseqüentemente, de matrículas, mas, ao mesmo tempo, a taxa de concluintes não teve crescimento no mesmo ritmo.

Um curso tem duração média de quatro a cinco anos. Por exemplo, os ingressantes em 1999 deveriam estar concluindo o curso em 2003, supondo-se cinco anos para a conclusão de curso. A *Tabela 2* mostra que em 1999, entraram 787 mil estudantes que deveriam ter se formado em 2003; mas o número de concluintes é de apenas 528 mil. O que aconteceu com os outros 259 mil estudantes? Se pararmos para pensar nos cursos de quatro anos (como por exemplo, administração, pedagogia, filosofia, comunicação social, relações internacionais, geografia, história, matemática e outros) estes números seriam maiores ainda. Os estudantes teriam entrado em 2000 para

se formarem em 2003. Se considerarmos os que entraram antes de 1999 e se atrasaram na conclusão de seus cursos e deveriam estar se formando em anos subsequentes, novamente a estimativa seria de que é ainda maior o número de estudantes não concluintes.

Tabela 2. Evolução do número de cursos, ingressantes, matrículas e concluintes na graduação – Brasil 1993-2003

Ano	Cursos	Ingressantes	Matrículas	Concluintes
1993	5.280	439.801	1.594.668	240.269
1994	5.562	463.240	1.661.034	245.887
1995	6.252	510.377	1.759.703	254.401
1996	6.644	513.842	1.868.529	260.224
1997	6.132	573.900	1.945.615	274.384
1998	6.950	651.353	2.125.958	300.761
1999	8.878	787.638	2.369.945	324.734
2000	10.585	897.557	2.694.245	352.305
2001	12.155	1.036.690	3.030.754	395.988
2002	14.399	1.205.140	3.479.913	466.260
2003	16.453	1.262.904	3.887.771	528.102

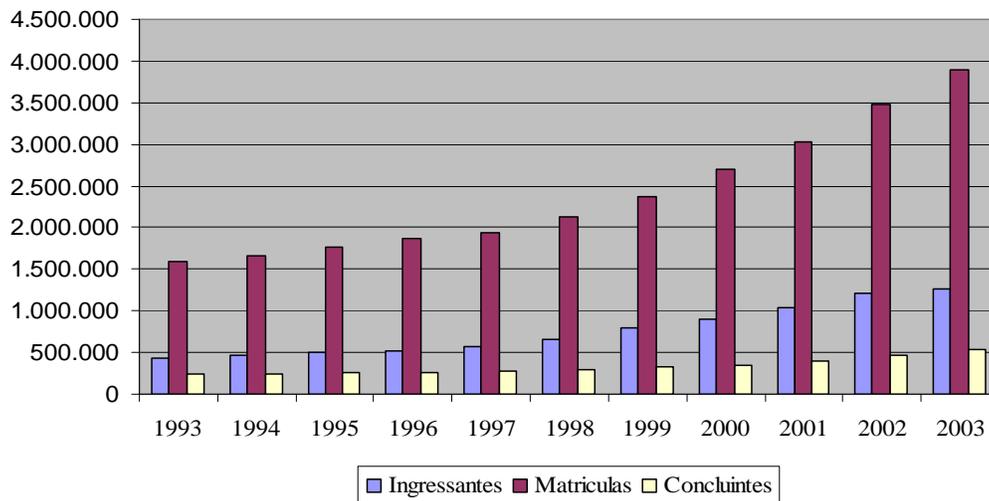
Fonte:Deaes/INEP/MEC

De acordo com o Censo do Ensino Superior (2003) realizado pelo Ministério da Educação em todas as Instituições de Educação Superior (1.859 instituições), o número de ingressantes nos últimos dez anos aumentou 172,6%. Já o número total de matrículas (calouros e veteranos) aumentou 134%, mas o número de concluintes aumentou apenas 114,7%, o que também indica um fluxo de abandono. A *Figura 1* mostra visualmente como, apesar do aumento, o número de concluintes não acompanha o número de ingressantes ou de matrículas.

Um outro fator agravante é o gasto público pela permanência prolongada do estudante na faculdade. A *Tabela 3*, do Ministério da Educação (1999), apresenta o gasto mensal por estudante de ensino superior Federal, Estadual e Municipal. O

investimento é alto, se o estudante tranca ou abandona o curso, os prejuízos são ainda maiores. Por exemplo, a *Tabela 3* mostra que no Distrito Federal, o gasto mensal de um estudante no Ensino Superior Público em 1999 era de 1.245,01 por mês, o que gera, em 12 meses, um gasto superior a 14 mil reais. E o problema passa a ter proporções cada vez maiores.

Figura 1. Número de ingressantes, matrículas e concluintes na graduação - Brasil 1993 e 2003



Fonte: Deaes/INEP/MEC

Em 2001, foi realizado um relatório pelo grupo de trabalho do então Ministro da Educação, Cristóvão Buarque, sobre os custos com a educação no país (Pinto, 2001). O gasto com o ensino superior está relacionado, principalmente, a gastos com qualquer tipo de ação governamental de manutenção de cursos de graduação e pós-graduação, pesquisas sob a responsabilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) e gastos com Assistência a Educandos. Estão excluídos gastos com programas culturais, prática do desporto e hospitais universitários que devem ser considerados como gastos dos Ministérios da Cultura e da Saúde (Almeida, 2001). O gasto público por estudante na educação superior apresenta três tipos de gastos anuais. O mais alto, acima de 10 mil reais por estudante/ano, no qual estão localizadas as grandes Universidades, onde existe

maior gasto com pesquisa, que é o fator determinante. O intermediário está entre cinco a dez mil reais por estudante/ano, no qual haverá combinação de gastos com Universidades federais e estaduais, e também com algumas faculdades municipais isoladas. Por último, o gasto abaixo de cinco mil reais por estudante/ano apresenta características distintas de cada região como, por exemplo, em relação ao norte (Roraima, Amapá e Tocantins), que praticamente não possuem pesquisa e o gasto com a pós-graduação é bastante limitado. Os dados da *Tabela 3* são definidos anualmente pelo Governo Federal, que fixa um teto mínimo para o gasto médio por estudante (Almeida, 2001).

Todos esses dados apontam para uma evidência: o governo e a sociedade perdem quando um estudante atrasa ou abandona o curso. Por isso, há necessidade de se compreender melhor esse fenômeno, não apenas em seus determinantes sócio-econômicos, mas também em relação àqueles diretamente relacionados à experiência de vida desses estudantes.

Formas de Desligamento

Considerando a Universidade de Brasília, existem quatro formas de desligamento descritas no manual do estudante. São elas:

1. *Desligamento por abandono de curso.* Ocorre quando o estudante é excluído do cadastro discente da UnB, por não ter efetivado matrícula em disciplinas em dois períodos letivos consecutivos ou, mesmo estando matriculado, tenha sido reprovado com mais de 25% de faltas em todas as disciplinas no mesmo período (caracterizando abandono).
2. *Desligamento por não-cumprimento de condição.* Quando o estudante não obteve aprovação em pelo menos quatro disciplinas ao longo de dois períodos letivos, ocorre um processo automático de identificação de provável desligamento por rendimento

acadêmico. O estudante entra “em condição”, significando que deve cumprir os requisitos mínimos de aprovação em pelo menos quatro disciplinas ao longo de dois períodos consecutivos no ano seguinte. Se, depois de identificado como provável desligamento por rendimento acadêmico, o estudante não cumprir esta condição, será excluído do cadastro discente da UnB.

3. *Desligamento voluntário*. Ocorre quando o estudante, por iniciativa própria, tenha desistido de seu vínculo com a UnB em determinado curso. Essa forma de exclusão do cadastro discente também é usada quando o estudante regular aprovado em um novo curso de vestibular dentro da instituição obrigatoriamente deverá escolher entre um dos cursos, pois só é permitido ao estudante fazer um curso de cada vez.

4. *Desligamento por jubramento*. Ocorre quando o estudante esgotou o tempo máximo permitido pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) para concluir o curso.

Existem alguns contratemplos que vão ocorrendo durante o período de graduação e que podem impedir o estudante de se formar em 8 ou 10 semestres, duração em geral prevista dos cursos. Em resposta a esses contratemplos, ele pode trancar um ou mais semestres, ou pode solicitar o mínimo de matérias por semestre, também atrasando a conclusão de seu curso. Frequentemente esses trancamentos e atrasos resultam de dificuldades que eventualmente levam ao abandono de curso. Pesquisa realizada em uma Universidade pública de Minas Gerais comprova que o trancamento geral do curso é um dos recursos utilizados pelos estudantes *antes* de abandonar ou evadir o curso (Rodrigues, 2004). Pode-se entender, portanto, que o trancamento geral do curso é um sinal de alerta, sinal de que algo não está indo bem e que requer de um acompanhamento mais detalhado.

Tabela 3. Gasto público médio por aluno/mês com educação - 1999 (valores em R\$)

	Total Geral	Educação Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Educação Superior Pública
Brasil	73,22	77,04	57,61	53,58	812,97
Região Norte	54,40	52,63	47,44	45,23	533,64
Rondônia	63,15	58,51	58,40	52,07	569,53
Acre	93,80	88,91	81,11	60,69	930,76
Amazonas	61,14	60,89	52,87	51,37	571,54
Roraima	91,16	91,21	87,21	64,84	299,16
Pará	43,31	40,26	35,98	35,77	603,87
Amapá	68,83	79,14	66,21	59,04	271,07
Tocantins	53,08	60,08	50,87	42,63	214,81
Região Nordeste	51,30	46,70	42,21	44,12	555,12
Maranhão	41,05	37,82	36,23	42,64	466,84
Piauí	53,97	45,45	46,96	53,69	357,79
Ceará	49,43	41,51	41,84	48,42	456,59
Rio Grande do Norte	76,16	52,62	61,68	65,34	668,78
Paraíba	58,05	45,48	39,17	38,01	632,28
Pernambuco	49,54	47,96	39,67	38,81	457,26
Alagoas	55,36	42,84	38,76	39,32	1.085,09
Sergipe	61,79	57,34	55,22	56,04	458,69
Bahia	48,43	54,44	41,51	39,93	634,04
Região Sudeste	88,40	105,76	68,87	56,59	1.024,60
Minas Gerais	73,47	65,86	61,87	54,43	780,88
Espírito Santo	74,39	107,75	65,92	40,60	627,02
Rio de Janeiro	112,08	99,94	77,52	63,39	1.207,57
São Paulo	89,94	120,16	70,21	57,02	1.081,72
Região Sul	81,59	79,19	66,84	51,80	650,37
Paraná	77,01	66,40	61,20	54,87	622,03
Santa Catarina	68,42	82,67	55,17	44,25	367,75
Rio Grande do Sul	95,11	92,15	79,80	51,87	1.022,53
Região Centro-Oeste	84,47	75,17	69,93	67,58	766,10
Mato Grosso do Sul	87,85	77,63	71,13	70,07	874,00
Mato Grosso	85,68	69,97	74,97	71,75	600,63
Goiás	52,79	64,67	46,95	35,56	434,34
Distrito Federal	159,48	127,79	122,92	120,01	1.245,01

Fonte: Deaes/INEP/MEC.

O trancamento Geral do Curso Superior

Partindo do pressuposto de que o trancamento é um dos caminhos que leva à evasão, é preciso entender como é esse processo e quais são suas implicações. A *Tabela 4* apresenta o levantamento que realizamos, como parte de nosso estudo preliminar, sobre o número de TGM na UnB nos últimos cinco anos, incluindo trancamentos automáticos e justificados, segmentados por semestre e por sexo do estudante. O primeiro conjunto de dados mostra o total de estudantes ativos, efetivamente matriculados. O segundo conjunto apresenta o número de estudantes que efetivaram TGM. Esses dados revelam uma média de 1200 trancamentos por semestre, um percentual médio em torno de 5,7% trancamentos gerais, o que representa, nesta instituição, o trancamento de cerca de três cursos universitários por inteiro – um volume significativo e que merece atenção.

Tabela 4. Trancamento Geral de Matrícula entre 2000 e 2005 na Universidade de Brasília

Ano/Semestre	Total de estudantes ativos			Trancamento Geral de Matrícula			
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	%
2000/1	9747	8129	17876	523	455	978	5,4
2000/2	10029	8279	18308	606	529	1135	6,1
2001/1	10281	9375	19656	564	555	1119	5,6
2001/2	10510	10493	21003	799	1616	2415	11,4
2002/1	10670	10930	21600	608	638	1246	5,7
2002/2	10796	11050	21846	593	630	1123	5,1
2003/1	10975	11310	22285	579	603	1182	5,3
2003/2	11084	11270	22354	498	538	1036	4,6
2004/1	11021	10592	21613	538	534	1072	4,9
2004/2	11231	10538	21769	565	525	1090	5,0
2005/1	11009	9700	20709	526	540	1066	5,1
2005/2	11039	9574	20613	421	449	870	4,2

Justificativas para Trancamento Geral do Curso

Existem três tipos de trancamento na Universidade de Brasília⁵: (1) o trancamento parcial de matrícula; (2) o trancamento geral automático; e (3) o trancamento geral de matrícula justificado.

1. *Trancamento Parcial de Matrícula.* Quando o estudante pede a suspensão de matrícula em alguma disciplina sem que haja prejuízo do seu rendimento acadêmico, sendo que o estudante precisa justificar o motivo para o trancamento da disciplina caso ocorra fora do período de ajustes de matrícula.

2. *Trancamento Geral de Matrícula (TGM) Automático.* Ocorre quando o estudante, regularmente matriculado, suspende todas as atividades acadêmicas de um período letivo sem perda do vínculo com a UnB. Podem ser solicitados até dois trancamentos nessa modalidade em períodos letivos, consecutivos ou não. Para esse tipo de trancamento não há necessidade de apresentação de justificativa.

3. *Trancamento Geral de Matrícula (TGM) Justificado.* Ocorre quando o estudante suspende todas as suas atividades acadêmicas, sem perda do vínculo com a UnB em virtude de alguma situação excepcional, que precisa ser declarada e devidamente comprovada. A justificativa deve preencher algum dos critérios pré-estabelecidos pela própria instituição citados a seguir:

- a) afastamento por motivo de saúde, mediante comprovação, por atestado médico, laudo ou outro documento que comprove a situação do interessado.
- b) afastamento para estudos no exterior, mediante comprovante de obtenção de bolsa de estudos ou de aceitação da instituição de destino, pelo prazo que durar o curso e que não ultrapasse o limite de dez semestres;

⁵ Dados retirados do Manual do Estudante da UnB de acordo com o Estatuto da UnB, o Regimento Geral da UnB e das seguintes resoluções: CEPE nº 016/86, de 24/12/86; nº 009/89, de 14/08/89; n.º 003/91, de 24/05/91; nº 008/92, de 05/03/92; nº 001/92, de 22/06/92.

- c) afastamento do País, em serviço público da União, dos estados ou dos municípios, durante todo o período de ausência;
- d) afastamento do Distrito Federal, no País, de estudante servidor público, por necessidade imperiosa do serviço, pelo prazo que corresponda, no mínimo, a 25% do semestre letivo e, no máximo, a dois semestres letivos, mediante apresentação de declaração do órgão empregador;
- e) afastamento de servidor da FUB de quem o estudante seja dependente, para aperfeiçoamento fora do DF, pelo prazo estipulado pela Universidade;
- f) afastamento para participação em programa de intercâmbio, mediante solicitação formal da Secretaria de Assuntos Internacionais da UnB, respeitado o limite máximo de dois semestres letivos;
- g) afastamento para incorporação ao serviço militar obrigatório ou admissão em curso de preparação de Oficial da Reserva (CPOR, NPOR), pelo prazo em que perdurar a obrigação militar, respeitado o limite máximo de dois semestres letivos;
- h) afastamento de gestante, durante o período de três meses, iniciado a partir do oitavo mês de gravidez, ou de portador de afecção prevista no Decreto-Lei nº 1.044/69, desde que caracterizada a impossibilidade absoluta de aplicação de exercícios domiciliares, mediante apresentação de atestado médico;
- i) óbito de cônjuge, parente de 1º grau em linha reta ou 2º grau colateral, ocorrido durante o semestre do requerimento.

Obs.: Os afastamentos previstos nas letras b) e c) aplicam-se também ao estudante dependente de servidor público.

O estudante pode ter até dez trancamentos gerais de matrícula, distribuídos da seguinte maneira: dez TGM Justificados ou, oito TGM Justificados e dois automáticos ou, nove TGM Justificados e um automático. É possível ter até dez trancamentos sem

prejuízos maiores desde que o estudante tenha condições de cursar as disciplinas restantes para a conclusão do curso em tempo viável, ou seja, concluir os créditos restantes do curso sem ultrapassar o tempo máximo estipulado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), tempo que varia de um curso para outro, sendo que os possíveis trancamentos já estão incluídos no prazo máximo estabelecido. Em outras palavras, para concluir os créditos restantes, a média de créditos necessária, por semestre, não pode ultrapassar o máximo de créditos permitido por semestre. Para muitos estudantes, o peso desta condição fica inviável.

É importante refletir seriamente sobre os TGM's justificados. Infelizmente torna-se mais difícil analisar os motivos que levam o estudante a solicitar o TGM's automáticos por falta de dados, ou seja, não existe o requerimento de justificativas para esse tipo de trancamento. Porém, os TGM's justificados apresentam vários fatores que indicam alguma alteração na vida desse estudante e que podem contribuir para o estabelecimento de uma crise ou ser resultado de uma crise. Alguns critérios para o TGM Justificado referem-se mais diretamente a um período crítico de transição na vida do estudante, tais como: afastamento por motivo de saúde; afastamento de gestante a partir do oitavo mês de gestação; ou óbito de cônjuge. Experiências como estas sugerem períodos potenciais de crise por exigirem do indivíduo o uso de novas estratégias de enfrentamento que ainda não tenham desenvolvido. A experiência de fracasso e desamparo comum a estes momentos transforma essas situações críticas em processos de crises com riscos e seqüelas significativas (Tavares, 2004).

Essas observações nos coloca diante da imperiosa necessidade de buscar compreender o que ocorre com o estudante que, sujeito a essas experiências, aceita trancar o curso, como estratégia de enfrentamento, quando não usa de estratégias mais drásticas como, por exemplo, o abandono definitivo. É importante pensar no que está

ocorrendo no mundo desse estudante: a que tipo de demandas e de sofrimento está submetido; como estas demandas e sofrimento interferem com suas atividades acadêmicas; em que sentido sua qualidade de vida e capacidade produtiva estão afetadas; que aspectos de seu ambiente ou de sua rede social e familiar promovem ou impedem a realização de suas atividades diárias, como ele procura organizar-se de modo a poder ir à faculdade; enfim, que fatores levam o estudante a adiar o envolvimento com atividades que podem levá-lo a alcançar metas tão desejadas, como a de concluir um curso superior.

Como demonstraremos a seguir, os dados apontam para um número de TGM Justificado maior do que os TGM automáticos. Daí o interesse pelos trancamentos justificados, também por eles sinalizarem dificuldades como: problemas de saúde, crise, estresse. Em outras palavras, a partir dos dados da *Tabela 4*, acima, que apresentou todos os trancamentos (automáticos e justificados) na Universidade de Brasília, para o período em questão, foi feita uma segmentação desses dados visando comparar os TGM Automáticos, para os quais não é necessária a justificativa e os TGM Justificados no período de cinco anos. Esta comparação segue, abaixo, na *Tabela 5*. Os dados apontam para um maior número de TGM Justificado do que de TGM automático, em geral, em uma proporção de dois TGM's justificados para um automático. Uma única exceção foi o segundo semestre de 2001 no qual houve um aumento significativo de TGM automático e um pequeno decréscimo em TGM Justificado; fato que estamos atribuindo a uma prolongada greve no período. Deduzimos, da convivência com estudantes em situação de crise e do conjunto desses dados, a necessidade de que as instituições assumam abertamente o interesse pelos motivos que levam aos trancamentos, em especial os justificados, por sinalizarem as dificuldades críticas já mencionadas. É também possível que uma parcela significativa de trancamentos automáticos sinalizem

os mesmos tipos de problemas que verificamos nos trancamentos por motivo de saúde. Contudo, independente do aspecto formal do trancamento geral (automático ou justificado), o fato é que os determinantes individuais para a decisão do estudante recorrer ao trancamento ainda é um tema a ser pesquisado.

Tabela 5. Trancamento Geral de Matrícula Automático e Justificado entre os anos 2000 e 2005 na Universidade de Brasília

Ano/Semestre	Automático		Justificado		Total
2000/1	298	30,5%	680	69,5%	978
2000/2	384	33,8%	751	66,2%	1135
2001/1	352	31,5%	767	68,5%	1119
2001/2	1960	81,2%	455	18,8%	2415
2002/1	440	35,3%	806	64,7%	1246
2002/2	367	30,0%	756	61,8%	1123
2003/1	399	33,8%	783	66,2%	1182
2003/2	327	31,6%	709	68,4%	1036
2004/1	259	24,2%	813	75,8%	1072
2004/2	313	28,7%	777	71,3%	1090
2005/1	343	32,2%	723	67,8%	1066
2005/2	245	28,2%	625	71,8%	870

Partindo do que foi apresentado até o momento, alguns pontos merecem destaque. Evasão é motivo de preocupação para as instituições superiores no país, pois traz prejuízos não só para o estudante que evade, mas também para a própria instituição, o governo e a sociedade. Várias medidas de prevenção à evasão estão sendo tomadas como tentativa de diminuir o fenômeno. Contudo, pouco tem sido feito para compreender os motivos ligados a crises emocionais e psicológicas entre outros determinantes de TGM's e abandonos. A grande maioria de iniciativas se restringe a apoio sócio-econômico. As iniciativas voltadas para a condição emocional do estudante são praticamente inexistentes.

Segundo, a evasão não ocorre subitamente. Os dados e o acompanhamento de estudantes em crise sugere que ela é o ponto final de uma longa cadeia de eventos.

Partindo do pressuposto que o trancamento geral de curso é um dos caminhos que pode estar sinalizando a evasão, conforme ressalta Rodrigues (2004), nosso levantamento preliminar sobre o trancamento geral do curso nos últimos cinco anos na Universidade de Brasília mostra que este está em torno de 5,7% por semestre, sendo que os TGM Justificados representam, em média, o dobro dos trancamentos automáticos. Estes números são preocupantes por corresponderem a uma média de trancamento de três cursos por semestre nessa Universidade.

Uma análise dos motivos para o trancamento geral do curso justificado pode ajudar a sinalizar o que está ocorrendo na vida desses estudantes e pode servir como guia para medidas de prevenção com essa população. Uma avaliação dos motivos para os trancamentos justificados por motivo de saúde, por exemplo, é relativamente fácil, pois há necessidade de apresentação e comprovação de justificativa formal à Junta Médica, que avalia e delibera sobre tais solicitações e assim pode requerer um exame presencial do estudante. Analisar os motivos do TGM permite não só avaliar essa realidade, mas também iniciar alguma medida preventiva de apoio que favoreça a superação de dificuldades e obstáculos para a conclusão de curso.

A compreensão do TGM automático é ainda um pouco mais difícil e inacessível. Não há, atualmente, necessidade de justificativa para esta modalidade de trancamento. O acompanhamento de estudantes em crise no *Serviço de Apoio Psicológico* da Universidade de Brasília tem nos permitido inferir que o TGM automático é o primeiro recurso de estudantes em situação de crise. O TGM Justificado requer mais trabalho e parecer profissional (médico ou psicológico), acompanhado de laudo diagnóstico formal. Uma primeira avaliação, conforme apresentamos acima, baseada na experiência e em dados da Junta Médica revela que é significativo o número de solicitações de TGM Justificado especificamente por motivos de saúde mental, sendo mais frequentes

os transtornos de humor (bipolares e depressivos). Portanto, quando as dificuldades começam a se acumular, o primeiro recurso utilizado é o de menor custo: o TGM automático. O estudante só busca comprovação de alguma doença ou transtorno mental quando se vê forçado a aceitar essa condição que sabemos ainda ser tabu, até mesmo nos meios mais esclarecidos.

ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO, CRISE, ESTRESSE E DESENVOLVIMENTO

Este capítulo versará sobre o estudante universitário e os aspectos emocionais envolvidos no desempenho acadêmico que contribuem para o aproveitamento insatisfatório e, até mesmo, o abandono do curso. Primeiramente, será apresentada uma pesquisa, realizada em 2004, com os estudantes das Universidades públicas do Brasil. Ela servirá como guia sobre quem é esse estudante e quais dificuldades enfrenta que podem influenciar no rendimento acadêmico. Por ser um estudo clínico da área de psicologia, a ênfase será em traçar o perfil do estudante universitário brasileiro e levantar os aspectos emocionais envolvidos no contexto acadêmico. Posteriormente, será apresentado um referencial teórico sobre os temas relacionados com o perfil do estudante universitário.

Perfil e dificuldades emocionais dos estudantes universitários

Existe uma preocupação com o estudante das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) devido os altos índices de dificuldades apresentados de se concluir o ensino superior: dois terços (65%) dos estudantes das IFES "necessitam de algum tipo de apoio institucional para sua permanência e conclusão do curso" (FONAPRACE, 2004, p.36). Para conhecer melhor esse estudante, em 1997, a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) e o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE) em parceria com o Ministério da Educação (MEC) realizaram uma pesquisa do perfil sócio-econômico e cultural do estudante de graduação das IFES. Em 2003 essa pesquisa foi ampliada e reaplicada com o objetivo de atualizar os dados relativos aos aspectos da

vida social, econômica e cultural dos estudantes. Esse estudo visava trabalhar na sistematização de uma proposta política de assistência ao estudante universitário com o objetivo de favorecer o acesso e a permanência do estudante até a conclusão do curso, atuando na prevenção de situações que induzem o estudante a postergar a conclusão do curso e até mesmo evitar a evasão (pág. 29). Participaram desse estudo 34 mil estudantes representando um universo de quase 500 mil estudantes vinculados às 47 IFES no Brasil. Foi uma amostra bastante significativa que permitiu traçar o perfil do estudante universitário das IFES do país.

Constatou-se, nessa pesquisa, que a maioria dos estudantes universitários são jovens: 77,6% têm menos de 25 anos de idade e a média de idade foi de 23 anos; majoritariamente solteiros (88,6%) e sem filhos (88,5%). Quanto à moradia, 30% necessitaram migrar de sua cidade e/ou estado de origem para poder estudar. A maioria dos estudantes (72%) mora com os pais ou companheiro(a); 22% reside em casa de amigos, casa de parentes, república e outros, e somente 2,6% residem em moradia estudantil. Um número significativo dos estudantes (44%) contribui economicamente no grupo familiar.

Sobre as dificuldades emocionais, 36,9% dos estudantes responderam ter apresentado algum tipo de dificuldade significativa ou crise emocional. Mais de 30% dos estudantes responderam já haver procurado atendimento psiquiátrico ou psicológico em algum período da vida. Estes números são merecedores de atenção e indicam que os problemas de ordem emocional atingem cerca de um terço dos universitários. Foram também coletados dados sobre dificuldades emocionais no contexto acadêmico. Em uma escala de 0 a 10, as principais dificuldades ou fatores de estresse que interferem não só na vida dos estudantes, mas no próprio desempenho acadêmico foram: financeiras (5,0 pontos); de relacionamento social/interpessoal (3,6 pontos); de conflitos

emocionais como depressão e timidez (3,5 pontos); de relacionamento familiar (3,4 pontos); de adaptação a novas situações como cidade, moradia, separar-se da família (3,2 pontos) e; de aprendizagem (3,1 pontos).

Na pesquisa realizada em 1997, 16% dos pesquisados haviam abandonado um curso superior anteriormente. Infelizmente não foram apresentados dados sobre essa questão na atual pesquisa em 2003.

Portanto, a pesquisa aponta que acima de um terço dos estudantes afirmaram estar em crises emocionais. Esses dados se sustentam com pequenas variações independente do período do curso e das regiões do país. Considerando o peso dessa informação, precisamos entender melhor o que ocorre na vida desses estudantes, objetivo principal do estudo. Para isso, vamos traçar um percurso teórico sobre os conceitos de crise, eventos de vida como fatores de estresse, estratégias de enfrentamento (*coping*), e o processo de desenvolvimento do jovem nessa faixa etária. Esses conceitos formam a base que iremos utilizar nesse estudo.

Crise - Trancamento - Evasão

No Dicionário Aurélio, evasão significa fuga, escapada (Ferreira, 1988). Assim, a evasão escolar estaria voltada para uma fuga da escola, e, conseqüentemente, pode representar vários significados como: uma fuga dos estudos, das atividades do ambiente ou de suas relações, uma fuga de responsabilidades. Seja como for, esse significado está por ser conhecido. Portanto, pode-se pensar a fuga como um mecanismo de defesa que ocorre na tentativa do organismo voltar ao equilíbrio, ou seja, quando se está diante de uma situação que aumenta o nível de tensão, um contexto ameaçador, a fuga diminui a tensão e a sensação de perigo iminente. Estudar na universidade é uma condição privilegiada; menos de dez por cento da população brasileira tem acesso ao Nível Superior (INEP/MEC, 2003). Mas o que leva um estudante ao abandono voluntário do

seu curso, considerando que, na maioria das vezes, ele teve que se esforçar bastante para conseguir uma vaga em uma instituição de Ensino Superior. Poderíamos pensar também, que a fuga é usada porque não se sabe como resolver uma situação, ou seja, o sujeito encontra-se diante de uma situação completamente nova, o que pode gerar angústias, ansiedades, medo do desconhecido, quando não tem recursos suficientes para lidar com a situação. Na dificuldade de resolver e no desamparo em que se encontra, ele foge, tranca ou abandona o curso.

Se o sujeito tranca ou até mesmo abandona o curso, vai buscar justificativas para esse comportamento. O senso comum apresenta algumas respostas como, por exemplo, "não gostar, não ter tempo, não ter dinheiro". Essas situações descritas apresentam algo em comum: um indivíduo diante de uma situação ameaçadora que afeta as suas atividades rotineiras e que o impede de prosseguir os estudos. Apesar de muitos motivos aparentes para o TGM ou abandono de curso, deve-se considerar vários outros aspectos da vida do estudante como, por exemplo, a identidade pessoal e profissional, a rede de apoio familiar, a estrutura curricular, tempo e trabalho, as condições financeiras. Portanto, o TGM exige um esforço no sentido de buscar compreender o que ocorre para levar um estudante ao trancamento e, em situações mais drásticas, ao abandono do curso.

Nos motivos justificados como: afastamento por motivo de saúde, por gravidez e por morte; a crise torna-se mais evidente, porém, em algumas situações o motivo real se torna mais obscuro por não se saber ao certo o que leva o estudante a interromper ou transferir o curso. Fazer intercâmbio, ou pedir transferência pode sinalizar algum tipo de pressão sofrida em casa ou no trabalho ou até mesmo uma demanda interna (crise de identidade, discutida posteriormente). Nessas circunstâncias, por mais que a crise não esteja evidente, encontramos situações potencialmente críticas. Erikson (1968/1976)

apresenta uma conceituação teórica que retrata esse tipo de situação. Segundo esse autor o termo crise é usado para "designar um ponto decisivo e necessário, um momento crucial, quando o desenvolvimento tem de optar por uma ou outra direção, escolher este ou aquele rumo, mobilizando recursos de crescimento, recuperação e nova diferenciação" (p.14). Ou seja, o que ocorre com o estudante antes de ele decidir trancar ou desistir do curso, pode sinalizar uma crise, e sugere que algo acontece para o sujeito ter como resposta a fuga da faculdade. Tavares (2004) conceitua crise no sentido psicológico. De acordo com o autor,

é um processo subjetivo de vivência ou experimentação de situações de vida nas quais condições internas e externas demandam uma reestruturação na forma de responder a situação para a qual o sujeito ainda não domina, não desenvolveu ou perdeu capacidade, repertório ou recursos capazes de dar solução à complexidade da tarefa em questão (p. 2).

Esse conceito também está relacionado à aquisição de novas habilidades diante de novas situações, ou seja, uma demanda em que o sujeito não tem repertório suficiente para lidar com ela, como consequência, recorre a respostas já aprendidas, mas não suficientes para lidar com as novas exigências. A crise, entendida como um processo, leva o sujeito a um período de instabilidade e vulnerabilidade e termina a partir do momento em que este passa a apresentar respostas suficientes para o problema. O desfecho da crise pode ser satisfatório, quando há crescimento, ou seja, leva ao desenvolvimento e amadurecimento e possibilita a criação de novos recursos internos e habilidades para lidar em situações futuras; ou não, quando leva a ruptura ou estagnação e tem, como consequência, comprometimento estrutural do sujeito que pode deixar seqüelas na auto-imagem, auto-estima e outros (Tavares, 2004; Montenegro, 2005).

Portanto, a crise cria um ambiente propício para o desencadeamento de respostas

não adaptadas como, por exemplo, o estresse e até mesmo as doenças psicopatológicas e físicas, por causar vulnerabilidades. A crise também pode ser ocasionada pela presença de eventos de vida que podem ser únicos ou numerosos. O problema está na maneira como o sujeito lida com essas situações, ou seja, o enfrentamento e o desfecho dessa crise.

Eventos de Vida, Estresse e Coping (enfrentamento)

Os eventos de vida, também chamados de eventos adversos de vida e eventos estressores (Montenegro, 2005; Feijó, Raupp, John, 1999), são situações que mobilizam o sujeito e exigem alguma forma de adaptação (Holmes & Rahe, 1967). Essa adaptação demanda, em geral, novos recursos, ou seja, o indivíduo diante de uma situação adversa, distinta da realidade que estruturava a sua vida, tem necessidade de buscar novas formas de enfrentamento (*coping*) para lidar com o novo, com o desconhecido. Por esse motivo, os eventos de vida são eventos estressores e podem ser desencadeadores de crise por causarem desestabilidade e exigem uma resposta subjetiva. Dois aspectos estão relacionados: (1) o aspecto objetivo, no sentido de ser um evento externo desestabilizador do equilíbrio interno; e (2) o aspecto subjetivo, pois os recursos para lidar com a crise ocasionada pelos eventos de vida, ou seja, os mecanismos de enfrentamento (*coping*) são internos, particulares e a resposta diante do evento de vida pode ser eficaz ou patológica, e gerar sofrimento. O fator subjetivo será sempre importante para entender uma resposta de estresse que é a resposta de sofrimento diante de uma situação de enfrentamento (mal sucedido), ou seja, o sujeito busca uma adaptação não eficaz diante de um evento de vida. Montenegro (2005), em um estudo de revisão bibliográfica sobre eventos de vida conclui que: "os conceitos de eventos de vida remetem a um acontecimento, um fato concreto, que tem um impacto sobre o

sujeito e gera a necessidade de adaptação a uma nova condição formada em decorrência desse fato" (pág.8).

Estresse é um conceito complexo e que ainda precisa ser bastante pesquisado devido à pouca clareza na distinção quanto ao que é fator estressor, coping e estresse, além de serem encontrados vários sub-conceitos como: estresse biológico, social, ambiental, crônico, agudo, intrapsíquico, interpssíquico, acadêmico entre outros. Ações de prevenção e intervenção estão voltadas para o próprio indivíduo - por meio de mudanças no estilo de vida como, por exemplo, mudanças no comportamento, exercícios físicos e técnicas de relaxamento (Jacques, 2003) - e indicam o aspecto subjetivo, ou seja, estresse como resposta não eficaz, de sofrimento ao evento estressor.

O termo foi usado pela primeira vez por Hans Selye em 1936 com o objetivo de explicar a síndrome geral de adaptação que, segundo esse autor é constituída por três fases (reação de alarme, fase de resistência e fase de exaustão). Para Selye, o estresse era voltado para questões biológicas mais precisamente nas glândulas supra-renais. As doenças seriam o resultado do estresse.

Lazarus & Folkman (1984) passam a falar sobre estresse psicológico que vai estar implicado na relação do sujeito com o ambiente, nesse caso, o ambiente pode ser saudável ou prejudicial ao bem-estar do sujeito. Para esses autores, é o sujeito quem determina se a situação é estressora ou não e que tipo de enfrentamento (*coping*) ele vai usar. O termo *coping* ou estratégias de enfrentamento se refere ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais que o sujeito usa para avaliar e lidar com as exigências que podem ser internas e/ou externas. As experiências pessoais são muito importantes e contribuem para o tipo de resposta que o sujeito vai ter diante dessas situações estressoras ou eventos de vida.

Segundo Savoia (1999), as estratégias de enfrentamento (*coping*) diante das dificuldades identificam se os comportamentos são adaptáveis ou não. São habilidades desenvolvidas para o domínio das situações estressoras e adaptação a elas, ou seja, representam um tipo de resposta com o objetivo de diminuir a tensão causada pelos eventos de vida. Cada pessoa irá enfrentar os diversos desafios de sua vida conforme sua estrutura e dinâmica, resultando formas diferentes de ajustamento ou adoecimento. Se o sujeito não tem estrutura para lidar com os eventos de vida, não irá apresentar resposta adequada, cria-se um campo propício para desenvolvimento de doenças.

Horesh, Server, & Apter (2003), apresentam uma relação sobre eventos de vida e psicopatologia a partir de três teorias gerais: (1) quantitativa, quando ocorre acúmulo de eventos de vida (eventos estressores) negativos, não levando em consideração o tipo ou qualidade do evento, ou seu significado para o sujeito; (2) qualitativa, quando a mudança (nova adaptação) é indesejada ou ameaçadora; e (3) qualitativa específica, quando se estabelece uma relação entre tipos específicos de eventos de vida e uma determinada condição psicopatológica (ex: eventos de perdas geralmente se associam ao desenvolvimento de quadros depressivos). Essas teorias serão utilizadas para análise e discussão dos resultados do presente estudo.

Portanto, os eventos de vida são fatores estressores e acionam os mecanismos de enfrentamento (*coping*). A falta de recursos internos para lidar com os eventos de vida e/ou, o acúmulo desses fatores estressores pode minar as estratégias saudáveis de enfrentamento, desencadeiam a crise e geram a necessidade de adaptação que pode ser eficaz ou não. Vamos adotar o conceito de evento de vida como sinalizador do estresse (estado de sofrimento) e entender o fator estressor como gerador de uma resposta patológica, dependendo dos mecanismos de enfrentamento usados pelo sujeito. É importante pensar no contexto em que o estudante faz um trancamento geral do curso,

que tipo de vivências ele está passando e quais estão influenciando a resposta de trancar o curso, que solução ele está buscando e quais conseqüências têm o trancamento do curso para esse estudante. A influência das experiências da vida do estudante com TGM serviu como base para a estruturação do roteiro da entrevista aplicada ao estudo, com o intuito de levantar os fatores estressores freqüentes nesses estudantes e as conseqüências na rotina dos mesmos.

Eventos de vida: fatores de estresse em estudantes universitários

O estudo da influência do contexto acadêmico sobre os estudantes universitários tem sido alvo de inúmeras pesquisas (Apter, 2004; Misra & Castillo, 2004; Park, Armeli, Tennen, 2004; Misra, McKean, West, Russo, 2000; Cunha, Tunes & Silva, 2001; Ross, Niebling & Heckert, 1999; Manrique, Silva & Tunes, 1999;) e apontam para o que ocorre durante o período acadêmico que influencia o aumento de tensão e pode levar o estudante a buscar diminuir essa tensão com o trancamento do curso, por exemplo. Segundo Misra & Castillo (2004), o período acadêmico é, para muitos estudantes, estressante por ser um processo de adaptação a um novo ambiente educacional e social. Quando os estressores são acumulados, é possível que as habilidades de um sujeito lidar ou se reajustar aos mesmos podem acabar esgotando seus recursos físicos e psicológicos. Por sua vez, existe maior probabilidade para o desenvolvimento das doenças físicas ou aflições psicológicas. A identificação precoce de risco é uma alternativa para evitar o desenvolvimento de doenças de ordem emocional (Tavares, 2006).

Algumas pesquisas (Cunha & cols., 2001; Manrique & cols., 1999) em psicologia da educação apontam os fatores de estresse acadêmico como decisivos para o abandono do curso: a chegada do estudante na graduação e o sentimento de desamparo e despreparo diante do desconhecido; a dificuldade de relacionamento com colegas e

professores do curso; problemas na estrutura curricular. Apresentam propostas acadêmicas e didáticas para diminuir a evasão como, por exemplo: novas estratégias de aulas; reformulação de currículos; redefinição dos papéis de professor e de estudante no curso; entre outros.

O abandono é mais frequente quando há reprovação em disciplinas nos primeiros quatro semestres (Cunha & cols., 2001; Manrique & cols., 1999). Ross & cols. (1999) demonstram que os calouros apresentam mais estresse que os veteranos em função de estarem em um ambiente novo e precisarem se adaptar à nova realidade. Misra & cols. (2000) também falam da dificuldade de gerência do tempo pelo estudante universitário nos períodos iniciais, o que aumenta ainda mais o estresse. São muitas situações novas em que ele não sabe como lidar, e isto reflete na maneira de dividir o próprio tempo.

Misra & Castillo (2004) pesquisaram sobre estressores acadêmicos e elencaram cinco principais. Estes são: *frustrações*, como, por exemplo, não ter tirado a nota que gostaria ou, ser reprovado em alguma matéria; *conflitos*, como dificuldade com professor e/ou com os próprios colegas de classe; *pressões*, como ter que estudar para várias provas, pressão dos professores; *mudanças*, como estudar longe da família, ter que correr atrás do conteúdo por conta própria; e *competições*, como por exemplo, com os próprios colegas. Esses autores fizeram um levantamento das possíveis reações para esses estressores, que podem ser: (1) fisiológicas, sendo as mais frequentes suor, gagueira, tremor, exaustão, perda ou ganho de peso, e dor de cabeça; (2) emocionais, como medo, ansiedade, raiva, culpa, preocupação e tristeza; (3) comportamentais, como gritar, uso de álcool e drogas, fumo e irritabilidade; (4) cognitivas que são medidas pela habilidade de responder ou não a uma determinada situação, de analisar e pensar sobre situações estressantes e o uso de estratégias eficazes para reduzir o stress. Em se

tratando de cognição, podemos pensar em reações negativas como, o esquecimento, diante de uma prova importante, ou, reações positivas, como o uso de estratégias eficazes para reduzir o estresse. Reações cognitivas são estratégias de enfrentamento importantes para lidar com estressores cotidianos da vida acadêmica e podem resolver ou agravar ainda mais a situação de estresse. Esses autores fizeram levantamento de estressores mais subjetivos do sujeito diante dos estressores acadêmicos. Esses estressores não são exclusivamente acadêmicos, mas podem também ser encontrados no contexto acadêmico. Ao mesmo tempo em que são estressores, podem também representar reações diante de outro fator estressor.

Ross & cols., (1999) também estudaram o estresse em universitários a partir da análise de fontes de estresse as quais eles classificam em quatro grupos: (1) pessoal (mudanças no hábito de comer ou de dormir, novas responsabilidades, dificuldades financeiras, falar em público, luto); (2) relacional (troca de atividades sociais, interação com outros, problemas de relacionamentos significativos); (3) ambiental (problemas com o carro, ou computador, divórcio dos pais); e (4) acadêmico (atividades relacionadas com a faculdade como excesso de trabalhos, aumento do número de pessoas na classe, transferência de faculdade, problemas com instrutor). De acordo com esses autores, dentre estas fontes preponderantes de estresse na vida do estudante, os fatores de estresse acadêmico ficaram em último lugar. Em primeiro lugar foram as fontes pessoais, 38%; seguidos das fontes relacionais, 28%; ambientais, 19%; e acadêmicas, 15%. Ou seja, os aspectos pessoais e relacionais que encerram os conflitos e dificuldades de ordem afetivo emocional, são responsáveis por mais de dois terços das situações estressoras na vida do universitário.

A literatura sobre estressores em universitários aponta dois fatores importantes. Primeiro, está claro que a chegada do indivíduo no ensino superior é um

momento de mudança, principalmente nos anos iniciais. Dependendo de como o estudante lida com essas mudanças, das habilidades que apresenta para lidar com situações que tendem a gerar estresse, o desfecho será mais ou menos tranquilo e com menos prejuízo para ele. Se as formas que ele vai usar para lidar com essas situações não forem adequadas, o resultado pode não ser o ajustamento desejado. O indivíduo apresenta características próprias adquiridas ao longo de sua vida e irá reagir com as situações acadêmicas mais ou menos de acordo como reage em outras situações da vida.

Há um segundo fator importante: a maioria das pessoas passa por várias situações de estresse - pessoal, relacional e ambiental - ao longo da vida. Essas dificuldades irão interagir com os desafios acadêmicos e ampliar o estado de tensão e estresse. Essa sobrecarga pode minar as estratégias saudáveis que o estudante teria para lidar com as situações do contexto acadêmico.

Portanto, o ambiente acadêmico pode ser um dos fatores de estresse, mas por si só não é suficiente para levar ao trancamento ou o abandono do curso. Essa literatura sugere que fatores de estresse pessoais, relacionais e ambientais interferem para aumento de tensão, o que pode levar à crise. É necessário analisar as justificativas para TGMs para perceber que são situações que podem estar gerando estresse a ponto de impedir que o estudante continue suas atividades rotineiras, podendo inclusive trazer outros prejuízos ao mesmo. Os eventos de vida são fatores de estresse e, por esse motivo, a classificação de Ross & cols., (1999) é melhor delimitada, pois categoriza os eventos de vida em quatro grandes grupos distintos, mas que estão relacionados ao desempenho acadêmico, e não se limitam, como a maioria dos autores aos estressores acadêmicos.

Por último, dentro de fatores de estresse pessoal, podemos incluir a fase de desenvolvimento, de exploração intensa da identidade posterior à adolescência, que a

maioria dos universitários se encontra. Montenegro (2005) afirma que os universitários apresentam demanda específica relacionada a questões existenciais e estressores próprios dessa etapa. A vulnerabilidade promovida pela exploração da identidade, pode propiciar o desencadeamento da crise (Erikson, 1978; Arnett 2000; 1998, 1997), também chamada de crise de identidade. O próximo tópico irá tratar sobre esse tema.

O Jovem e a Crise de Desenvolvimento

Vamos examinar os conceitos relacionados ao desenvolvimento do jovem. Em geral, aborda-se a questão a partir da adolescência que alguns autores dividem em pré-adolescência, adolescência e adolescência tardia ou adolescência prolongada (Câmara e Cruz, 1999), assim como os conceitos de adulto emergente e jovem adulto, sendo que o jovem adulto é aquele que alcançou a maturidade emocional, em outros termos, apesar de jovem, já possui as características básicas de identidade do adulto. Iremos abordar a concepção de jovem em torno da faixa etária que nos interessa, dos 18 aos 29 anos. Muitos pesquisadores (Arnett, 2000, 1998, 1997; Camarano, Mello, Pasinato, Kanso, 2004; Camarano, Pasinato, Ghaouri, Vianna, 2003; Camarano, Pasinato, Arruda, Lovisolio, 2001; Mello, Camarano, Pasinato, Kanso, 2004; Casal, 1996; Casal, Masjoan, Planas, 1988; Erikson, 1978; Ferreira & Ferreira, 2005; Goldscheider & Goldscheider, 1994; Levinson, 1978) realizaram estudos com essa faixa etária localizada entre a adolescência e o adulto, devido às várias mudanças importantes que ocorrem durante esse período e trazem conseqüências para o resto da vida desses sujeitos (estudante-trabalhador; solteiro-casado; dependente-independente; moradia dos pais-moradia própria e outros).

Este estudo foi baseado, primariamente, nas concepções desenvolvidas pelos seguintes autores: (1) Erikson (1967/1978), concebeu o desenvolvimento como ciclo vital, incluiu nele o termo jovem adulto e trouxe contribuições importantes como

moratória psicossocial, formação de identidade, adolescência prolongada, crise de desenvolvimento e crise de identidade, que serviram de embasamento para teóricos posteriores; (2) Arnett (2000, 1998, 1997), pesquisador sobre o desenvolvimento humano, principalmente sobre a segunda etapa da juventude, com idade cronológica entre 18 e 25 anos, estendendo-se até os 29 anos; e (3) um grupo de pesquisadoras sobre estudos populacionais brasileiros, liderado por Camarano (Camarano, Mello, Pasinato, Kanso, 2004; Camarano, Pasinato, Ghaouri, Vianna, 2003; Camarano, Pasinato, Arruda, Lovisoló, 2001; Mello, Camarano, Pasinato, Kanso, 2004), com ênfase nos estudos sobre os jovens entre 18 e 24 anos. Para evitar a confusão nas terminologias empregadas por estes autores, vamos adotar a conceituação das fases de Arnett (2000), usando o termo *adulto emergente (emerging adulthood)* pelo seu alcance internacional, e também por fazer sentido distinguir que antes de se tornar um adulto há uma fase de emergência para essa condição. Fato que vem sendo observado em países desenvolvidos e nas camadas sociais privilegiadas de países emergentes como o Brasil.

Definimos os adultos emergentes como pessoas entre 18 e 29 anos de idade. Discutiremos adiante o motivo de, conceitualmente, estender até os 29 anos, esta condição de adulto emergente, argumentando, na passagem dessa fase para a condição de adulto jovem, o alcance da condição de adulto subjetivo, a partir da qual o sujeito pode ser considerado adulto jovem.

Não é tarefa fácil conceituar jovens entre 18 e 25 anos. Existem duas definições principais para descrever essa população: (1) idade cronológica e (2) período de transição, porém, apresentam dois questionamentos principais: heterogeneidade (diversidade de objetivos entre os jovens) e indeterminação (não é considerado adulto e nem criança) (Camarano & cols. 2004; 2003).

A juventude é marcada por um período de intensas transformações biológicas, sociais e econômicas. De acordo com Camarano & cols. (2004; 2003), é uma fase conhecida como período de transição para inserção no mundo adulto, que pode se caracterizar por fragilidades e vulnerabilidades o que leva a crise dos jovens. Essas autoras citam algumas indicações dessa crise. Por exemplo, no Brasil os jovens entre 15 e 24 anos representavam 19,5% da população no ano de 2002, mais de 47% do total de desempregados está entre os jovens, 40% dos homicídios são de jovens fazendo com que 4% dos de sexo masculino não chegassem aos 25 anos, segundo o Ministério da Saúde. Os principais problemas da juventude que põem a vida em risco e que podem gerar outras dificuldades e, seqüelas para o resto da vida, são comportamentais: acidentes, homicídios e suicídios que ocorrem freqüentemente acompanhados de uso e abuso de drogas. Pesquisadores sobre estudos populacionais têm analisado esse período de transição para o universo adulto, no intuito de promover políticas públicas. Reconhecem a transitoriedade (Camarano & cols. 2004, 2003, 2001; Casal, Masjoan, Planas, 1988) - por ser um período de heteronomia para autonomia - por outro lado, essa idéia de transição é alvo de críticas sob pelo menos dois aspectos tidos como relevantes: indeterminação e submissão à vida adulta.

Primeiro, a indeterminação do que se espera nessa faixa etária cria um ambiente sujeito a vulnerabilidades, além de contribuir para dificultar o reconhecimento dos jovens como sujeitos de direitos⁶ (não é criança, mas também não é adulto, portanto, são definidos pelo que não são). As autoras apresentam a transitoriedade e a ambigüidade dos jovens na própria legislação brasileira que, apesar de reconhecer a juventude como sujeito de Direito, confere graus diferenciados de emancipação para cada dimensão da vida social. Por exemplo, a partir dos 14 anos os jovens podem trabalhar como

⁶ Em 1990, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a sociedade passou a se responsabilizar pelas crianças e jovens sob a perspectiva de construir e ampliar a cidadania deles, o que contribui para diminuir algumas vulnerabilidades, porém não as elimina.

aprendizes, mas somente a partir de 16 anos é que têm assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários previstos na Constituição⁷. Com 16 anos o jovem tem direito ao voto, mas a obrigatoriedade se dá a partir dos 18 anos, período em que ele também pode se candidatar. Aos 18 anos é possível ser vereador, aos 21 deputado Federal, estadual, prefeito e vice-prefeito, ao 30 anos governador e aos 35 anos presidente da República⁸. A emancipação ocorre a partir dos 18 anos de idade, ou seja, habilitação para todos os atos da vida civil⁹. Assim, pela legislação brasileira, o período entre 16 e 18 anos é considerado um período de transição. Antes de completar 18 anos é considerado "menor" e, no caso de infrações graves, as penas são diferentes das de um adulto e, se há necessidade de cumprir sentença em regime fechado, é levado ao Centro de Atendimento Juvenil Especializado (CAJE) e não a prisões propriamente ditas, como os adultos. O Código Civil concede emancipação a menores desde que tenham, necessariamente, 16 anos completos,

"... por concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver 16 anos completos; pelo casamento; pelo exercício de emprego público efetivo ou pela colação de grau em curso de ensino superior" (Camarano e cols., 2004, p.22).

Pelo fato de ser jovem, o indivíduo está sujeito a exposição de situações que implicam no enfrentamento de vários desafios. Assim, se tornam vulneráveis devido à exposição maior a riscos de várias naturezas como sociais, econômicas, políticas, culturais. Os jovens também estão traçando suas próprias características que normalmente são delimitadas em meio a situações de conflitos e também de rupturas. As características pessoais podem aumentar ou diminuir vulnerabilidade, mas não deixa

⁷ Código Civil, Art. 3º.

⁸ Constituição Federal, Art. 14.

⁹ Código Civil, Art. 5º.

de ser um momento de buscas e definições. É nesse período que se exige do jovem decisões importantes, porém, as escolhas muitas vezes não são acompanhadas pelo amadurecimento psicossocial que, de acordo com Camarano & cols. (2004), ocorre quando os papéis sociais desempenhados estão relacionados à própria identidade do sujeito. Na maioria das vezes, os jovens não dispõem de informações e experiências necessárias para ajudá-los nas escolhas que terão uma repercussão no seu futuro.

Segundo Camarano e cols (2004; 2003), o amadurecimento psicossocial é diferenciado pelos níveis sociais. Nas camadas menos favorecidas, podem ser impostas, precocemente, tarefas e responsabilidades para as quais ainda não há preparação para assumir, o que pode influenciar em características próprias da vida adulta como, a inserção no mercado de trabalho para ajuda parcial ou integral no sustento e constituição familiar. Nas camadas mais favorecidas, alguns indivíduos podem atingir a fase adulta sem necessariamente necessitar assumir papéis a ela associados como a inserção no mercado de trabalho, autonomia financeira e constituição familiar. São muitos os casos em que a permanência na casa dos pais e na escola é maior. A família e o Estado afetam a constituição da identidade dos jovens. Eles funcionam como agentes promotores de potencialidades, quando o apoio aos jovens é satisfatório, ou facilitadores da condição de vulnerabilidade, quando o apoio é deficitário.

Além da indeterminação, a segunda crítica feita ao definir a juventude como um período de transição está relacionado à submissão dessa fase à vida adulta, principalmente na referência à estabilidade do adulto, em contraposição à juventude que está relacionada à instabilidade e crises. Essa noção deixa de levar em conta que a sociedade está em constante transformação e é possível ocorrer momentos de instabilidade também mesmo no mundo adulto (Camarano & cols. 2004; Erikson, 1978).

Por ser um período marcado pela transição, passar de um estado para outro (Pinheiro, 2003) significa período de mudanças. A juventude é um período marcado por crises, pois existe a necessidade de novas respostas para novas situações de vida o que nos remete ao conceito de crise, citado anteriormente (Erikson, 1978, Tavares, 2004). Assim, nesse momento da vida, o sujeito está mais vulnerável por estar diante de experiências de vida que precisam ser organizadas, reorganizadas, internalizadas, definidas e direcionadas. Entender essa dinâmica é fundamental, pois, independente de haver fatores de estresse acadêmicos, ambientais ou relacionais nessa fase, há presença de fatores de estresse pessoais significativos. O sujeito está em processo de formação da identidade, com demandas pessoais em um período de auto-conhecimento que cria um ambiente propício para crise.

Quanto à idade cronológica, em 1994 a Organização Mundial da Saúde definiu como jovem o sujeito entre 15 e 24 anos com o objetivo de traçar diretrizes para ações futuras e acompanhar essa população. Critérios para a idade mínima levaram em consideração o período em que já estão desenvolvidas as funções sexuais e reprodutivas, o que vai diferenciar a criança do adolescente e que tem repercussão física, biológica e psicológica. Já os critérios para a idade máxima foram relacionados ao momento em que o indivíduo normalmente conclui o ensino superior, passa para o mercado de trabalho e constitui sua própria família, o que caracteriza, de forma simplificada, a transição para a fase adulta. (Camarano e cols., 2004; 2003)

A principal crítica a essa definição está na inclusão de dois grupos distintos do desenvolvimento em apenas um, ou seja, a heterogeneidade. O primeiro período, denominado adolescência, marcado, sobretudo pelas mudanças físicas, biológicas e psicológicas; e o segundo período, que adotamos o termo adulto emergente, posterior à adolescência, área de interesse desse estudo, são momentos distintos do

desenvolvimento e apresentam características e demandas diferenciadas, por mais que estejam presentes algumas características como, a formação da identidade.

Englobar em apenas uma categoria esses dois grupos prejudica principalmente a criação de políticas públicas (Arnett, 2000; Camarano & cols. 2004, 2003). De acordo com Camarano & cols. (2004), o grupo de jovens entre 18 e 24 anos no Brasil tem menos privilégio nas políticas públicas que os jovens menores de 18 anos. Existem muitos projetos na área de saúde, sexualidade, capacitação profissional voltados para o período da adolescência. Ao mesmo tempo, os jovens que terminaram ou estão terminando o Ensino Médio apresentam características distintas das apresentadas pelos jovens menores de 18 anos por precisarem tomar decisões voltadas para a inserção no mercado de trabalho e nem sempre são contemplados por políticas específicas. Além da heterogeneidade dos dois grupos, existem também as diferenças relacionadas à posição social e familiar, origem, raça, sexo. Segundo Camarano & cols. (2004)

"Os jovens são indivíduos que estão sendo construídos com base em suas características pessoais e também nas informações, experiências e oportunidades propiciadas pela família e pelo contexto social em que vivem, aí incluídas as políticas públicas. Os contextos diferenciados ampliam ou restringem as possibilidades desses jovens e definem vulnerabilidades diferenciadas" (p.19).

Ou seja, por mais que ocorra a separação desse grupo tão heterogêneo em dois subgrupos, adolescentes e jovens entre 18 e 24 anos, o subgrupo vai apresentar demandas diferentes, pois a população que constitui é de indivíduos e não de massas. Por exemplo, durante muitos anos, seguiu-se o modelo tradicional de transição para a vida adulta: saída da escola, seguida de entrada no mercado de trabalho e constituição de família (constituída pela união e formação de nova moradia e depois chegada dos filhos). Só que esse modelo já não funciona mais nessa ordem a partir do momento em

que essa trajetória passa a não ser mais linear, ou seja, não necessariamente casar para depois ter filhos, trabalhar e casar. Passam a existir várias formas de transição para a vida adulta entre os jovens. A juventude passa a ser determinada por processos de transição desiguais nas quais cada caminho estará exercendo papéis diferenciados sobre as diversas maneiras de ser jovem (Camarano & cols., 2004). Essas várias formas de transição ocorreram, principalmente pela influencia do próprio meio. Na década de 70 foram realizados os primeiros estudos de processo de transição para a vida adulta na Europa (países industrializados) e tinham como referência a crise do mercado de trabalho vivida na época. Por meio de análises desses estudos, constatou-se que a inserção do jovem no mercado de trabalho diz respeito à mudança da escola para o trabalho e está voltada para a análise de jovens estudantes a procura do primeiro emprego ou de jovens trabalhadores. Já na década de 80, essa perspectiva foi ampliada, sendo levado em consideração não só esse aspecto - inserção social e profissional - mas todo o processo de emancipação do jovem (Camarano & cols., 2004; 2003; 2001). A partir de então, a transição para a vida adulta não é considerada apenas como um período de passagem da escola para o trabalho, mas como um processo cheio de caminhos nos quais estão incluídos: formação escolar, influência e inserção profissional e familiar, processos de socialização que estão influenciando desde a puberdade até a aquisição de posições sociais (Casal, 1996).

Foi a partir desse novo olhar que o período de transição para a idade adulta, mais especificamente a segunda etapa da juventude, passou a ser estudado por pesquisadores como sendo um período de vulnerabilidades, de “descronologização” do percurso das idades, atenção ao fato de que escola, constituição familiar e/ou trabalho podem estar ocorrendo simultaneamente ou de forma não linear (Camarano & cols. 2004).

Portanto, além da heterogeneidade que prejudica a formulação de políticas para essa população é necessário também acompanhar os processos de mudanças que vêm ocorrendo, principalmente a segunda etapa da juventude, ou seja, para compreender esse segundo período de transição é preciso olhar não só para a inserção no mundo do trabalho, mas também para os novos estilos de vida para os mais variados modos de entrar na fase adulta (Pais, 1993), estando atento inclusive aos vários tipos de composição familiar.

Os estudos com essa segunda etapa da juventude foram iniciados a partir de Erikson (1978). É provável que o termo "jovem adulto" tenha sido usado pela primeira vez por esse autor, quando ele descreve as fases de desenvolvimento, mas principalmente quando ele trata sobre a adolescência prolongada e a moratória psicossocial. Segundo Erikson, a moratória psicossocial ocorre num período prolongado da adolescência. Incide principalmente nos países industrializados e concede ao jovem dessas sociedades um período de experimentação no qual ele vai definindo o que quer. Ou seja, é um período maior para que o jovem possa ter a oportunidade de explorar possibilidades que contribuem para a formação da sua própria identidade. Erikson chamou esse período de adolescência prolongada na qual o jovem tem mais tempo para formar a identidade por meio da exploração de vários papéis, sem necessariamente assumir a responsabilidade advinda desses papéis. Para esse autor, a identidade está formada quando há congruência na forma como o sujeito se vê, na forma como os outros o percebem e essa congruência é estável.

Doran & Parot (2000) no dicionário de psicologia afirmam que "identidade é um processo ativo, afetivo e cognitivo de representação de si no seu círculo, associado a um sentimento subjetivo de sua permanência" (p. 404). Semelhante ao conceito de Erikson, os autores enfatizam a identidade como algo permanente e os papéis desempenhados

estão de acordo com os aspectos subjetivos do próprio sujeito, modo de pensar, por exemplo. Prosseguem afirmando que a "identidade pessoal resulta da experiência, própria de um sujeito, de se sentir, existir e de ser reconhecido pelo outro enquanto singular, mas idêntico, na sua realidade física, psíquica e social" (pág. 404), ou seja, o outro também percebe esse sujeito como um ser integrado à sociedade, mas diferente por apresentar características próprias e de acordo com os papéis sociais desempenhados. Na fase do adulto jovem, Erikson (1978) fala do retorno da crise de identidade, ou seja, é esperado que o adulto jovem passe pela crise de identidade e de intimidade, quando a identidade "estabelecida" é questionada pelo próprio sujeito. A não aceitação de si traz conseqüências na própria intimidade do sujeito, pois, a dificuldade de aceitação de si mesmo, interfere no estabelecimento de papéis de relacionamentos íntimos. Portanto, Erikson já sinalizava, desde a sua época, que havia jovens que já poderiam ser considerados jovens adultos, mas com características da adolescência diretamente relacionadas à crise de identidade, com o processo de formação da identidade, o qual ele denominou de adolescência prolongada.

A partir das contribuições de Erikson, houveram mudanças na forma de se pensar o desenvolvimento humano. Acreditamos que novas mudanças estão ocorrendo no momento atual, quando se pensa na juventude dividida em dois momentos distintos. Pesquisadores contemporâneos (Mello & cols., 2004; Camarano & cols., 2004, 2003; Arnett, 2000, 1998, 1997; Levinson, 1978; Erikson, 1976) se dedicam ao estudo da segunda etapa da juventude, período que antecede a fase adulta. Porém, o termo para designar esse segundo momento da juventude não é universal, como, por exemplo, criança, adolescente, adulto, idoso. Alguns autores denominaram o fenômeno de adolescência tardia ou adolescência prolongada (Sheehy, 2003; Câmara & Cruz, 1999, Erikson, 1978), outros (Chamboredon, 1985 e Muxel, 1994) pós - adolescência. O

termo jovem universitário (Misra e Castillo, 2004; Ross e cols. 1999; Manrique e col. 1999; Misra & cols., 2000) também descreve o estudante entre 18 e 24 anos, mas é restrito ao meio acadêmico. O termo mais usado para distinguir essa fase de desenvolvimento é jovem adulto, talvez pela influência do próprio Erikson (Camarano & cols. 2004, 2003, 2001; Mello e cols., 2004; Ferreira, Almeida, Soares, 2001; Ferreira & Ferreira, 2005; Pinheiro, 2003) que trata sobre o retorno da crise de identidade no jovem adulto.

É comum considerar adulto o indivíduo que se encontra entre 21 e 60 anos (Camarano & cols., 2004). Pesquisadores afirmam que continuam sendo jovens pessoas com menos de 30 anos (Sheehy, 2003; Arnett, 2000; Sposito, 2001; Bauby & Gerber, 1996) por ser um período em que o jovem concluiu o ensino superior, mas continua morando na casa dos pais por não ter sido inserido no mercado de trabalho, o chamado "alongamento da transição" (Sposito, 2001). Segundo Levinson (1978) essa fase de desenvolvimento, segunda etapa da juventude que está voltada para a preparação da inserção no mundo adulto e construção de uma estrutura estável da vida, pode ir até 33 anos.

Usar o conceito de jovem adulto para nomear a segunda etapa da juventude não é adequado, pois o jovem adulto só é diferente do adulto pela idade, as características são de um adulto. Arnett (1998) realizou pesquisa com jovens entre 18-25 anos, e eles não se consideravam adultos, eles se viam muitas vezes exercendo papéis adultos, mas sem a responsabilidade do adulto. Arnett (2000) traz um questionamento sobre o uso desse termo para nomear a segunda etapa da juventude: "se é considerado jovem adulto aquele em idade entre 18-25 anos, como são considerados os que estão na faixa dos 30 anos?" Segundo o autor, o termo adulto jovem ou jovem adulto é aplicado às pessoas que estão na casa dos 30 anos, que ainda são jovens, mas são definitivamente adultos de

uma maneira em que os de 18 a 25 anos não são. A maioria dos jovens entre 18-25 anos está ainda no processo de formação e treinamento para uma ocupação a longo prazo e é normalmente solteira, sem filhos. Por outro lado, a maioria das pessoas acima de 30 anos já se estabeleceu em um trajeto ocupacional mais estável, está casada e com filhos (Arnett, 2000). O termo usado por esse autor para definir a segunda etapa da juventude é adulto emergente, ou seja, o jovem que ainda não é adulto, mas está experimentando, principalmente, papéis adultos.

Portanto, de acordo com Arnett (2000; 1998; 1997), as fases de desenvolvimentos próximas à segunda etapa da juventude seriam: adolescência, adulto emergente (segunda etapa da juventude) e jovem adulto. A sua teoria de desenvolvimento foi baseada nos conceitos de moratória psicossocial, formação de identidade, adolescência prolongada e jovem adulto de Erikson para criar o que ele chama de adulto emergente. Considera como um período distinto do ciclo de desenvolvimento. Contudo, enfatiza que esse período não é universal e imutável, pois ele ocorre mais freqüentemente nas sociedades industrializadas e, fatores culturais também podem estar influenciando para que ele ocorra e se estenda por muitos anos.

Arnett (2000) apresenta um censo realizado nos Estados Unidos em 1997 para mostrar empiricamente como as mudanças ocorridas nas últimas décadas contribuíram para o surgimento desse período que ele denomina adulto emergente. Nos Estados Unidos, a idade mediana até a década de 70 para o casamento era de aproximadamente 21 anos para as mulheres e 23 para os homens. Em 1996 passou a ser de 25 para as mulheres e 27 para os homens. A idade para o primeiro filho cresceu na mesma proporção. Em 1940, apenas 14% dos americanos que terminavam o Ensino Médio obtinham Nível Superior. Na década de 90, essa porcentagem subiu para 60%. Arnett (2000) ressalta que essas mudanças similares ocorrem em países industrializados. Esses

dados corroboram com os estudos da década de 70 em países industrializados, voltados para a inserção do jovem no mercado de trabalho, que apontavam para mudanças nesse período de transição para a fase adulta (Camarano e cols., 2004; 2003; Mello e cols., 2004).

Arnett (2000; 1998; 1997) e Camarano & cols. (2004, 2003, 2001), definem que o início do adulto emergente (termo usado por esse estudo para definir a segunda etapa da juventude) ocorre por volta dos 18 anos por ser um bom indicador para o fim da adolescência e o começo da segunda etapa da juventude, porque é a idade em que a maioria de pessoas termina o Ensino Médio, e alcança a idade legal do status de adulto em vários aspectos. Porém, o término é questionável. A idade estipulada pela OMS para o término da juventude é de 24 anos, por ser o período de conclusão formal e saída da casa de origem, quando o jovem alcança a independência, modelo tradicional e já questionado. A transição da segunda etapa da juventude para o jovem adulto é muito menos definitiva com respeito à idade. Arnett (2000; 1998) caracteriza como adulto subjetivo quando o ser adulto é internalizado, de modo que suas ações não representam apenas papéis sociais de um adulto, mas internamente a pessoa se sente como adulto. Existem jovens com 19 anos que alcançaram o status demográfico de adulto subjetivo, e nos termos formação de identidade, mas existem pessoas com 29 anos que não têm esse status. Não obstante, para a maioria das pessoas, a transição da segunda etapa da juventude para o jovem adulto é intensificada a partir dos 25 anos e é alcançada pela idade de 30 anos (Arnett, 2000; 1998). O autor ressalta que a idade é somente um indicador grosseiro da transição da segunda etapa da juventude para o jovem adulto. Ou seja, a idade cronológica usada para marcar um período de desenvolvimento deve ser empregada apenas como referência e não como padrão.

Existe o problema cronológico inevitável, pois é necessário que se definam idades normativas das quais dependem as definições de políticas públicas. Essas concepções, apesar das variações e divergências entre autores, não são sem importância por ter impacto direto nas definições das políticas públicas. Ao final dessa discussão e apresentação, vamos assumir uma definição de fases com base cronológica entendendo que existem variações subjetivas conforme o processo de desenvolvimento de cada sujeito.

Segundo Arnett (2000), o adulto emergente é marcado pela exploração e por mudanças. As três características principais são: (1) dados demográficos, (2) experiência subjetiva e, (3) formação da identidade (exploração de possibilidades no amor, trabalho e visões de mundo). Examinaremos cada uma dessas características.

A variação demográfica presente reflete um largo espaço de vontades individuais durante esses anos. Por exemplo, durante a adolescência, até 18 anos, os dados demográficos apresentam pouca variação: 95% dos adolescentes americanos moram com um ou mais pais; 98% são solteiros; menos de 10% tiveram um bebê; e 95% são registrados na escola. Aos 30 anos, também existe pouca variação: aproximadamente 75% das pessoas casaram-se e são pais; e menos de 10% são registrados na escola. Entre esses dois períodos, em especial as idades entre 18 e 25 anos, o status demográfico de uma pessoa nessa área varia bastante. Segundo Arnett (2000), a diversidade e a falta de preditores demográficos desse período refletem a qualidade experimental e exploratória do adulto emergente.

Um dado demográfico que reflete em especial a qualidade exploratória do adulto emergente é o status residencial. A maioria dos americanos jovens sai da casa dos pais por volta de 18 ou 19 anos. Nos anos que se seguem, as formas de viver dos adultos emergentes são diversas. Aproximadamente 30% dos adultos emergentes vão

para a faculdade depois que terminam o Ensino Médio e moram vários anos seguintes em alguma combinação de dependência-independência como, por exemplo, morando em um dormitório da faculdade ou em repúblicas ou comunidades de *sorority* (femininas) e *fraternity* (masculinas) que são tipicamente americanas, no Brasil o que tem de mais próximo a essa idéia são as repúblicas. O que é importante nesse dado é que as pessoas nessa faixa etária nos Estados Unidos saem de casa, mas, de alguma maneira, continuam dependentes. Eles consideram um período de semi-autonomia porque se tornam independentes em alguns aspectos da vida, mas deixam outros a seus pais, a autoridades da faculdade, ou a outros adultos. Aproximadamente 40% moram fora de casa, mas ao invés de ir para a faculdade, vão trabalhar em período integral se tornando independentes. Aproximadamente 70% vão morar com parceiro(a). Alguns permanecem na casa dos pais por ser perto da faculdade ou do trabalho ou uma combinação dos dois (Goldscheider & Goldscheider, 1994). Diante de toda essa diversidade, talvez a característica primordial seja o status residencial. Os adultos emergentes apresentam as taxas mais elevadas de mudança residencial comparados aos outros grupos.

No Brasil, o status residencial apresenta diferenças comparado aos Estados Unidos. Senso realizado em 2001 aponta que 83% dos jovens entre 20 e 24 anos ainda moram com os pais na condição de filhos (Camarano & cols., 2003), alguns pesquisadores denominam esse fenômeno de prolongamento juvenil (Mello & cols., 2004). Porém, o que se observa é a dificuldade de inserção no mercado de trabalho e maior instabilidade nas relações afetivas, casamento e descasamentos (Camarano & cols., 2004, Mello & cols., 2004). Por outro lado, as taxas de migração dos jovens brasileiros são mais altas, comparadas com as outras etapas da vida, principalmente do meio rural para o meio urbano (Camarano & Abramovay, 1998). Apesar de serem

menores, comparado aos Estados Unidos, as alterações de status residencial também são frequentes nesse grupo comparado às outras faixas de desenvolvimento. A diferença em proporção à saída de casa pode ser explicada pelo fator cultural no status residencial. Faz parte da cultura americana o jovem sair de casa depois que termina o Ensino Médio. Por outro lado, é o período de desenvolvimento onde ocorre maior migração no Brasil. Esse movimento corrobora com a idéia de que o adulto emergente está relacionado à exploração, descobertas, mudanças.

Foram observadas três tendências quanto à participação no mercado de trabalho e frequência às escolas brasileiras nessa população: o aumento contínuo da escolarização, a redução da proporção de jovens que apenas trabalham e o aumento na proporção de jovens do sexo masculino que não estudam e nem trabalham, o número de mulheres que apenas estudam é superior, comparado aos homens (Camarano & cols., 2004; Mello & cols., 2004). Ao mesmo tempo em que a escolaridade dos jovens brasileiros aumenta, aumenta também a evasão precoce devido ao baixo desempenho escolar desses jovens¹⁰ (Madeira, 1998).

A segunda característica do adulto emergente *experiência subjetiva* como processo para alcançar a fase adulta, está relacionada a qualidades individuais do caráter (Arnett, 1998). Especificamente, os dois critérios principais são responsabilidade e autonomia (decisões independentes). Um terceiro critério é a independência financeira. Esses três critérios para se tornar adulto refletem um desejo, uma vontade no adulto emergente de se sentir uma pessoa auto-suficiente (Arnett, 1998).

¹⁰ Durante décadas, duas vertentes principais foram tomadas como explicação para o fenômeno. A primeira foi que a evasão escolar era de responsabilidade da família, na medida em que o desempenho da criança era atribuído ao tipo de valorização que a própria família dava à escola. A segunda era voltada para aspectos estruturais da própria sociedade no sentido de o jovem ter que trabalhar o que levava ao abandono da escola. Essas duas vertentes perderam força a partir da década de 80 quando se começou a conhecer que razões para o fracasso escolar podiam ser encontradas também dentro do próprio sistema escolar. Estudos atuais apontam para a integração de fatores pessoais, relacionais ambientais e acadêmicos relacionados às dificuldades acadêmicas.

Arnett (1997, 1998) realizou uma pesquisa sobre como os adultos emergentes se viam. O resultado foi que eles não se viam como adolescentes, mas também não se sentiam adultos, o que refletiu um sentido subjetivo na maioria dos adultos emergentes. O autor enfatiza que a idade é o marcador mais grosseiro para delimitar o período do adulto emergente e do jovem adulto. Concluiu nesse estudo que talvez seja difícil para os jovens sentirem que alcançaram a fase adulta antes que terminem os estudos, estabeleçam uma residência estável, se estabeleçam em uma carreira, e se casem (ou estejam pelo menos em um relacionamento estável). Consistentemente, em estudos com jovens, as transições demográficas tais como a formação superior concluída, ingresso em uma carreira, em uma união, constituição de família são critérios necessários para a realização do adulto. Entretanto, a evidência da pesquisa de Arnett (1998;1997) indica que estas transições demográficas não são preponderantes na concepção dos adultos emergentes sobre o que significa alcançar a fase adulta. É necessário internalizar a responsabilidade e a autonomia que podem ocorrer juntas ou separadas das transições demográficas. Não basta ter mudança demográfica. Somente depois que as qualidades de caráter forem alcançadas, juntamente com a independência financeira, é que os adultos emergentes experimentam uma mudança subjetiva em seu status de desenvolvimento e sinalizam uma saída da fase do adulto emergente para a entrada na fase do adulto jovem. Para a maioria dos jovens na sociedade americana, este momento ocorre na terceira década de vida e é realizado geralmente pelos maiores de 25 anos, embora os adultos emergentes sinalizem que se tornar um pai ou uma mãe é frequentemente suficiente para marcar um sentido subjetivo do status adulto (Arnett, 1998). As explorações que ocorrem no adulto emergente se tornam agudamente restritas com a aquisição do papel de pai, porque requer fazer exame nas responsabilidades de proteção e cuidado de uma nova criança. O foco de interesse

desloca duramente da responsabilidade para si mesmo à responsabilidade para outra pessoa. Na fase do adulto emergente, a ênfase está voltada para as explorações pessoais (amor, trabalho e visões de mundo) em que a formação da identidade é a característica chave do adulto emergente.

A terceira característica do adulto emergente é a intensificação da formação da identidade. Arnett (2000) traz um questionamento relevante sobre a formação da identidade que sempre esteve tipicamente associada ao adolescente. Esse autor cita Erikson como o principal teórico responsável por essa associação, pelo fato de em 1950 ter escrito sobre a formação de identidade como um período de confusão de papéis, como a crise central da fase adolescente da vida. As pesquisas posteriores a essa conceituação estiveram com o foco sobre identidade no adolescente. Arnett (2000) também utiliza o termo moratória psicossocial de Erikson para embasar seu conceito de adulto emergente, no sentido de que a moratória estava presente nos dias de Erikson nos jovens que se enquadravam na adolescência prolongada. Assim, para Arnett, se a adolescência termina aos 18 anos de idade, a partir de então, no adulto emergente, ocorre a maioria das formas de exploração da identidade. Embora as pesquisas sobre formação de identidade focalizem no adolescente, esse autor mostra por meio de suas pesquisas e estudos que a identidade é raramente alcançada no final da adolescência e que o desenvolvimento da identidade continua na fase do adulto emergente. Ou seja, o processo de formação de identidade inicia na adolescência e se intensifica no adulto emergente. É o momento para examinar possibilidades de vida que acabam chegando nessa etapa como a escolha de parceiros, escolha profissional, e novas perspectivas de mundo.

O foco da exploração da identidade pode ser visto em três áreas principais: amor, trabalho e visão de mundo. Para Arnett (2000), a formação de identidade envolve

tentar várias possibilidades de vida até, gradualmente mover-se para decisões mais permanentes. Em todas essas três áreas, o processo se inicia na adolescência, mas é intensificado principalmente no adulto emergente. O autor ilustra como esse processo é iniciado na adolescência, mas se torna intenso no adulto emergente.

No que se refere ao amor, os adolescentes americanos iniciam relacionamentos amorosos em torno de 12 a 14 anos. O objetivo não é formar uma união e sim ter experiência, companhia, envolver-se em experimentação sexual. Os relacionamentos variam de algumas semanas ou meses. São poucos os adolescentes que esperam permanecer com o(a) namorado(a) depois do Ensino Médio. Já no adulto emergente, as explorações no amor já se tornam mais intimamente sérias. Enquanto nos adolescentes a escolha pelo parceiro está muito voltada para a recreação compartilhada, no adulto emergente, a escolha está na exploração de potencial para intimidade emocional e física. Os relacionamentos íntimos são mais longos, e podem incluir morar juntos. Na adolescência, os namoros tendem a ser transitórios. A pergunta implícita é: "Quem eu apreciaria ter comigo aqui e agora?" Em contraste, para o adulto emergente, as relações tendem a um nível mais profundo de intimidade e a pergunta implícita está mais focalizada na identidade: "Dado o tipo de pessoa que sou, quem eu gostaria de ter como parceiro (a) na minha vida?"

Em relação ao trabalho, as explorações do adolescente são experimentais e transitórias. O objetivo é ter dinheiro para comprar o que querem, no caso das classes mais favorecidas. Já no adulto emergente, as explorações estão mais voltadas para preparação ocupacional, ou seja, exercem papéis do trabalho do adulto por meio de estágios preparatórios como um degrau para os trabalhos que podem ter como adultos. Há exploração das várias possibilidades de trabalho também relacionadas com a exploração da própria identidade. A pergunta implícita seria: "Em que tipo de trabalho

sou bom?" "Em que tipo de trabalho eu encontraria satisfação?" "Quais as minhas possibilidades de começar um trabalho que parece me convir melhor?" Escolha educacional e experiências dos adultos emergentes exploram perguntas similares.

De acordo com Arnett (2000), o adulto emergente das classes sociais mais favorecidas (classe média ou acima) parece ter mais oportunidade para explorações do que os jovens de classes sociais mais baixas. Jovens de camadas mais privilegiadas não necessitam assumir responsabilidades esperadas do adulto tão cedo como, por exemplo, trabalhar para sustentar ou contribuir financeiramente para a sobrevivência da família. Por outro lado, é possível que as explorações ocorram em qualquer classe. A diferença vai ser o tipo de exploração. Provavelmente, nas classes menos favorecidas, a ênfase será no trabalho e não na instrução como nas classes mais favorecidas. São possibilidades que ainda precisam ser pesquisadas.

A obtenção de instruções e treinamento irão contribuir para a independência financeira, realizações ocupacionais e para o restante de seu trabalho como adulto. Segundo Arnett (2000), os estudantes de faculdade mudam freqüentemente e até mais de uma vez de curso, em especial nos primeiros anos, justamente porque estão testando possibilidades de trabalhos futuros. Como cada vez mais a graduação é uma escolha que está sendo incentivada e até necessária, as explorações educacionais dos adultos emergentes continuam além dos 25 anos. É na faculdade que os adultos emergentes têm acesso a um grande leque de possibilidades que pode levá-los a diferir da idéia inicial de escolha profissional que tinham antes de entrar na faculdade. Segundo Camarano (2004), o aumento da escolarização nos últimos 20 anos, entre os adultos emergentes, ocorreu porque o jovem brasileiro vê o estudo como um dos grandes responsáveis pela inserção no mundo adulto, sendo propulsor e preparador para o mercado de trabalho.

Tanto no amor como no trabalho, os objetivos de exploração da identidade não são limitados à preparação do exercício de papéis adultos. Pelo contrário, as explorações são em parte uma forma de obter experiências de vida antes de exercer papéis em longo prazo. Segundo Arnett (2000) a fase de desenvolvimento do adulto emergente é o momento para tentar possibilidades educacionais e de trabalho; é um período em que os adultos emergentes optam por viajar para países diferentes ou regiões do próprio país por um período limitado; também têm maior liberdade para ter uma variedade de experiências românticas e sexuais devido a sociedade atual adotar uma postura em relação a eles com menor pressão para união matrimonial de que em décadas anteriores. Segundo o autor, a fase de exploração é muito importante para a formação da identidade. Essas explorações contribuem para a expansão na escala de experiências pessoais e para a tomada de decisões e escolhas em longo prazo.

A *visão de mundo* está relacionada ao jovem decidir seus próprios valores, opiniões e é um critério essencial para o status adulto. É o período em que mais ocorrem mudanças de perspectivas, principalmente quando são inseridos no meio acadêmico, justamente por ser um ambiente em que os estudantes estão expostos a uma variedade de visões de mundo e passam a questionar suas próprias visões que tinham até então (Arnett, 2000). O autor ressalta que mesmo os adultos emergentes que não passam pela universidade também indicam decidir sobre seus próprios caminhos, valores e opiniões.

Embora as explorações da identidade do adulto emergente sejam um momento especial da vida que se torna cheia e intensa de atividades, para muitas pessoas, essas explorações não são experimentadas sempre como agradáveis. As explorações no amor podem resultar em desapontamento, desilusão ou rejeição. As explorações no trabalho podem resultar em uma falha em conseguir a ocupação mais desejada ou em uma inabilidade em encontrar o trabalho que gostaria. As explorações nas visões de mundo

conduzem, às vezes, à rejeição da opinião da infância sem a construção de uma visão mais completa em seu lugar, o que pode gerar sofrimento. Podem também gerar conflitos nas relações sociais e familiares. Também é significativo o número de adultos emergentes que vão em busca de suas próprias explorações da identidade no contexto de uma rede social de apoio deficitária, sem a companhia de alguém, como relacionamento amoroso ou sem o convívio diário com sua família de origem. Os jovens americanos entre 19-29 gastam mais de seu tempo de lazer sozinhos do que todas as pessoas exceto as pessoas idosas, e gastam mais de seu tempo em atividades produtivas (escola e trabalho) sozinhos do que qualquer outro grupo de idade antes dos 40 anos. Muitos deles vêem a condição do mundo como severa e são pessimistas quanto ao futuro de sua sociedade. Ao mesmo tempo, paradoxalmente, os adultos emergentes são altamente otimistas sobre a realização de seus objetivos (Arnett 2000).

Os comportamentos de risco encontrados nos adolescentes, mas com picos no adulto emergente (18 a 25 anos) descritos por Arnett (2000) foram: sexo desprotegido, a maioria de tipos de uso de substâncias abusivas, e comportamentos de alto risco tais como dirigir em velocidades elevadas ou quando intoxicados. Uma das motivações relacionadas à participação em uma variedade de comportamentos de risco é a busca por sensações, o desejo de viver experiências intensas, quase cinematográficas. Os adultos emergentes acabam tendo maior liberdade para comportamento de risco em decorrência de terem menos monitoramento dos pais ao contrário dos adolescentes. Em algum grau, os comportamentos de risco dos adultos emergentes podem ser compreendidos como a parte de suas explorações da identidade, isto é, como uma reflexão do desejo de obter uma escala larga de experiências antes de se estabelecer em papéis de responsabilidade característicos dos adultos.

Nem todos os jovens experimentam esses anos de mudança e de exploração mesmo nas sociedades industrializadas. Para alguns falta oportunidade, para outros, podem ser incluídas características da personalidade ou circunstâncias que limitam suas explorações. Mesmo assim, este é o período caracterizado como maior momento de liberdade e explorações pessoais, comparado as outras etapas da vida (Arnett, 2000). Portanto, esse tópico tratou sobre o adulto emergente como sendo um período de transição para a fase adulta e com demandas específicas que, por si só, podem levar à crise. É uma etapa delicada, por ser um período de muitas incertezas, fase de exploração intensa para a formação da identidade e, ao mesmo tempo, de decisões importantes que afetam a vida do sujeito de forma permanente.

Arnett é o autor dos dias atuais que melhor descreve essa fase de desenvolvimento, o período de transição para a fase adulta principalmente em dois aspectos: (1) o processo de formação da identidade que se inicia na adolescência e é intensificado por meio da exploração pelo adulto emergente e (2) o adulto subjetivo que requer a internalização, identificação e estabilidade de papéis, além das mudanças demográficas. Segundo Camarano e cols., (2004), "é preciso que se reconheça, inclusive, que se tornar adulto não depende apenas da passagem por determinadas etapas de vida, sendo importante também a identificação do jovem como adulto" (p.33).

Apesar das diferenças culturais dos jovens pesquisados no Brasil (Camarano e cols., 2004, 2003; Mello & cols., 2004) e nos Estados Unidos (Arnett, 2000, 1998), os resultados apontam muitas semelhanças, salvo algumas diferenças, em especial, a saída dos jovens norte-americanos da casa dos pais ao terminarem o Ensino Médio. Essa realidade não é a mesma no Brasil, apesar da migração ser maior nos jovens brasileiros comparados a outras fases da vida.

Faltam estudos psicológicos brasileiros mais aprofundados com os indivíduos da

segunda etapa da juventude, ou os adultos emergentes, como Arnett (2000; 1998; 1997) denominou. Camarano & cols., (2004, 2003, 2001) são os pesquisadores brasileiros que apontam para características importantes dessa etapa da juventude, porém com enfoque mais sociológico.

Em suma, no início deste capítulo apresentamos o perfil do estudante universitário. Foi constatado que esse estudante está em crise, e por esse motivo foi feita discussão sobre os conceitos de crise e dos fatores de estresse, eventos de vida, mais frequentes na vida dos estudantes universitários. A partir da idade cronológica, foi feita discussão sobre o período de desenvolvimento que a maioria dos estudantes universitários se encontram e, a conclusão de que o jovem universitário pode ser considerado um adulto emergente e está explorando possibilidades de trabalhos, amor e visões de mundo que podem levá-lo a questionar suas próprias visões consideradas até então. Portanto, está em um processo de formação da identidade que pode gerar instabilidade emocional, campo fértil para crises. Entender a demanda interna nessa fase, ajuda a compreender principalmente fatores de estresse pessoal, pois cria vulnerabilidades, e somado aos fatores de estresse relacional, ambiental e acadêmico, a situação pode se agravar ainda mais, levando o estudante a tomar decisões mais drásticas, como interromper os estudos e até mesmo abandoná-los.

Este estudo, dentro da psicologia clínica, está voltado para o contexto em que o trancamento geral de matrícula ocorre e visa levantar as situações de estresse do estudante que tranca o curso. O TGM é um problema ainda cheio de lacunas e de perguntas sem respostas que precisam ser estudadas.

Para esclarecer este problema, é preciso ouvir esse estudante. Dados estatísticos generalizados sobre dificuldades emocionais, conforme pesquisa do FONAPRACE (2004) não são suficientes para explicar os motivos ou o contexto de vida relacionado à

decisão do TGM. Como a pesquisa de Ross & cols., (1999) demonstra, é arriscado atribuir todas as dificuldades do estudante, durante o seu percurso acadêmico, a problemas acadêmicos, sendo que os fatores estressores de outras ordens contribuem para mais de dois terços das dificuldades dos jovens nesse período. Estes autores estimam que os estressores pessoais, relacionais e ambientais são responsáveis por pelo menos 85% dos problemas vivenciados por essa população.

São muitos os fatores que podem estar interferindo nas tomadas de decisões importantes como, trancar e até mesmo abandonar o curso. Daí a relevância de pesquisas a partir de uma visão clínica e subjetiva, voltadas para situações não previstas que possam contribuir para o atraso na conclusão do curso.

MÉTODO

O presente capítulo tem como finalidade apresentar os objetivos gerais e específicos deste estudo, suas variáveis e operacionalizações, por fim os procedimentos usados na coleta e análise dos dados coletados.

Objetivo Geral

O principal objetivo dessa pesquisa foi de fazer um estudo exploratório, qualitativo, sobre o processo de trancamento geral do curso para poder traçar um perfil com ênfase nos aspectos psicológicos envolvidos no trancamento geral de matrícula (TGM) a partir dos relatos das experiências subjetivas de estudantes universitários.

Objetivos Específicos

Foram definidos como objetivos específicos desse estudo os seguintes itens:

- (1) Analisar a justificativa manifesta no TGM por motivo de saúde mental e contrastar com a justificativa relatada e observada durante a entrevista;
- (2) Verificar presença de indicadores de estresse pessoal, relacional, ambiental e acadêmico por meio da avaliação dos eventos de vida que podem influenciar no TGM;
- (3) Avaliar processos de formação de identidade e crise de identidade como fatores de estresse pessoais;
- (4) Verificar as estratégias de enfrentamento usadas pelos estudantes; e
- (5) Fazer levantamento e avaliar a qualidade da rede social de apoio.

Composição da amostra

Foi realizado estudo preliminar com o objetivo de fazer um reconhecimento apropriado sobre a amostra e adequar a entrevista à realidade que se pretendeu conhecer. A documentação de dezoito processos foi analisada. Dois estudantes participaram de uma entrevista piloto. A partir dessa experiência inicial, o processo de coleta de dados foi reestruturado e estabelecida a média de tempo gasto em cada entrevista, por estudante.

Foram realizadas 40 entrevistas por meio de amostragem sequencial. O critério para a inclusão dos estudantes na pesquisa foi seguido da seguinte maneira: a partir do momento em que o estudo foi aprovado no Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, início de janeiro de 2006, os primeiros 40 contatados que aceitaram participar da pesquisa foram os selecionados. Durante o período da coleta de dados (estudo preliminar e coleta de dados propriamente dita), 65 processos foram encaminhados para a Junta Médica. Foram realizadas 43 entrevistas. Duas como piloto, e 41 entrevistas. Apenas um estudante não aceitou participar da pesquisa, resultando em 40 entrevistas, com autorização dos estudantes para a inclusão na pesquisa.

Procedimentos

O presente estudo foi constituído de duas etapas: (1) o levantamento da trajetória acadêmica desse estudante no efetivo curso, desde a sua entrada na instituição até o momento atual, pela análise dos documentos do processo de solicitação de TGM e, (2) entrevista com os estudantes que solicitaram processo de TGM Justificado por Motivo de Saúde. Assim, foi possível relacionar as informações obtidas no processo de solicitação de TGM com os motivos subjetivos que os estudantes apresentaram, em

entrevista, para o trancamento. Os tópicos seguintes tratam da operacionalização da pesquisa.

Análise do Processo de Solicitação de TGM Justificado

Todos os processos encaminhados para a Junta Médica foram encaminhados para o Serviço de Apoio Psicológico, pertencente ao programa de Promoção da Saúde Integral do Universitário em parceria com o Decanato de Assuntos Comunitários (SAP/PSIU/DAC), representado pela pesquisadora autora da pesquisa. Por meio dos processos, foram colhidas informações sobre o estudante: dados demográficos, histórico escolar, justificativa para o TGM e verificação de trancamentos anteriores e justificativas. Esses dados foram inseridos em uma Ficha Cadastro (ver anexo 1). Depois de colhidas as informações os processos retornavam para a Junta Médica para seguir os procedimentos rotineiros do setor.

Primeiro contato

Os sujeitos foram contactados por telefone. Nesse contato telefônico foram explicados a natureza e os objetivos do projeto. Foi agendado um horário para a realização da entrevista. A abordagem pelo telefone seguiu o roteiro abaixo:

Roteiro para abordagem ao Telefone

- a. Olá [nome do estudante],
- b. Quem está falando é,
- c. Eu sou psicóloga e faço parte do Serviço de Apoio Psicológico da UnB.
- d. Tudo bem?
- e. ...
- f. Você encaminhou um processo de solicitação de Trancamento Geral do Curso para o primeiro semestre de 2006, certo?

- g. ...
- h. Ok, sua solicitação precisa ser avaliada pela Junta Médica, que é o órgão competente na UnB para aprovação de trancamentos por motivo de saúde.
- i. ...
- j. Nós estamos fazendo um trabalho integrado à Junta Médica do HUB, de avaliação de estudantes que estão solicitando o Trancamento Geral por Motivo de Saúde.
- k. ...
- l. O objetivo desse trabalho é o desenvolvimento de um serviço de apoio e acompanhamento de estudantes em processo de trancamento. Para isso, gostaríamos de conversar com você. Qual a sua disponibilidade na próxima [data e hora]. A duração da entrevista é de aproximadamente duas horas.
- m. ...
- n. *Se o estudante perguntar: é obrigado?* Responder: não, mas a sua participação é muito importante, e é esse tipo de participação que permite com que sejam desenvolvidos serviços de benefício aos próprios estudantes em condições semelhantes no futuro.
- o. O encontro será aqui na Junta Médica do HUB. Você sabe onde fica?
- p. ...
- q. [endereço e referências sobre o local]. Você vai procurar por mim, [nome da pesquisadora] da psicologia.
- r. ...
- s. Anote o meu telefone caso você necessite de alguma outra informação: 0000-0000. Nesse número você fala diretamente comigo, mas você também pode ligar para a junta médica, o telefone é 0000-0000.

- t. Ok? Então fica confirmado, [repetição da data, hora e local]. Até mais!
- u. ...

Local

A entrevista foi realizada no Serviço de Apoio Psicológico - SAP/PSIU/DAC da Universidade de Brasília, localizado no Anexo do Ambulatório do Hospital Universitário de Brasília de acordo com a disponibilidade do sujeito.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Na data, hora e local estipulado, a pesquisadora aguardou e se apresentou ao sujeito da pesquisa. Após a apresentação, descreveu o procedimento de pesquisa e o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (ver anexo 2) foi entregue ao sujeito em duas vias de igual teor, assinadas pelo pesquisador e pelo responsável institucional da pesquisa. Cada ponto desse documento foi lido, explicado e discutido, com o objetivo de esclarecer todas as questões e dúvidas do sujeito. Caso o estudante aceitasse participar da pesquisa, ele assinava o documento indicando estar de acordo com o procedimento descrito no corpo do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*. Este documento incluiu as informações necessárias e requeridas como objetivos, procedimentos, sigilo e formas de proteção da identidade, riscos, possibilidade de desistência posterior, formas de contato com o pesquisador, conforme aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, processo nº. 68/2005 (ver anexo 3).

Mesmo depois que o sujeito assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a pesquisa, era respeitado, caso apresentasse o desejo de retirar o registro do estudo. Para isto, foi utilizado o Termo de Desistência de Participação em Pesquisa conforme aprovação citada anteriormente (ver anexo 4).

Entrevista

As entrevistas foram realizadas a partir de um roteiro semi-estruturado. A duração da entrevista foi em média de uma hora. Por último foi realizado o *debriefing*¹¹.

A constituição do roteiro da entrevista para esse estudo se deu a partir de outras três entrevistas. Duas realizadas em dois estudos sobre *evasão na Universidade*, por pesquisadores da psicologia da educação (Rodrigues, 2004; Cunha e cols., 2001). Os itens escolhidos e adaptados para essa entrevista foram os que estiveram relacionados à: contextualização da escola anterior e atual, escolha do curso e trabalho. Os itens sobre a evasão foram adaptados para o tema dessa pesquisa: o Trancamento Geral de Matrícula. A terceira entrevista é utilizada pelo Serviço de Apoio Psicológico (SAP/PSIU/DAC) e identifica fatores de risco e de proteção aos estudantes universitários em vários aspectos. Os itens inseridos e adaptados foram: ambiente acadêmico, rede social de apoio, *self*, perspectivas futuras e formas de enfrentamento de situações.

O roteiro semi-estruturado para a entrevista foi constituído por dez temas baseados em quatro áreas da vida do estudante universitário: pessoal, social, trabalho (se houver) e acadêmica. Os temas foram: (1) Trabalho, (2) Escola Progressiva, (3) Ingresso na UnB, (4) Ambiente Acadêmico, (5) Decisão de Trancar o Curso, (6) Relacionamentos, (7) Self, (8) Enfrentamento, (9) Perspectivas Futuras e, (10) Rede Social de Apoio.

A *Tabela 6* apresenta os temas baseados nas quatro áreas da vida do sujeito. O tema trabalho foi inserido por constar em duas das três entrevistas em que o roteiro semi-estruturado desse estudo foi baseado. Foi prevista a possibilidade de estudantes

¹¹ O termo *debriefing* refere-se a avaliação da reação do sujeito ao estudo ao qual ele foi submetido. Suas reações à pesquisa e orientações de encaminhamento conforme necessidade.

que trabalhavam ou não. Por isso, o trabalho foi dividido em duas seções: caso trabalhe, caso não trabalhe.

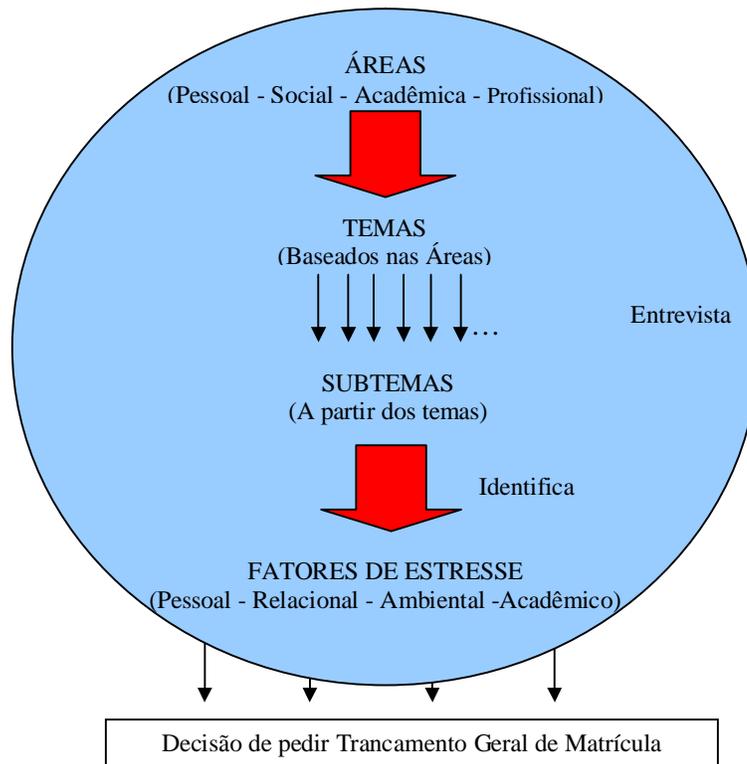
Tabela 6. Temas baseados em quatro áreas da vida do Estudante Universitário

Áreas da vida	Temas	Subtemas
Pessoal	Self	PS1. Características pessoais PS2. Como gostaria de ser PS3. Administração da vida pessoal, familiar, acadêmica e profissional (se houver) na perspectiva do estudante. PS4. Aspectos Psicológicos-Emocionais e de Saúde
	Enfrentamento	PE1. Principais dificuldades que vem enfrentando PE2. Pressões que as áreas: pessoal, social, acadêmica e profissional (se houver) podem exercer na perspectiva do estudante.
	Perspectivas Futuras	PP1. Expectativas quanto ao futuro
Rede Social de Apoio	Relacionamentos	SR1. Amigos SR2. Parceiros SR3. Familiares SR4. Apoio
	Apoio Especializado	SRA. Ajuda Profissional
Trabalho	Trabalho	<u>Caso trabalhe:</u> TT1. Motivos para trabalhar TT2. Satisfação/identificação no trabalho TT3. Problemas citados no trabalho TT4. Interferência nos estudos <u>Caso não trabalhe:</u> TT5. Como se mantém TT6. Se já trabalhou, motivo da saída TT7. Repercussão da saída TT8. Relação com o curso que faz na UnB TT9. Satisfação/identificação no trabalho
Acadêmico	Escola Pgressa	AE1. Vida escolar anterior à faculdade
	Ingresso na UnB	AI1. Escolha do curso AI2. Expectativas quanto ao curso AI3. Expectativas quanto à profissão
	Ambiente Acadêmico	AA1. Experiências negativas durante o curso AA2. Relacionamento com professores e colegas AA3. Motivação no início do curso AA4. Motivação no último semestre cursado
	Decisão de Trancar o Curso	AD1. Motivos para o TGM AD2. Repercussão na vida pessoal AD3. Repercussão na vida profissional AD4. O que a UnB pode fazer para evitar TGM na perspectiva do estudante AD5. Estratégia usada para evitar o TGM

A ordem foi de questões mais gerais para questões mais específicas e pessoais como, por exemplo, moradia, trabalho, contextualização acadêmica, decisão de trancamento, relacionamentos em geral, relacionamentos íntimos, características pessoais, entre outros. Segue em anexo a entrevista (ver anexo 5).

A *Figura 2* ilustra o processo de construção da entrevista em direção a sua finalidade para atingir os objetivos mencionados anteriormente. Contempla as áreas pessoal, social, acadêmica e profissional (quando houver) que podem contribuir para o aumento ou não de fatores de estresse pessoal, relacional, acadêmico e ambiental que estarão influenciando na decisão de Trancamento Geral do Curso. Trabalho e fator de estresse ambiental não são sinônimos. O fator de estresse ambiental pode estar presente na área profissional, mas também na área social, acadêmica e pessoal, pelos efeitos do ambiente no sujeito. Assim, a entrevista foi construída com o olhar voltado para o levantamento de fatores de estresse que interferem na vida do estudante.

Figura 2. Estruturação da entrevista: áreas, temas, subtemas para levantar fatores de estresse em estudantes universitários.



Análise dos Resultados

As entrevistas gravadas foram transcritas e distribuídas, segundo o Código Internacional de Doenças¹² versão 10 (CID - 10), em quatro grupos de acordo com o tipo de justificativa manifesta no processo de solicitação de TGM Justificado por Motivo de Saúde. O Primeiro grupo foi composto por estudantes que solicitaram TGM por transtorno mental. O segundo grupo foi constituído por estudantes que solicitaram TGM por problemas de ordem física. O terceiro grupo foi estabelecido por estudantes que solicitaram TGM relacionado à questões da maternidade. Por fim, o quarto grupo foi constituído por estudantes que solicitaram TGM com a justificativa de serem acompanhantes de parente de primeiro grau, portador de doença grave.

A partir da distribuição dos grupos, foi realizada uma primeira leitura das entrevistas para identificar sinais e sintomas relacionados à justificativa manifesta. Nos casos em que não houve congruência entre a justificativa apresentada e os sintomas relatados, uma nova leitura foi feita para identificar a presença de outros sinais e sintomas de ordem psicológica, que poderiam ser entendidos como motivos para o TGM, mas que não estiveram presentes na justificativa. Assim, as justificativas relatadas e observadas foram elaboradas a partir da análise das entrevistas que apresentaram indicadores de dificuldades emocionais significativas, ou seja, crise com ou sem transtorno mental.

Procedemos a uma seqüência de leituras para identificar fatores de estresse por meio dos eventos de vida de ordem: pessoal, incluindo situações de vida indicadoras de formação e crise de identidade; relacional, incluindo aspectos relevantes da rede social de apoio; ambiental; e acadêmico, conforme constam na teoria já discutida. Por último a

¹² A Junta Médica da Universidade de Brasília, responsável pela análise dos processos de solicitação de TGM's justificados usa como um dos critérios de avaliação, a referência do CID 10.

identificação de estratégias de enfrentamento utilizadas por esses estudantes em processo de TGM.

Os estudantes pesquisados foram distribuídos em quatro grupos por faixa etária, baseado nas teorias de desenvolvimento que fundamentam esse estudo. Entre 18 e 24 anos (idade em que o adulto emergente é descrito); 25 e 29 anos (período em que a maioria dos adultos emergentes adquire o status de adulto); 30 e 39 anos (maior preponderância de jovens adultos); 40 e 49 anos (adultos).

RESULTADOS E ESTUDO DE CASOS

Descrição da amostra

A amostra foi composta de 40 estudantes que solicitaram TGM por motivo de saúde, conforme a *Tabela 7*, sendo 55% do sexo masculino (22 estudantes) e 45% do sexo feminino (18 estudantes). Quanto à idade dos participantes, 30% estão entre 18 e 24 anos (12 estudantes); 37,5% entre 25 e 29 anos (15 estudantes); 22,5% entre 30 e 39 anos (nove estudantes) e; 10% entre 40 a 49 anos (4 estudantes). Quanto ao estado civil, foram 22 solteiros (55%) e 65% não têm filhos (26 estudantes). A partir desses dados, é possível que a maioria dos estudantes da amostra possam ser considerados adultos emergentes, mais de 60% têm até 29 anos, a maioria solteiros e sem filhos.

Tabela 7. Dados Demográficos da Amostra

Idade	N	%	Sexo				Estado Civil				Estudantes com Filhos			
			Masc.		Fem.		Solteiro		Casado		Separado		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
18-24 anos	12	30,0	7	17,5	5	12,5	9	22,5	3	7,5	-	-	1	2,5
25-29 anos	15	37,5	6	15,0	9	22,5	10	25,0	5	12,5	-	-	3	7,5
30-39 anos	9	22,5	7	17,5	2	5,0	3	7,5	4	10,0	2	5,0	7	17,5
40-49 anos	4	10,0	2	5,0	2	5,0	-	-	4	10,0	-	-	3	7,5
Total	40	100	22	55,0	18	45,0	22	55,0	16	40,0	2	5,0	14	35,0

A faixa etária da amostra com maior frequência foi entre 25 e 29 anos. É um período em que não há uma definição precisa dentro da própria literatura. O período entre 18 e 24 anos é bem delimitado, apresenta características específicas de adultos emergentes, a maioria solteiros, e marcado por ser uma fase de exploração da identidade (Arnett, 2000). A partir dos 30 anos a maioria está casada, com filhos, seriam os adultos jovens de acordo com Arnett (2000). O período entre 25 e 29 anos pode ser considerado adulto emergente, se o sujeito apresenta características dessa população, solteiros e marcado pela exploração da identidade ou dentro do termo adulto, quando já conquistou

principalmente a independência emocional e financeira (Arnett 2000). Ou seja, é difícil demarcar o que se espera de pessoas nessa faixa etária, o que pode gerar um período instável e propício para crises. Entre os estudantes dentro dessa faixa etária da amostra (n=15), a maioria é solteira (66,6%) e trabalha (53,3%), sendo que cinco estudantes trabalham para se manter, um deles é chefe de família. Os outros três estudantes ajudam no orçamento da casa, sendo um solteiro e dois casados. Quanto a moradia, sete permanecem morando com os pais, três moram sozinhos, sendo que um deles mora em república (semi-autonomia) e cinco constituíram família. Apenas três estudantes têm filhos.

Os estudantes entre 25 e 29 anos (n=15) apresentaram características demográficas semelhantes aos estudantes na faixa etária entre 18 e 24 anos (n=12) quanto aos dados demográficos: a maioria solteira (75%), sem filhos (83,3%) e semi-autonomia (sete permanecem na casa dos pais, dois saíram de casa para estudar; um mora sozinho e o outro com os familiares). Porém diferente no que se refere ao trabalho, apenas dois estudantes da faixa anterior trabalham, um mora sozinho e respondeu que optou por trabalhar para não depender financeiramente dos pais, o outro é chefe de família. Comparados à faixa etária posterior, 30 - 39 anos (n=9), a semelhança está principalmente no que se refere ao trabalho. A maioria dos estudantes dessa faixa etária trabalha (88,9%). Por outro lado, apenas três são solteiros, dois moram com os pais e um deles tem um filho de relacionamento extra-conjugal. A maioria com filhos (77,8). Quanto aos estudantes entre 40 e 49 anos (n=4), todos são casados e trabalham.

Os cursos com maior pedido de TGM Justificado da amostra foram da área de exatas, seguido da área de humanas conforme a *Tabela 8*. Somente da Engenharia foram oito estudantes, seguidos por matemática e letras, cinco estudantes cada um, sendo oito licenciaturas e dois bacharéis somando os dois últimos cursos.

Tabela 8. Cursos com Maior número de TGM Justificado por Motivo de Saúde.

Área	Curso	N	Total	%
Exatas	Matemática	5	19	47,5
	Engenharia de Controle e Automação	3		
	Estatística	3		
	Engenharia Agrônoma	2		
	Engenharia Florestal	2		
	Física	2		
	Computação	1		
	Engenharia Civil	1		
Humanas	Letras	5	15	37,5
	Administração	1		
	Antropologia	1		
	Arquivologia	1		
	Biblioteconomia	1		
	Ciências Sociais	1		
	Direito	1		
	História	1		
	Jornalismo	1		
	Orientação Educacional	1		
	Pedagogia	1		
	Artes	Artes Plásticas		
Música		1		
Biológicas	Enfermagem	1	2	5,0
	Farmácia	1		

Em pelo menos 57,5% da amostra, a justificativa descrita em processo de solicitação de TGM Justificado por Motivo de Saúde foi por transtorno mental e psicossomático, conforme *Tabela 9*. Porém, durante a entrevista, três estudantes que alegaram como justificativa problemas físicos apresentam em realidade um quadro de transtorno mental, que serão descritos no item justificativa: problemas físicos. Além dos transtornos mentais diagnosticados e evidentes (percebidos durante a entrevista) também foram detectadas, por meio de relatos dos estudantes, dificuldades emocionais significativas que trazem prejuízo não só no desempenho acadêmico, mas também na sua própria vida. São estudantes que apresentam indicação psicoterápica e para os três com justificativa de problemas físicos onde há presença de transtorno mental, foi feita indicação psiquiátrica.

Motivos para o Trancamento Geral do Curso

O presente estudo teve como objetivo levantar os motivos envolvidos no processo de trancamento geral do curso por motivo de saúde. A partir das justificativas apresentadas nos processos encaminhados para a Junta Médica da Universidade de Brasília, os estudantes foram distribuídos em quatro grupos, conforme a *Tabela 9*.

Tabela 9. Justificativas *manifestas* nos processos de TGM Justificado por Motivo de Saúde

Classificação	Tipo de Justificativa/CID 10	n	Total	%	
1. Doença Mental e Psicossomática	Transtornos de Humor Predominante	Depressão	8	23	57,5
		Depressão + Gastrite crônica + Transtorno de Personalidade com Instabilidade Emocional	1		
		Depressão + Fibromialgia	1		
		Transtorno Bipolar	4		
		Bipolar + Obsessivo Compulsivo	1		
	Transtorno de Ansiedade	Transtorno de Ansiedade	2		
		Transtorno de Adaptação	1		
		Transtorno Obsessivo Compulsivo	1		
	Crise Aguda	Estresse Pós-Traumático	1		
	Outros	Surto Psicótico	2		
	2. Problemas Físicos	Acidente	Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas		
Acidente com Moto			2		
Fratura na Mão			1		
Traumatismo na Perna			1		
Doenças Sistêmicas		Luxação da Articulação do Ombro.	1		
		Cálculos Renais	1		
		Labirintite	1		
Outros		Érnia de Disco	1		
	Cirurgia	2			
3. Maternidade	Licença Maternidade	3	5	12,5	
	Gravidez	Parto Pré-termo			1
		Pré-Eclampsia Moderada			1
4. Acompanhante	Acompanhante de parente de 1º Grau por doença grave	2	2	5,0	

O primeiro grupo foi composto por estudantes com diagnóstico de transtorno mental. Foram inseridos nesse grupo dois estudantes que apresentaram além do transtorno mental, doença física de fundo emocional. Nestes casos, o transtorno emocional também interferia na debilitação física. A visão psicossomática considera o psiquismo e o soma em interação constante no indivíduo. O campo psicossomático cobre as doenças físicas nas quais o determinismo e a evolução dos sintomas estão

sendo influenciados por fatores psicológicos ou conflituais (Bohry, 2003). A perspectiva psicossomática apresenta uma visão monista, psique e soma integrados dentro de um contexto (relacional ou sócio-cultural) na qual psiquismo e soma estariam integrados com o ambiente. Assim, o ser humano é considerado psicossomático por definição (Marty, 1993). De acordo com as circunstâncias, a ênfase será dada ao psiquismo ou ao somático, mas não significa que estas dimensões estão separadas. Kreisler (1978), afirma que “a psicossomática pretende englobar tudo aquilo que, de perto ou de longe, tem qualquer relação entre as perturbações físicas e o psiquismo” (p. 18). Portanto, o primeiro grupo foi constituído por transtornos mentais e psicossomáticos. Foram selecionados seis casos, a partir das entrevistas, para ilustrar as seis doenças mentais encontradas nesse grupo e as conseqüências no desempenho acadêmico. Foi selecionado mais um caso, totalizando sete estudos de casos, para ilustrar como foi realizado o diagnóstico diferente da justificativa apresentada em processo de solicitação de TGM dos estudantes deste estudo.

O segundo grupo foi constituído de estudantes que solicitaram TGM tendo como justificativa inicial, apenas algum tipo de problema de ordem física. Entre os dez estudantes que constituíram esse grupo, cinco apresentaram dificuldade emocional significativa relacionada ao TGM. A dificuldade física foi apenas um dos vários estressores relacionados à interrupção dos estudos. Portanto, cinco casos com justificativa por problemas físicos serão descritos.

O terceiro grupo foi constituído de cinco estudantes que solicitaram TGM e apresentaram como justificativa questões relacionadas à maternidade. Serão descritos três casos em que a dificuldade emocional significativa também influenciou no TGM. Por fim, os dois estudantes pertencentes ao quarto grupo, denominado acompanhante, apresentaram dificuldade emocional significativa. Portanto, ambos serão descritos.

A *Tabela 9* mostra as justificativas manifestas nos processos e a distribuição em grupos. No item psicose, os dois estudantes apresentaram surto psicótico, porém sem diagnóstico específico. Foram estudantes que apresentaram crise aguda com sintomas psicóticos. O item licença maternidade não consta na codificação CID 10. Os dois estudantes pertencentes ao grupo acompanhantes justificaram por motivo de saúde, não própria e sim, de parente de primeiro grau. Por essa razão, não consta a codificação CID para os mesmos. Apresentaremos, a seguir, exemplos de casos de cada um desses quatro grupos. Iremos analisar e discutir os motivos expressos pelos sujeitos. A partir dessa discussão, apresentaremos uma reclassificação dos motivos para o TGM.

Justificativa: Transtornos Mentais e Psicossomáticos

A partir da análise dos processos de solicitação de TGM por motivo de saúde, as justificativas por transtornos mentais e psicossomáticos estiveram presentes na maioria dos estudantes da amostra (n=23; 57,5%); os fatores emocionais foram os motivos para o trancamento geral do curso. Os transtornos de Humor diagnosticados estiveram presentes em 15 estudantes (37,5%), sendo a depressão o transtorno mental com maior número de justificativas para o pedido de TGM Justificado (n=10; 25%) seguido de Transtorno Bipolar (n=5; 12,5%) e Transtornos de Ansiedade (n=5; 12,5%).

Dos 23 casos com justificativa para TGM por transtornos mentais, apresentaremos sete casos, a título de exemplo, da realidade vivida por esses estudantes. Ao final, faremos uma síntese comentando aspectos clínicos da experiência de vida e da vida escolar deste grupo. No primeiro caso observamos a depressão como o transtorno preponderante, embora a solicitação justifica o TGM por meio de outro transtorno. Nos casos seguintes, o diagnóstico relatado coincide com os sintomas descritos e observados: depressão, transtorno bipolar, transtornos ansiosos, transtorno de estresse pós-traumático, surto psicótico e, até mesmo, transtorno mental e comportamental por

uso de substâncias psicoativas. Para preservar a identidade do estudante, alguns dados foram alterados, desde que não interfiram na análise do relato.

1º Caso: Depressão preponderante

Estudante do curso da área de humanas, sexo feminino, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, solteira, sem filhos. Veio para Brasília estudar e trabalhar. Divide o apartamento com mais três colegas. Faltam oito disciplinas para que ela se forme. Este é o primeiro TGM e os sintomas descritos pela estudante sinalizaram depressão, embora o diagnóstico que consta no processo de solicitação de TGM seja Transtornos Ansiosos.

Segue o relato:

Eu não estou conseguindo ter concentração em sala de aula. Tentei fazer duas disciplinas esse semestre, eu ia entrar em jubilação, tentei até fazer as disciplinas, mas eu chegava em sala de aula e não conseguia ficar. Às vezes eu já chegava chorando, me controlava para não estar chorando. Só de andar no minhocão eu choro. Eu não conseguia sair de casa para ir para aula, uma dificuldade muito grande. E uma dessas disciplinas nem era do meu curso, eu peguei justamente porque era uma coisa que eu gostava de ir para aula, eu gosto do assunto, mas eu não conseguia assistir aula. Eu ficava fazendo qualquer coisa em sala de aula menos prestar atenção no professor. Eu não queria trancar agora, mas eu vi que eu não tinha condições de estudar, se eu continuar vou reprovar porque eu não consigo estudar nada, aí entro em condição. Eu estava com muita dificuldade de acordar de manhã, passei as disciplinas para a noite, mas não consegui acompanhar. (...) Eu não tenho motivação nenhuma para trabalhar, para ir à faculdade, para estar em casa (...) Eu comecei a ficar mal há dois semestres atrás, foi quando comecei a sentir essas dificuldades e eu não fiz [TGM] porque eu não queria desistir de primeira. No meio do ano passado, voltei das férias tendo a intenção de conseguir vencer isso porque eu não queria trancar a UnB, faltam poucas disciplinas para eu me formar, mas vi que eu não tinha condições de estudar, se eu continuar vou reprovar porque eu não consigo estudar nada.

De acordo com o DSM IV, os sintomas apresentados foram: (1) humor deprimido (apresenta crises constantes de choro, relatou ter fragilidade emocional, não consegue controlar o choro no trabalho, na faculdade); (2) interesse ou prazer acentuadamente diminuídos (matriculou-se em disciplinas de seu interesse, mas não o suficiente para ter motivação para os estudos); (3) alterações no sono; (4) fadiga ou perda de energia (não consegue sair de casa); (5) dificuldade de concentração nas atividades. É provável também que apresente (6) agitação psicomotora (que pode ter contribuído para o diagnóstico de Transtornos Ansiosos, embora o diagnóstico de depressão descreva melhor o caso) e, é provável também que tenha (7) sentimentos de inutilidade em decorrência de suas dificuldades de vencer os requisitos finais de seu curso.

O transtorno mental, ao mesmo tempo em que é fator de estresse, pois a doença aumenta as dificuldades do dia-a-dia, como a interferência dos sintomas no estudo e a falta de motivação generalizada, pode ser o resultado de uma demanda maior, ou seja, presença de eventos de vida agindo como estressores nessa estudante.

Os principais *fatores de estresse pessoal* levantados foram: (1) quadro depressivo; (2) vulnerabilidade emocional; (3) dificuldades financeiras; (4) dificuldade em conciliar trabalho de quarenta horas e estudo; (5) dificuldade em aceitar a morte da mãe há, aproximadamente, sete anos, principal motivador para mudar da cidade natal, segundo seu relato; (6) não identificação com o curso, devido a escolha ter sido baseada no fato do curso ser menos concorrido, o que lhe permitiria permanecer em Brasília; (7) crise de identidade.

[dificuldades financeiras] Eu não posso sair de lá [do apartamento onde mora], porque não tenho condição de pagar aluguel (...) eu não dou conta de pagar as minhas contas. (...) [dificuldade de conciliar trabalho e estudo] Eu trabalho 40 horas, mas eu tinha conseguido um horário especial no trabalho para eu poder cursar algumas disciplinas

obrigatórias. Só que com a greve meu horário especial foi retirado (...) E quando voltaram as aulas, meu horário tinha sido retirado eu não consegui, mudou o gerente do setor e a outra pessoa [superior direto da estudante] não quis interferir (...) Eu ficava estudando até uma da manhã, duas, até três horas da manhã fazendo trabalho. Depois acordava cedo para poder ir pra aula. (...). [dificuldade de aceitação da morte da mãe] Até hoje não consegui superar a morte da minha mãe. (...) [dificuldade de identificação com o curso] Queria fazer o curso de direito, mas escolhi outro porque se eu não passasse naquele vestibular não ia mais poder continuar em Brasília. Então eu tive que fazer uma escolha: ou eu fazia um vestibular para um curso que eu sabia que eu ia passar, ou voltava para a minha casa [em outro estado]. Então eu preferi esse curso [curso atual] que era uma coisa que na época eu gostava e porque eu sabia que eu ia ter maiores condições de ser aprovada (...) Eu não tinha nenhuma expectativa [quanto ao curso], mas dentro do que eu imaginava do curso não consegui me encontrar dentro do curso. (...) [característica de processo de formação de identidade: exploração de novas visões de mundo] Eu estou tentando reestruturar as minhas expectativas porque eu achei que eu não tivesse nenhuma. Eu acho que estou em uma fase de reestruturação, de ter novos projetos, estou tentando ser mais realista, coisas que eu preciso fazer para chegar a alguma coisa, projetos palpáveis. (...) hoje eu não tenho condições de pensar no futuro, só consigo pensar em como resolver meus problemas agora.

Quanto ao processo de formação de identidade, demanda interna percebida como fator de estresse pessoal, a exploração necessária para solidificar a identidade, está prejudicada, ou seja, não foram encontradas explorações no amor (teve apenas um namorado e está há quatro anos sem namorado), no trabalho (o trabalho atual serve apenas para o sustento próprio, não vê perspectiva em seguir carreira no ramo do trabalho que desempenha e não há nenhum tipo de relação com o curso atual e nem o curso que gostaria de ter feito), porém, foi encontrado processo de reflexão sob as próprias perspectivas, principalmente por estar em processo psicoterápico, o que pode

sinalizar início de processo de exploração de nova visão de mundo. Por outro lado, parece estar envolvida em tantos problemas que não consegue traçar planos para o futuro e pensar em novas perspectivas. Os fatores de estresse ou eventos de vida geram demanda maior na qual a estudante não tem recursos suficientes para lidar. O estado depressivo a torna ainda mais vulnerável e prejudica o processo de formação de identidade por não haver oportunidade e nem energia para exploração, requisito importante para a construção da identidade. A crise de identidade é evidenciada quando a estudante, ao ser solicitada a descrever seu grau de satisfação consigo mesma, diz estar insatisfeita com o estilo de vida atual:

Estou insatisfeita com o meu trabalho, e também não estou conseguindo estudar para buscar algo melhor, algo que talvez eu consiga conciliar [trabalho e estudo], eu não consegui me aproximar da minha família, não consegui várias coisas. Apesar de eu saber que conquistei várias coisas, do ponto que eu sai até aqui eu já conquistei muita coisa [está na faculdade e relativa independência da família de origem] já cheguei ao ponto de estar totalmente satisfeita comigo mesma, mas hoje estou insatisfeita [retorno da crise de identidade]

No processo de formação de identidade, o sujeito experimenta várias possibilidades de escolha que se consolida na medida em que as escolhas são estáveis. A estudante relatou ter algum tipo de interesse pelo curso atual ao prestar vestibular, mesmo não sendo o de sua preferência. Porém, ao avançar no curso (exploração), percebeu não ter mais interesse por ele. Pelo fato de estar próximo à conclusão, optou por concluir, por mais que não tenha motivação e desejo pela área. Essa decisão parece trazer sofrimento emocional, uma violência psicológica, pois mesmo faltando apenas oito disciplinas para o término do curso, optou matricular-se em disciplinas de outro curso, com maior interesse, para ter motivação para os estudos, segundo seu relato. O

quadro depressivo interferiu no desempenho acadêmico e o pedido de TGM foi, de acordo com o seu relato, uma decisão necessária, caso contrário, perderia o curso.

Apesar de grandes dificuldades, essa estudante conquistou uma autonomia relativa e busca assumir responsabilidade por si: consegue se sustentar mesmo com dificuldades e sem apoio financeiro da família de origem. Contudo, apesar de seus esforços, seu estado emocional prejudica seus objetivos pessoais (concluir o curso) e ameaça sua capacidade de assumir responsabilidades e, como consequência, sua autonomia está prejudicada.

O estado depressivo também foi *sinizador* de que a estudante necessitava de ajuda especializada e emergencial, apesar de ser *estressor pessoal*, por contribuir para o estado de vulnerabilidade e representar uma *resposta não eficaz* aos fatores de estresse.

A estudante apresenta vários *fatores de estresse relacional*. Os principais foram: (1) dificuldade de relacionamento com as colegas do apartamento; (2) dificuldade de relacionamento com os próprios familiares, principalmente com os irmãos que moram na mesma cidade da estudante; (3) dificuldade de relacionamento com o superior direto no trabalho.

[relacionamento com colegas de apartamento] O ambiente em casa (república que divide com mais três colegas) está péssimo, muitas brigas, não converso mais com nenhuma delas. (...) [relacionamento com os irmãos] Eu sou a caçula de seis irmãos. Minha irmã mais velha [mora em Brasília] é quinze anos mais velha que eu, meu irmão mais novo é seis anos mais velho que eu. Todos são casados e três moram na minha cidade [de origem]. (...) eu procurava ligar no aniversário deles, mas não lembro se eles ligaram no meu, esse é o máximo que a gente fala (...) eu já passei quase um ano sem falar com meu irmão que mora aqui em Brasília. (...) Eu moro há quatro anos aqui e se você perguntar quantas vezes meus irmãos vieram me visitar: meu irmão veio duas vezes, não ficou dois minutos, uma vez quando ele veio trazer a geladeira para mim e outra vez quando eu

estava chegando na rodoviária e ele veio me ajudar com as malas. E a minha irmã subiu uma vez quando o carro dela quebrou e ela teve que subir. Foi a última vez que meus irmãos vieram na minha casa. Então eu desisti, eu confesso que desisti de tentar qualquer aproximação. (...) [relacionamento com chefe] Eu tenho tido problemas com meu chefe.

Os conflitos de relacionamento sempre estiveram presentes na vida da estudante. Ao vir para Brasília, morou por algum tempo na casa da irmã mais velha e, passado um ano, foi mandada embora de lá. Voltou para a sua cidade natal, mas logo retornou para Brasília para prestar o vestibular. Mas precisava ser aprovada para permanecer na cidade e conseguir auxílio moradia da instituição. A história se repete ao apresentar dificuldade de relacionamento com as colegas com quem divide o apartamento. A diferença é que não mora de favor, mas relatou que a relação é insustentável. Não há mais diálogo, somente brigas. O desejo é mudar, mas não tem condições financeiras (fator de estresse pessoal). Os problemas de relacionamento com o chefe são somados à não identificação com a rotina do trabalho.

Quanto aos *fatores de estresse ambiental*, a estudante citou dois eventos de vida que contribuíram para o agravamento de seu estado emocional: (1) a distância e (2) os problemas de saúde do pai. Relatou sentir muita saudade do pai e o estado de saúde dele provoca na estudante a ameaça de perda. Relatou que se estivesse presente, poderia cuidar do pai. É possível haver culpa por não ter o desejo de morar na cidade natal, mas deixar o pai doente lá, com quem relatou ser mais apegada do que à mãe.

Eu me preocupo muito com ele [pai] porque ele é cardíaco, e qualquer distúrbio funcional, emocional, pode causar alteração e essa alteração pode matá-lo, dependendo do estágio. Ano passado ele teve uma gripe, a gripe evoluiu e ele chegou a ter infecção pulmonar por causa de uma gripe. No ano passado só vi meu pai duas vezes.

A situação de distância do pai é uma realidade a qual não há muito que ser feito. A possibilidade de o pai vir para Brasília é praticamente nula e não faz parte dos planos

da estudante voltar a morar na cidade natal. A única possibilidade de diminuir esse fator de estresse, especificamente é visitar o pai e falar por telefone, porém, a dificuldade financeira contribui para dificultar, ainda mais, a distância. Relatou conversar com o pai somente a cada quinze dias por causa das dificuldades financeiras.

Estes estressores relacionais são indicadores de uma rede social de apoio deficitária. Por mais que tenha citado sentir apoio de amigos com quem mais conversa, e que sabem da sua situação, foi um segurança do local de trabalho que percebeu a gravidade da situação da estudante e acionou a família para buscar ajuda especializada. O contato com os familiares é restrito e, o pai, com quem alega ser mais apegada, sabe pouco sobre sua situação. Preocupada com a condição de saúde do pai, ela não fala sobre seus problemas com ele. Por outro lado, a estudante está em acompanhamento psiquiátrico e psicoterápico, mas o diagnóstico apresentado não condiz com os sintomas observados durante a entrevista. Surge a dúvida sobre o tipo de acompanhamento a que está submetida e se é direcionado para as suas reais necessidades.

Quanto aos *fatores de estresse acadêmicos*, os principais foram: (1) demanda acadêmica (leituras, trabalhos, provas); (2) ameaça de entrar sob condição (3) reprovações; (4) dificuldade de se matricular em disciplinas por choque de horário.

As dificuldades acadêmicas estão relacionadas principalmente à falta de identificação com o curso (fator de estresse pessoal). Porém, mesmo matriculando-se em disciplinas de interesse, de outro curso, a estudante relatou não conseguir dar conta da demanda acadêmica por causa, principalmente, do seu estado emocional. O relato abaixo demonstra bem essa interação entre os aspectos pessoais e suas dificuldades acadêmicas.

[a reprovação] foi o que realmente levou a me desestruturar, porque eu já estava desestruturada e isso me desestabilizou muito.

Já havia um estado de vulnerabilidade, resultante de múltiplos estressores de ordem pessoal, relacional e ambiental, e o problema acadêmico foi a gota d'água para o

agravamento da depressão. A ameaça de entrar sob condição e a reprovação foram decisivas para agir de maneira "responsável", e evitar o risco de desligamento. O TGM surge como um recurso para a estudante por não estar dando conta das demandas acadêmicas, pessoais, relacionais e ambientais e também diminui, temporariamente, os fatores de estresse acadêmicos e dá condições, e tempo para resolver os problemas de outras áreas da vida.

O processo de formação da identidade está prejudicado pela presença de eventos de vida em várias áreas da vida que contribuíram para o próprio quadro depressivo, agravando ainda mais seu estado de vulnerabilidade. A crise de identidade ficou evidenciada principalmente pelo desejo de mudar a situação atual, por exemplo, o trabalho. A conclusão da faculdade é o que possibilita, segundo seu relato, novas oportunidades de trabalho, ou seja, exploração de identidade. Porém, o estado depressivo interfere nos estudos e também na capacidade de enfrentamento. Como consequência, posterga a conclusão do curso o que a faz permanecer na situação, sem que haja possibilidade de mudança.

Portanto, concluímos que a estudante está em crise aguda com sintomas do Transtorno Depressivo e estressores significativos que interferem na sua capacidade de enfrentamento, em falência nas diversas áreas de sua vida, apesar de seu esforço por manter-se organizada e funcional. A crise de identidade pode ter sido precursora ao transtorno mental que contribuiu para maior estado de vulnerabilidade. Em decorrência, a estudante necessita de apoio profissional especializado, desde que o tratamento esteja focado nas suas reais necessidades, para a superação dessas dificuldades estruturais e situacionais.

2º Caso: *Depressão*

Estudante do curso da área de exatas, do sexo feminino, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, solteira, sem filhos, mora com a mãe e irmãos. Os pais se separaram quando ainda criança. Apresentou quadro de depressão maior com início dos sintomas em 2004, segundo seu relato. Seguem alguns trechos de sua entrevista que relatam sintomas depressivos e interferência nos estudos. Há presença de ideação suicida, o que exige a necessidade de acompanhamento imediato:

Não tenho vontade de sair de casa, de falar com ninguém. A minha memória está horrível (...) Eu não estou conseguindo levar o curso adiante (...) Eu fico nervosa porque não consigo me preparar para as provas (...) eu não consigo parar quieta, não consigo dormir, não consigo me concentrar, acabei reprovando nas matérias (...) eu já passei uns dois dias sem dormir. Agora eu estou numa fase em que eu só quero dormir. Eu não tenho vontade de fazer nada, parece que eu não tenho mais nada para fazer. Eu acordo, como e durmo. Uma coisa que eu tenho muita dificuldade é mexer nessa área de organização. Quando o pessoal chega e diz: “Nossa! Como você falta!” Essa é a parte ruim, aí eu brinco, mas é ruim. Mas me sinto pior por não vir para a aula. Eu pensei que fosse reprovar por falta. Eu não deveria estar em casa porque eu durmo, fico faltando aula, eu não queria estar faltando. Eu não fico fazendo nada em casa (...) Eu não tenho muita vontade de falar com ninguém, já faz um bom tempo, de vez em quando aparece alguém lá em casa, aí o que eu vou fazer? De vez em quando eu finjo que estou dormindo. (...) Tenho idéias de suicídio, já pensei sobre isso. Claro que eu nunca tentei fazer isso, principalmente por causa dessas idéias que eu tenho sobre vida futura, não seria nada benéfico, porque parece que não tenho nada. [Entrevistador: *Você pensa em morrer ou em como morrer?*] Já pensei em como, também. [Entrevistador: *Como você pensou?*] Eu já pensei com uma arma que meu irmão tem em casa. Teve uma época em que eu estava ruinzona, eu pensei mesmo, mas eu pensava no sofrimento da minha mãe, do meu irmão.

No momento da entrevista, a estudante não estava em acompanhamento psiquiátrico e nem psicológico, em virtude da gravidade dos sintomas, foi encaminhada para o Serviço de Apoio Psicológico (SAP) e iniciou atendimento.

Os sintomas atuais apresentados foram: (1) humor deprimido (chora bastante e acha que não vai ser feliz); (2) perda de interesse e prazer nas atividades que antes realizava (não tem motivação para fazer atividades como ir para a faculdade ou fazer atividades domésticas, abandonou o estágio); (3) alteração no apetite (apresenta problemas de obesidade); (4) alteração no sono (sofre de insônia, por outro lado, tem muito sono durante o dia); (5) agitação (relatou não conseguir parar quieta, durante a entrevista, balançava a perna, batia a ponta da caneta na mesa com a mão e fala ansiosa); (6) fadiga ou perda de energia (a vontade é ficar na cama deitada o dia todo); (7) sente-se inútil (não se conforma em permanecer na faculdade quando já deveria estar formada e depender financeiramente dos pais); (8) dificuldade de concentração; (9) apresenta ideação suicida com planejamento e acesso ao método. A estudante apresentou todos os nove sintomas do transtorno depressivo maior. A situação torna-se mais grave ainda pelo acesso ao método de auto-extermínio. Por outro lado, relatou não ter coragem por causa da sua religião e por pensar na dor de seus familiares. Aceitou o encaminhamento para atendimento psicoterápico no SAP.

O quadro depressivo está relacionado com alguns fatores de estresse há aproximadamente dois anos atrás. Porém, a depressão atual também é fator de estresse e contribui para maior vulnerabilidade da estudante, diante dos fatores de estresse atuais encontrados no seu relato.

Os principais *fatores de estresse pessoal* evidenciados foram: (1) crise de identidade, relatou ter pensamento e comportamento de adolescente, que não condizem com a sua idade, está sem perspectivas, gostaria de estar formada e trabalhando, ter

independência financeira, ter sua própria casa, apesar da escolha do curso ter sido por interesse e afinidade, questiona a escolha profissional por causa do retorno financeiro futuro e pensa em mudar para outro curso da mesma área, também foram encontrados comportamentos de exploração de aptidões, mas há bastante indefinição sobre o que deseja para a sua vida; (2) transtorno mental cujos sintomas interferem no dia-a-dia da estudante, como, por exemplo, no seu desempenho acadêmico.

Na faculdade, está horrível. Minha vida pessoal também. Meus amigos me chamam para sair, eu falo que vou e depois ligo falando que não. [questionamento quanto à escolha do curso] Eu sempre quis fazer esse curso, sempre gostei dele. Mas tem essa coisa de emprego. Agora que eu estou fazendo o curso, eu vejo como é difícil trabalhar nessa área. Eu até já começo a pensar se é isso que eu realmente devia estar fazendo, ou se eu devia ter feito outro curso. Aí pensei em fazer outros cursos (...) [questionamento quanto à identidade pessoal] O problema é que eu não estou fazendo nada. Estou com 25 anos, já deveria estar formada. (...) eu acho que eu me sinto... eu não tive conquistas. Sabe quando você está com 19 anos, 18 e você ainda espera tanta coisa da vida? Para quando você tiver com 25, de trabalho mesmo, uma casa, uma coisa sua. Eu me sinto muito incomodada, tem até uma coisa da minha mãe de que ela passa tudo para mim [dependência emocional]. Minha mãe é um pouco ruim mexendo com dinheiro, eu também sou. Eu gosto muito da minha mãe, mas eu preciso ter meu espaço, uma coisa minha. Eu acho que eu não deveria estar morando mais em casa. Eu acho que minha mãe deveria ter o espaço dela e eu estou lá. Ela quer que a gente continue lá. Mas eu quero liberdade, ter um espaço meu, ter minhas coisas, sentir que eu tenho, não ficar tão em cima dela. E eu não tenho nada disso. Principalmente quando chega na minha idade e eu não tenho nada disso (...) Eu não tenho nada, não sei se é o meu comportamento, acho que também é, não tenho autonomia. (...) Não queria levar a vida que estou levando. Eu gostaria de estar trabalhando, fazer um curso para poder ganhar dinheiro. Eu estou mexendo com música agora, porque eu sempre gostei muito. Eu acho que quero tanta

coisa que acabo me perdendo, eu já aprendi um pouco de tudo. Negócio de tarô, eu faço crochê, bugiganga, pulseira, brinco, eu já mexi com negócio de tecido. Comecei a mexer com violão, eu não tenho uma direção, você chega com uma coisa nova e eu me animo toda, depois desisto. Eu vejo se eu consigo fazer, pelo menos até um certo ponto, depois eu desisto. (...) Eu gostaria de ser mais decidida, começar e ir até o final, saber o que eu quero. (...) Eu quero tocar flauta, eu quero mexer com música. (...) Quem sabe professora! Quero ter uma realização profissional e uma pessoal, também, porque eu gosto de ensinar. Mas como profissional mesmo eu acho que não tem muito futuro, eu acho que vou ser muito frustrada. (...) Eu preciso me arrumar, colocar as coisas em ordem. Não sei o que está acontecendo que não consigo colocar as coisas em ordem.

No relato, as características como autonomia e responsabilidade e independência financeira são deficitárias (requisitos para sentir-se adulto subjetivo). A escolha mais persistente foi a profissional, porém, é questionada por causa do retorno financeiro. O desejo é mudar de curso, na mesma área, por ser o que tem afinidade, mas com maior oportunidade de trabalho e melhor retorno financeiro. Quanto à moratória psicossocial, não há exploração no amor, trabalho e visão de mundo. Não está namorando e não tem vontade de investir em relacionamentos amorosos, não está trabalhando e não sabe ao certo o que pretende para a sua vida. Chama atenção o fato de se sentir com 17, 18 anos, período em que normalmente se inicia a fase do adulto emergente. Pela idade cronológica, a estudante pode ser considerada adulto emergente, porém o comportamento parece estar mais voltado para a fase anterior, a adolescência, período em que se inicia o processo de construção da identidade, onde começam a ser definidos os papéis que tem vontade de desempenhar como adulto, diferente do adulto emergente que explora vários papéis adultos. Porém, o quadro depressivo, contribui para maior vulnerabilidade e cria barreiras internas para que ocorra a exploração da própria identidade.

Quanto aos *fatores de estresse relacional* o principal foi a dificuldade de relacionamento familiar. A estudante relatou ser a "ovelha negra" da família. A dificuldade, porém, foi maior no período anterior em que passou a apresentar quadro depressivo. Por causa de uma briga com o irmão mais velho, este resolveu sair de casa. A estudante foi considerada "culpada" pela decisão da saída do irmão. Esta situação foi bastante estressante para ela, que desde então, passou a apresentar os primeiros sintomas depressivos, tristeza e alteração do sono e apetite. Relatou também dificuldade de relacionamento com a mãe e já chegou a agredi-la fisicamente, juntamente com seus irmãos. Atualmente, segundo seu relato, a relação conflituosa com o irmão que saiu de casa foi superada e a relação com a mãe é mais próxima, porém, esta também apresenta quadro de depressão anterior ao da estudante (fator de estresse ambiental que será discutido no tópico seguinte). A relação mãe e filha parece ser de simbiose, os comportamentos estão entrelaçados e não há distinção entre os sintomas da mãe e da estudante. A mãe é o único membro da família que sabe sobre o diagnóstico do estado emocional da estudante.

Atualmente, os conflitos de relacionamento familiar estão presentes principalmente na relação com os irmãos que moram com a estudante (brigas com agressão física a ponto de a estudante ameaçar fazer queixa na delegacia), padrasto, que, segundo ela faz muitas cobranças para manter a casa em ordem, e o pai, cujo convívio é esporádico também faz cobranças por desempenho. A relação com esse pai é conflituosa. A estudante relatou que não pretende contar para o pai que está sob condição por achar que ele não vai compreendê-la.

Os *fatores de estresse ambientais* também estão relacionados ao ambiente familiar. A estudante relatou sobre a dinâmica do funcionamento da casa onde reside e, segundo ela, não há responsabilidade por nenhum dos membros da casa em manter as

coisas em ordem. A mãe não tem autoridade para estabelecer regras e o modo de funcionamento da casa que permanece em desordem por vários dias. O convívio com membro da família nuclear: mãe, que apresenta quadro de transtorno mental sem acompanhamento especializado contribui para um ambiente estressor. A relação simbiótica, mãe e estudante, pode influenciar no estado emocional desta estudante, já que a mãe também apresenta quadro depressivo.

Os principais *fatores de estresse acadêmicos* relatados foram: (1) dificuldade em cumprir os requisitos acadêmicos estabelecidos (ir às aulas, realizar provas e trabalhos); e (2) estar sob condição. Ambos relacionados ao transtorno mental.

O quadro depressivo - desencadeado por fatores de estresse pessoal, relacional e ambiental - contribuiu para a baixa no desempenho acadêmico a ponto de levar a estudante a entrar em condição. A crise de identidade, além de deixar a estudante mais susceptível às dificuldades, também contribui para questionamentos sobre o curso e aumenta os riscos dentro do transtorno depressivo, pois ela está insatisfeita em todos os aspectos da sua vida e apresenta idéias suicidas com planejamento e acesso ao método. No caso, há presença de situação de risco, com necessidade de acompanhamento de emergência. A estudante apresenta as atividades rotineiras (ir à faculdade, cumprir com as atividades domésticas) e a fase de desenvolvimento (adulto emergente: exploração profissional, amorosa e perspectivas de mundo) comprometidas, o transtorno mental agrava mais sua situação, e não há expectativas de melhora da situação sem interferência de atendimento especializado. O TGM é necessário para que a estudante não seja jubilada, porém, apenas posterga o problema.

3º Caso: Transtorno Bipolar

Estudante do curso da área de exatas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, veio para Brasília por passar no vestibular da UnB e mora sozinho.

Constam, no processo de solicitação, mais três TGM's efetivados, anteriores ao atual, todos por motivo de saúde mental (os dois primeiros por depressão e os dois últimos por transtorno afetivo bipolar).

O transtorno mental observado e apresentado, justificativa para o TGM por motivo de saúde, foi transtorno bipolar e, de acordo com o relato do estudante, está saindo da fase depressiva e entrando na fase da mania. Está em um momento que tem vontade de fazer várias atividades, mesmo consciente de que não consegue realizar todas elas. Por outro lado, apresenta sintomas depressivos: (1) humor rebaixado (chorou durante a entrevista ao falar da sua vida); (2) dificuldade de concentração; (3) alteração no sono; (4) sentimentos de culpa; (5) ideação suicida com planejamento e acesso ao método. O risco de suicídio é ainda maior por estudante apresentar tentativas de suicídio anteriores, todas ocorridas no final do Ensino Médio. Ao receber a notícia da aprovação no vestibular, pensou que sua vida iria mudar "*agora é bom que vou poder começar de novo...*". O estudante relatou que, mesmo em crise, devido às várias mudanças repentinas em sua vida (mudança de cidade, de casa, ingresso na Universidade), se sentiu melhor. No início do curso superior, teve aprovação em todas as disciplinas. No segundo semestre, já não estava se sentindo muito bem, mas passou em quase todas as disciplinas. Entrou em crise de depressão novamente, aproximadamente um ano após estar morando em Brasília, porém, longe do apoio dos familiares. No terceiro semestre reprovou em cinco das oito disciplinas. Relatou que apresentou piora no estado depressivo por uma série de acontecimentos: saudade da namorada que estava na cidade natal e havia ficado grávida e realizou aborto; conflitos familiares; descobriu que uma de suas irmãs é adotiva e que também engravidou na mesma época da namorada gerando conflito em casa. Portanto, o estudante já estava vulnerável e, diante dos eventos de vida apresentou resposta ineficaz, reincidência do transtorno mental com

repercussão negativa no desempenho acadêmico. Em consequência, segundo seu relato, trancou um ano. Voltou para a casa dos pais, mas não suportou os conflitos e retornou para Brasília. Passou a procurar trabalho para se manter e foi aprovado em concurso, mas afirmou não gostar do que faz e trabalha apenas pelo dinheiro. Relatou sentir-se isolado, mora sozinho, sem telefone nem internet, e às vezes acha que vai enlouquecer. Está sem acompanhamento psicoterápico e vai ao psiquiatra apenas para trocar a receita. O estudante apresenta risco de suicídio. Relatou ter tido vontade de se matar pelo menos três vezes nos últimos seis meses. Foi encaminhado para o Serviço de Apoio Psicológico da UnB e iniciou atendimento psicológico. Seguem alguns trechos da entrevista retratando a interferência dos sintomas no desempenho acadêmico.

Eu não conseguia me concentrar na aula, eu pensava: "tenho que ir embora estudar". Ia embora e não estudava. Sempre falava: " Ah, amanhã eu vou estudar... vou pegar o fim-de-semana e pôr tudo em dia. Mas nunca conseguia. Em casa mesmo, arrumo a casa, deixo tudo arrumadinho, aí eu sento e travo, não consigo concentrar, tem um monte de problemas a serem resolvidos antes, tenho que cortar meu cabelo. (...) O que me deixa mal são as reprovações. Porque, para mim, trancamento, não-trancamento, não faz diferença. Eu tenho capacidade de tentar novamente, mas não tenho vontade, não tenho iniciativa. É meio que a doença que está emperrando. (...) Eu me preparo de novo quando eu voltar a querer alguma coisa da vida. Mas, está sendo, é meio foda, né? Ver seu curso indo por água abaixo, assim, meus amigos estão lá, você ficando para trás (choro). [Entrevistador: *O que você sente?*] Fiz um ano e meio, dois anos de faculdade só, de cinco anos que estou aqui. Devia ter prestado o vestibular para ver se conseguia as matérias de outro curso, começar o ano com alguma coisa mais completa... Eu não entendo bem o meu distúrbio, só sei que eu passo por uns períodos de depressão e depois de mania. A medicação que eu tomo me deixa muito parado, com o pensamento devagar então eu tomo só metade dela, às vezes, até paro de tomar. Eu fico com medo de estar entrando na mania, de querer fazer um monte de coisa ao mesmo tempo.

Quando eu percebo me controlo, qualquer coisa que estiver dando muito problema, se eu estiver muito alterado, eu volto a tomar, procuro o psiquiatra. O que vem é a angústia mesmo de sentir culpa por várias coisas que eu faço, de dar errado aí eu não faço, meus amigos se formando, de não conseguir chegar numa garota, de falar alguma coisa e ficar boiando. No trabalho acontece direto. Eu faço alguma coisa e fico pensando “que merda que eu fiz”. Ou quando eu fico sem fazer nada, eu sinto culpa. Chega uma hora que dá angústia. Nos últimos seis meses eu devo ter tido uns três pensamentos de me matar, mas não foram tão fortes, porque eu sei como é quando eles vêm, já tentei me matar antes.

Esse estudante apresenta duas queixas principais como *fator de estresse pessoal*:

(1) transtorno bipolar; e (2) crise de identidade. O transtorno bipolar interfere no desempenho acadêmico do estudante e está relacionado à crise de identidade, que parece ter sido iniciada na adolescência e propiciou ambiente para o desencadeamento do transtorno mental grave. O período de escolha do curso coincidiu no período crítico da crise, presença de pelo menos três tentativas de suicídio e a escolha do curso não foi planejada, segundo ele. Por ter facilidade para os estudos, optou por um curso da "moda", bastante concorrido e obteve aprovação. Reprovou no terceiro ano do Ensino Médio por causa das dificuldades emocionais, segundo relato, mas com a aprovação no vestibular, foi aprovado. Estudante não gosta do curso que faz e pretende mudar para outro curso, da mesma área, porém, de maior afinidade. Não gosta também do trabalho que faz, a motivação é apenas pelo retorno financeiro, segundo relato. Não está em nenhum tipo de relacionamento íntimo e afirmou ter dificuldade em relacionamentos amorosos. Sobre as visões de mundo, o estudante relatou que sempre pensou em si como alguém de futuro brilhante, de bastante sucesso no aspecto profissional. Atualmente o pensamento é terminar o curso superior e ter um trabalho mediano. Porém, esses pensamentos podem ter interferência do transtorno bipolar em que, nos

períodos de mania há presença de idéias de grandiosidade, e nos períodos de depressão, essas idéias não permanecem e tendem a ser negativas. O estudante parece apresentar autonomia, mora sozinho e não depende financeiramente dos familiares para sobreviver. Procura ter responsabilidade, apesar dessa responsabilidade estar voltada para si e não para o outro. No adulto, a responsabilidade pelo outro, parceiro e/ou filhos, é uma característica bastante evidente (Arnett, 2000;1998). O trabalho não apresenta nenhum tipo de relação com o que pretende exercer profissionalmente e, apesar de haver pensamentos para mudar de curso, ele não sabe ao certo o que pretende fazer. O transtorno mental contribui para interrupção da fase de exploração e prejudica o desenvolvimento da identidade.

Quanto aos *fatores de estresse relacional*, os principais são: (1) dificuldade de relacionamento com a família de origem, pai, e irmãos; (2) dificuldade de relacionamento com as pessoas em geral. A decisão de morar distante dos conflitos familiares foi um dos principais motivos que contribuiu para o estudante prestar vestibular em outra cidade. Porém, esses estressores permanecem e indicam rede social de apoio deficitária. O estudante parece sentir necessidade de apoio quando apresenta piora no transtorno mental e retorna para casa, mas, o apoio é deficiente e estressor, e retorna para Brasília antes do previsto. Sobre a dificuldade de relacionamento com as pessoas em geral, o estudante relatou sentir-se mal quando vai a alguma festa e não consegue manter diálogo com outra pessoa, mesmo conhecida (é provável que esteja presente fator de estresse pessoal interferindo no desencadeamento de estresse relacional, como, por exemplo, sentir-se inferior ao outro, achar que as suas idéias não são interessantes). Relatou não ter amigos em Brasília, o que contribui para a rede social de apoio deficitária. O fato de se sentir isolado pode contribuir para maior no estado de

maior vulnerabilidade e risco de suicídio aumentado. Por outro lado, o estudante relatou buscar ajuda especializada quando percebe que está perdendo o controle dos sintomas.

O principal *fator de estresse ambiental* é a moradia atual. Não se sente bem onde mora e sente-se isolado do mundo por não ter acesso a telefone e internet, além de achar o ambiente muito pequeno. Sobre o ambiente familiar, o estudante também relatou a dificuldade em conviver com um pai alcoólatra.

Os *fatores de estresse acadêmico* estiveram relacionados, principalmente ao transtorno mental e à crise de identidade. A faculdade é um estressor quando está em períodos de crise emocional ocasionada pelo transtorno que não é acompanhado sistematicamente por profissional. Os sintomas emocionais o impedem de freqüentar as aulas normalmente, como consequência, perde aulas, provas, trabalhos e há acúmulo de atividades acadêmicas. Há um ano está realizando disciplinas de outro curso que trazem satisfação pessoal. Porém, diante das dificuldades emocionais significativas o desempenho acadêmico é prejudicado. Não consegue dar conta dessas disciplinas.

Portanto, esse estudante apresenta transtorno bipolar e aparenta estar na fase depressiva, com risco de suicídio. A falta de rede social de apoio, tanto familiar quanto especializada, contribui para o aumento do risco e indica a necessidade de intervenção de emergência. Como no caso anterior, o TGM é uma forma de eliminar fatores de estresse, mas sem intervenção especializada, os problemas se tornam cada vez maiores, pois já é o quarto TGM e são altas as chances dessa alternativa se repetir diante das crises.

4º Caso: Transtornos Ansiosos

Estudante do curso de Artes, do sexo masculino, está na faixa etária entre 30 e 39 anos, casado, mora com a esposa e filhos. Solicitou pedido de TGM retroativo para dois semestres consecutivos. Primeiro e segundo semestres de 2005. O estudante relatou

que entrou com pedido de TGM Justificado por Motivo de Saúde para explicar porque esteve ausente da UnB no ano anterior. O problema de saúde esteve relacionado, principalmente, ao trabalho. Por outro lado, no decorrer da entrevista, ficou evidente que a ausência da UnB esteve relacionada também a problemas pessoais, relacionais e acadêmicos principalmente. Segue abaixo seu relato para o problema de saúde, relacionado ao trabalho:

Eu estou de licença desde o ano passado do serviço. Eu tinha que provar para mim que o meu projeto dava certo na zona urbana. Vim para a cidade em 2004 para dar aula. Peguei a turma mais difícil da escola, estudantes fora de faixa etária, reprovados, com problema, tive que ir ao Conselho Tutelar fazer queixa porque chegavam estudantes com problemas, e consegui alfabetizar esses estudantes. Acabou virando um documentário de 15 minutos, saiu até na imprensa. Só que a escola é pré-moldada, o som vasa por todos os lados. Era muito barulho, eu não consigo trabalhar com barulho extra classe. Quando foi final de 2004 eu disse que não iria mais trabalhar nessa escola. Fiquei esperando o remanejamento, mas não houve. No início do ano [2005], a secretaria disse para eu assumir uma turma que, em três semanas, eles estariam me relocando, eu poderia pegar aula de artes, poderia pegar qualquer turma de Pré até o Ensino Médio, poderia dar para qualquer turma em qualquer escola, mas houve má vontade da parte deles e isso não aconteceu. Peguei uma turma muito difícil da terceira série, o menor estudante lá era eu, havia estudantes tri repetentes, mas mesmo assim me comprometi com os pais, disse a eles que os filhos deles eram estudantes derrotados, mas mesmo assim eles precisavam ajudá-los, dar ânimo para eles virem à escola porque eles vão para a quarta série. Dessa vez eles vão conseguir! Enquanto isso, na regional, eles iam passando as vagas para outros, ai eu fiquei com taquicardia. Saía da minha sala e na outra sala eu tinha que chamar atenção. Era uma bagunça e eu estava conseguindo chamar atenção dos meus estudantes, mas por falta de condições físicas do prédio eu reclamava muito. Aquilo foi me dando taquicardia. A minha insônia piorou, ai eu fiquei

sem condições de capacidades intelectuais, de ler. Procurei médico, fiz exames de esteira, mas não deu nada. Ele pediu para eu procurar um psicólogo, um psiquiatra. Deu um mês para eu descansar, disse que eu era um soldado ferido para descansar, não me dei bem com os remédios, e aí a minha situação ficou pior, peguei mais dois meses de licença. Com isso, meu problema virou de ordem administrativa, não posso ser relocado porque estou de licença e já tem um ano. Se eu voltar tenho que assumir aquela escola. Para eles [direção administrativa] a minha saúde é uma brincadeira, a minha capacidade eles não estão nem aí. Já passei por seis juntas médicas. Pedi para ser liberado da licença para poder participar da relocação. Estou tentando voltar para a escola rural. Estou tentando pegar a vaga de uma pessoa que está de licença e que vai se aposentar. Mas eu já fiquei sabendo que a vaga vai ser para outra pessoa.

O estudante apresentou um quadro ansioso e os sintomas apresentados foram:

(1) inquietação ou a sensação de estar com os nervos à flor da pele; (2) alteração do sono; (3) dificuldade de concentração; (4) irritabilidade; (5) taquicardia.

Durante a entrevista, pelo menos três eventos de vida foram preponderantes para o desencadeamento do quadro de transtorno ansioso: (1) dificuldades no trabalho; (2) dificuldade de relacionamento conjugal; (3) ameaça de morte por se envolver em problemas de ordem afetiva.

Sobre os *fatores de estresse pessoal*, os principais foram: (1) transtorno mental; (2) insatisfação com o curso na UnB; (3) frustração com o trabalho desencadeado pelos problemas no trabalho. O transtorno mental interferiu principalmente no desempenho do estudante em relação ao trabalho e o distanciou do mesmo, por mais de um ano. No momento da entrevista o estudante não tinha previsão de quando retornaria ao trabalho. Quanto à insatisfação com o curso, por falta de informação, segundo seu relato, optou por uma habilitação que não tem interesse. Tentou se matricular em disciplinas de outra habilitação (disciplinas de seu interesse) porém, sem sucesso. No mesmo período de

matrícula passou por outras dificuldades de ordem não acadêmica que contribuíram para a não realização da matrícula. No semestre seguinte, as dificuldades permaneceram, com agravante, presença de transtorno mental, novamente não se matriculou. No semestre atual, o estudante pretende retornar para a faculdade, principalmente porque as dificuldades emocionais (pessoais, relacionais e ambientais) foram amenizadas e estão sob controle. As ameaças de morte não existem mais, o conflito conjugal parece ter sido controlado, e o fato de estar distante do ambiente ameaçador (trabalho) apresentou melhora no estado emocional. A insatisfação com o curso contribuiu, porém, não foi suficiente, para a não realização de matrícula. Os eventos de vida de ordem não acadêmica e o transtorno mental foram preponderantes na decisão de interromper o curso. À medida em que os eventos de vida são amenizados ou eliminados e o transtorno mental passa a ser controlado, o estudante decide retornar para o ambiente acadêmico.

Os *fatores de estresse relacional* preponderantes foram: (1) dificuldade de relacionamento com a esposa; (2) dificuldade de relacionamento com a família de origem; (3) dificuldade de relacionamento com os superiores no trabalho. O estudante relatou que os conflitos conjugais foram amenizados, porém não eliminados. Quanto à família de origem, relatou não conversar com seus irmãos e estes contribuíram para os conflitos no seu relacionamento conjugal. O contato com a família de origem é apenas com os pais. A dificuldade de relacionamento com os superiores de trabalho desencadeou uma situação crônica, em que o sujeito está sem perspectivas de resolução favorável a ele no trabalho.

O principal *fator de estresse ambiental* está relacionado ao ambiente de trabalho (condições físicas). Porém, por mais que haja presença de estressor ambiental, esse

parece ser uma resposta racional, mas não determinante para as dificuldades relacionadas ao trabalho.

Os *fatores de estresse acadêmicos* surgiram quando o estudante não conseguiu se matricular nas disciplinas que gostaria, esse fato passou a ser fator de estresse dentro de um contexto, presença de eventos de vida que contribuíram para o transtorno mental.

Portanto, diante de estressores pessoais, relacionais e ambientais, os estressores acadêmicos parecem ter alcançado proporções maiores, mas parecem ser amenizados à medida em que outros estressores, de ordem não acadêmica também são amenizados ou eliminados. As dificuldades no trabalho e na família deixaram o estudante mais vulnerável a ponto de não ter condições de enfrentar os fatores de estresse acadêmicos. A permanência dos fatores de estresse e a vulnerabilidade desencadearam resposta ineficaz, transtorno mental que, por um lado diminui os fatores de estresse por tirar o estudante do ambiente de trabalho, mas cria maior vulnerabilidade e apenas posterga os problemas relacionados ao trabalho. É provável que com a doença, o estudante possa ter tido ganhos secundários também no próprio relacionamento conjugal que, segundo ele, os conflitos com a esposa foram amenizados. O fato de buscar atendimento especializado contribuiu para a diminuição dos sintomas e a possibilidade de retorno à faculdade. A iniciativa de retornar aos estudos no semestre atual, mesmo não tendo interesse nas disciplinas, sinaliza uma busca da rotina anterior, ou seja, o estudante está buscando estratégias de enfrentamento para a situação acadêmica. Irá cursar as disciplinas e, ao mesmo tempo, tentar mudar o tipo de habilitação. No momento, a crise parece estar amenizada, o que contribuiu para o retorno aos estudos. Porém, a não realização de matrícula, por dois semestres consecutivos, sinalizou perda de controle da situação. Demandas internas e externas ocasionaram em desgaste emocional que

comprometeu o desempenho acadêmico e exigiram a busca de novas respostas para lidar com os fatores de estresse.

5º Caso: Estresse Pós-Traumático

Estudante do curso da área de exatas, do sexo feminino, com faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com os pais, apresenta um TGM automático anterior, mas durante a entrevista relatou que o TGM ocorreu por causa da morte de um primo que morava na casa da estudante. O TGM atual, por motivo de saúde, está relacionado ao primeiro; o próprio relato da estudante reflete ligação entre eles. Segue abaixo o relato:

Teve o trancamento automático. Eu tinha um primo que morava com a gente e faleceu por acidente de moto. Ele era muito próximo, como se fosse meu irmão, morou dois anos conosco. Foi uma coisa que me abateu muito e a minha família toda. Na época, eu estava fazendo as matérias e perdi muita aula, perdi prova, estava na época do trancamento automático e eu tranquei. E agora quem sofreu um acidente de carro fui eu. Não tive nenhuma seqüela, nada, mas me voltou muita coisa, tipo dificuldade para dormir, eu fico pensando. Eu não sei dizer o porquê, até fui ao médico, ele pediu para eu procurar uma psicóloga. Foi uma coisa que voltou, eu sonho muito, é complicado; eu morrendo no acidente de carro, minha mãe morrendo. A imagem é muito ruim. Quando o médico me atendeu pela primeira vez, eu estava com dor no peito por causa do cinto de segurança, dor no pescoço. Ele falou que eu não tinha fraturado nada, que eu podia voltar para casa, só que eu não consegui dormir a semana inteira. Durante a noite eu sonhava com isso e durante o dia eu chorava. Minha mãe achou melhor que eu voltasse para conversar com ele, e ele sugeriu que eu parasse um pouco. A principio eu não queria trancar porque eu quero me formar o quanto antes, eu já tinha feito esse trancamento. Mas meus pais acharam melhor eu parar agora para no próximo semestre fazer tudo direitinho. Na época do acidente¹³ eu chorava muito, muito mesmo. Me

¹³ A entrevista ocorreu um mês depois do acidente de carro que a aluna sofreu.

sentia sensível, qualquer coisa que os outros falavam eu já ficava sensível. Agora eu estou melhor, mas na época eu não queria falar, queria ficar sozinha. Então, os meus amigos ficavam telefonando e eu não queria sair, queria ficar mais quietinha. Agora não, já estou conseguindo dormir melhor, ainda tenho um pouco desses sonhos, o que acontece é que minha concentração está muito ruim, antes eu conseguia sentar e estudar, agora eu fico pensando em muita coisa, já começo a chorar também, mas estou dormindo melhor.

Os sintomas ocorreram logo após o seu acidente de carro e indicam um quadro de estresse agudo. Por outro lado, passa a relembrar a morte do primo o que indica quadro de estresse pós-traumático tardio, quando os sintomas ocorrem pelo menos seis meses após o fator estressor. De acordo com o DSM IV, os sintomas apresentados foram: (1) evento traumático revivido por meio de recordações aflitivas, recorrentes e intrusivas do evento e sonhos aflitivos e recorrentes com o evento; (2) choro constante; (3) isolamento, afastamento em relação a outras pessoas; (4) passava o dia chorando lembrando do acidente do primo e dos sonhos durante a noite, a própria morte e também da sua mãe; (5) dificuldade de concentração; (6) dificuldade para dormir. Apesar da diminuição da intensidade, os sintomas permanecem e essa perturbação ocasionou em sofrimento clinicamente significativo, com prejuízo no funcionamento social e ocupacional da estudante. Em virtude do início dos sintomas ocorrerem a aproximadamente um mês, não é possível ainda determinar se o quadro é transtorno de estresse agudo ou se evoluirá para o transtorno do estresse pós-traumático, quando os sintomas permanecem por mais de três meses. A estudante esteve em apenas duas consultas com um clínico que indicou psicoterapia e demonstrou interesse em acompanhamento psicoterápico, mas ela não tem condições financeiras de fazer tratamento particular. Por esse motivo está sem acompanhamento psicoterápico e psiquiátrico.

O *fator de estresse ambiental*, neste caso, foi preponderante para o desencadeamento de luto (fator de estresse pessoal), que deixou a estudante mais vulnerável e o seu acidente eclodiu na lembrança da morte do primo, com a presença de transtorno mental (fator de estresse pessoal). O quadro de crise aguda impede a estudante de freqüentar normalmente as aulas e a faculdade passa a ser fator de estresse por ela não ter condições de cumprir os requisitos acadêmicos esperados.

Portanto, especificamente neste caso, não foram encontrados fatores de estresse relacionais significativos influenciando no desencadeamento das dificuldades emocionais significativas. Os fatores de estresse ambiental (morte do primo) e pessoal (acidente e luto) foram preponderantes para o desencadeamento de possível quadro de transtorno mental. Os fatores de estresse acadêmicos surgem quando a estudante está mais vulnerável diante dos fatores de estresse ambientais e pessoais. Não foram encontrados problemas relacionados à identidade, apesar de a estudante não se encontrar em processo de exploração da identidade por causa das dificuldades emocionais significativas. Interrompeu os estudos e o estágio. Terminou o namoro um mês antes do próprio acidente de carro. A família incentivou-a a interromper os estudos e o estágio para que ela possa se restabelecer sem maiores prejuízos. A estudante relatou sentir apoio total dos familiares. A indicação psicoterápica é necessária para que haja remissão dos sintomas sem maiores conseqüências que possam ocasionar em maior permanência fora do ambiente acadêmico.

6º Caso: Crise Aguda (Surto Psicótico)

Estudante do curso da área de exatas, do sexo feminino, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com os pais e fez o pedido para o primeiro TGM Justificado por Motivo de Saúde. Apresentou quadro psicótico: delírios e alucinações. A estudante

descreveu a presença dos sintomas psicóticos três dias antes de ter a crise aguda, que levou à intervenção especializada. O primeiro episódio ocorreu ao sair da faculdade e entrar no ônibus para retornar à casa, viu os olhos do cobrador caírem em cima dela, deu um grito, relatou que todos olharam assustados e, imediatamente percebeu que aquela situação não era verdadeira. Em seguida, começou a ver nuvens cobrindo a face de pessoas próximas a ela e quando a nuvem desaparecia, a face das referidas pessoas estava desfalecida, sem vida. A estudante relatou que pensava estar tendo o dom da visão. Antes dos sintomas psicóticos, envolveu-se numa denominação religiosa que pregava o dom da visão. Na noite anterior à crise aguda, ela relatou que tentou reunir toda a família para conversar, mas não conseguiu, foi dormir mais cedo e acordou às cinco horas da manhã, gritando que a casa da sua avó ia ser assaltada pelo espírito de uma pessoa má e ela precisava avisar a avó. Todos da casa acordaram com os gritos e o seu desespero, tentaram segurá-la, mas ela se debatia. Esse episódio resultou em internação, por apenas um dia. Foi orientada a buscar ajuda psicológica, mas pela falta de recursos financeiros, continuou apenas o atendimento psiquiátrico. Aproximadamente 40 dias depois, o médico tentou suspender a medicação, porém houve reincidência dos sintomas: "porque eu não conseguia dormir mais, voltaram os pesadelos, o espírito tentando me pegar. Voltei a tomar os remédios". Junto com os sintomas psicóticos, há presença de sintomas ansiosos (tremor, contorção no estômago, fala excessiva e impulsividade) sendo secundários ao transtorno psicótico, não são diagnosticados em separado.

A estudante atribuiu sua crise aos vários estressores aos quais se sente submetida: pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicos. Além da presença desses fatores de estresse, o transtorno mental passa a ser mais um estressor e aumenta a vulnerabilidade da estudante.

Os principais *fatores de estresse pessoal* foram: (1) surto psicótico; (2) crise de identidade; (3) sobrecarga de atividades, dificuldade em conciliar trabalho e cursinho; e (4) falta de interesse pelo curso atual. O surto psicótico impressionou a estudante e, algumas vezes, pergunta à mãe se ficou maluca. Esta responde que não, foi apenas um dia e pede que ela esqueça o que ocorreu.

Só que eu não consigo esquecer. É uma coisa que está tendo conseqüências no presente, eu tranquei o meu curso por causa disso [crise emocional]. Não foi uma coisa isolada e pronto, acabou, sabe? Eu estou tomando remédio, mudou a minha vida.

A estudante também apresenta crise de identidade, relacionada ao surto psicótico por propiciar ambiente favorável, maior vulnerabilidade para desencadeamento de transtorno mental. Não tem interesse pelo curso e passou a fazer disciplinas de outras áreas para descobrir afinidades. Relatou se interessar por uma área diferente da atual, mas ainda não sabe ao certo que curso gostaria de fazer. Não trabalha e interrompeu o estágio por haver reprovado em uma disciplina. Está insatisfeita por depender financeiramente dos pais e passou a fazer cursinho no horário oposto aos estudos. Relatou estar sobrecarregada por acúmulo de disciplinas (faculdade e cursinho) e com dificuldade de conciliar os dois cursos. Não está em relacionamento amoroso e afirmou ter dificuldade com relacionamentos íntimos. A crise de identidade torna-se evidente quando a estudante relata: "estou insatisfeita comigo, estou desorientada, sem expectativa, sem objetivo, sem saber o que fazer". A situação atual, presença de dificuldade emocional significativa impede a estudante de explorar possibilidades importantes para o processo de construção da sua identidade.

Sobre os *fatores de estresse relacional*, o principal foi a dificuldade de relacionamento com os familiares: pais e irmãos. Ela relatou não conseguir estabelecer diálogo com os pais.

Às vezes eu chegava em casa chorando aí minha mãe falava: “o que é? Está emburrada? Ah, ela está emburrada, não quer ir pra aula, não sei o que...” Minha mãe leva tudo na brincadeira, não dava pra conversar sério com ela. Meu irmão muito calado, meu pai também. Aí eu ficava conversando com minha irmã, eu passando meu estresse pra ela e ela o dela pra mim (...) Meus pais são muito rígidos, pegam muito no pé.

Os *fatores de estresse ambiental* apresentados foram: (1) dificuldade de relacionamento dos pais; (2) convívio com a dificuldade dos irmãos; (3) dificuldades financeiras dentro do ambiente familiar.

Eu já estava numa situação de estresse lá em casa. Meu pai com dificuldade financeira, meu irmão desempregado, minha irmã estressadíssima pra passar no concurso, querendo casar logo, telefone cortado, uma sobrecarga muito grande (...) Meu pai não conversa com minha mãe. Minha mãe ficava lá em casa, sozinha, meu pai não sai com ela de jeito nenhum. Minha mãe reclamando.

Os fatores de estresse relacional e ambiental estão relacionados, principalmente, à família da estudante, direta (estressor relacional) ou indiretamente (estressor ambiental). A família contribui para aumento de demandas estressoras e, junto às demandas pessoais, a situação torna-se potencialmente crítica. A falta de apoio dessa rede agrava ainda mais a situação e a estudante se vê sozinha, sem ter a quem pedir ajuda.

Os *fatores de estresse acadêmicos* levantados no relato foram: (1) reprovação; (2) TGM; (3) dificuldade de relacionamento com os professores; (4) dificuldade de relacionamento com os colegas da faculdade; (5) dificuldades no ambiente acadêmico. A reprovação em uma disciplina repercutiu de forma negativa para a estudante, que apresenta nível de exigência alto consigo mesma, trouxe decepção. O TGM foi percebido pela estudante como a prova da sua incapacidade. A dificuldade de relacionamento com os professores e colegas criou ambiente acadêmico extremamente

aversivo, a ponto de a estudante sentir vontade de chorar só em estar na sala de aula, segundo seu relato.

Tem muito professor estrangeiro, às vezes, não entendo nem o que ele fala, ele só explica a matéria e não tem relacionamento com ninguém. Só resolve as coisas e dão muita prova difícil (...) O curso é praticamente masculino, tem pouca mulher. Aí ficava aquele bando de cara me enchendo pra namorar comigo e eu não queria. Situação chata porque eu preciso de amizade (...) Eu chegava naquela aula, não acontecia nada, mas dava vontade de chorar, não agüentava ficar ali (...) Duas experiências negativas que eu tive dentro da UnB foram eu ter reprovado numa matéria, e esse fato agora que ocorreu de eu ter trancado. Mas o trancamento foi pior porque me afetou muito, mexeu com minha cabeça todinha, tudo. Não sei nem o que fazer.

A estudante relatou que sentia muito cansaço diante de tantas dificuldades pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicas que desencadearam em crise aguda com surto psicótico e gostaria de ter tido algum tipo de apoio da instituição.

Se eu tivesse descansada, me sentindo bem, tendo uma vida normal, eu não teria tido essa crise. Estava muito estressada com o curso, estava com dificuldade de acompanhar o curso, havia reprovado em uma matéria. Estava diminuindo o meu lazer porque você acaba afastando um pouco das amizades pra estudar. O ambiente de estresse em casa, não encontrava apoio em casa e nem aqui [UnB], que eram os únicos lugares que eu estava freqüentando. Eu quase não estava saindo. Então minha vida estava toda errada.

Portanto, a estudante apresentou surto psicótico diante de acúmulo de fatores estressores e a capacidade de enfrentamento está em falência. O processo de formação da identidade está prejudicado diante da dificuldade emocional significativa. É necessária a intervenção em saúde mental para que a recuperação seja eficaz. Estar longe da UnB não é suficiente para trazê-la de volta no próximo semestre, pois é necessário acompanhamento especializado.

7º Caso: Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas

Estudante do curso de exatas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com os pais, solicitou o primeiro pedido de TGM Justificado por Motivo de Saúde. Apresentou surto psicótico devido a uso de substâncias psicoativas, segundo seu relato, Êxtase, LSD e álcool. O estudante relatou estar em depressão há dez meses, sente muita tristeza e não tem motivação para fazer suas atividades. Relatou ter feito mistura de substâncias psicoativas e passou a ter delírios e alucinações, por exemplo, acredita que a televisão fala com ele. Os pais, da área de saúde, encaminharam-no para acompanhamento psiquiátrico. Está sem condições físicas (alterações motoras) e psicológicas (estado alterado de consciência) de freqüentar as aulas. Durante a entrevista estudante apresentou pensamento e movimento motor lentos. A mãe do estudante mantém controle da medicação, e o acompanha às consultas, interrompeu o trabalho para cuidar do filho. Ao término da entrevista com o estudante, a mãe pediu para conversar. Relatou sobre a dificuldade em ver seu filho regredido, sem condições de tomar decisões sobre a própria vida, e a sobrecarga com a situação.

Os ***fatores de estresse pessoal*** encontrados foram: (1) transtorno mental anterior; (2) transtorno mental ocasionado pelo uso de substâncias psicoativas; (3) crise de identidade.

O quadro psicopatológico atual provocou alterações no estado mental do estudante a ponto dele não ter condições de freqüentar as aulas. Por outro lado, o estudante já apresentava queda no desempenho acadêmico nos semestres anteriores. Apesar de na justificativa constar alteração comportamental devido ao uso abusivo de substâncias psicoativas, ele afirmou que o TGM foi por causa da depressão. Relatou não ter vontade de sair de casa, e sentir muita tristeza. Também relatou ter tido pensamentos de morte algumas vezes. Ao ser questionado sobre o que havia acontecido para estar

triste, respondeu não saber, por outro lado, relatou que não gosta do curso que faz, o que pode ser indício de crise de identidade. O histórico escolar aponta reprovação em praticamente todas as disciplinas nos três semestres cursados (16 matérias, 11 reprovações), e está sob condição. O estudante relatou que apresentava pensamento de mudar de curso por não haver interesse por ele. Estava totalmente desmotivado no último semestre cursado e essa insatisfação se estende também para a sua vida pessoal. Afirmou estar insatisfeito consigo mesmo e não estar satisfeito com nada, ultimamente. Não sabe o que quer para a sua vida, e não tem perspectivas quanto ao futuro. Quanto à exploração da identidade, o estudante nunca trabalhou e nem realizou algum tipo de estágio, está em relacionamento amoroso, porém afirmou que é muito complicado. Sobre exploração de perspectivas de mundo, o estado emocional contribui para interromper possibilidades de vida. Quanto à autonomia e responsabilidade, ele está dependente da mãe que controla a medicação e o acompanha ao médico, porém, o quadro psicopatológico agrava ainda mais essa dependência.

Sobre aos *fatores de estresse relacional*, o estudante relatou ter dificuldade de relacionamento com o pai e a relação tornou-se pior depois que o pai descobriu que o filho usou drogas. É possível também que o relacionamento amoroso possa ser estressor, o estudante afirmou ser bastante conflituoso.

Não foram encontrados *fatores de estresse ambiental* significativos. E os *fatores de estresse acadêmico* estiveram relacionados à insatisfação com o curso. O estudante afirmou ter bom relacionamento com os colegas e os professores do curso. Porém, não se identifica com o mesmo, não tem motivação para os estudos. Apesar de apresentar reprovações e estar sob condição, o principal fator de estresse é a falta de interesse pelo curso.

Portanto, o estudante já apresentava dificuldades emocionais significativas que contribuíram para maior vulnerabilidade. A crise de identidade, evidenciada pela insatisfação com o curso e consigo mesmo, e a depressão parecem ser os antecedentes para o uso de drogas, neste caso, consumidas como mecanismo de fuga, uma forma de fugir da realidade, das dificuldades. Porém, o estudante faz uma overdose e passa a apresentar comportamento psicótico. A capacidade de enfrentamento das demandas está em falência e os fatores de estresse pessoal foram os principais responsáveis pelo TGM. O desempenho acadêmico parece estar comprometido diante das dificuldades emocionais significativas. A intervenção é necessária para que o estudante possa retomar suas atividades e tenha condições de continuar em processo de formação da identidade, interrompida pela crise emocional significativa.

Síntese: Transtornos Mentais Apresentados e Observados

Durante a entrevista, alguns diagnósticos apresentados não corresponderam aos sintomas observados e relatados pelos estudantes. A *Tabela 10* compara os diagnósticos apresentados e observados. Houve um aumento nos transtornos depressivos. A depressão permaneceu como transtorno com maior frequência, porém, após as entrevistas, passou para 13 (32,5%), conforme a *Tabela 9*, inicialmente foram dez casos (25%) somente nos transtornos mentais e psicossomáticos. Quanto ao Transtorno Bipolar, foi encontrado pelo menos um estudante com episódio atual depressivo e presença de ideação suicida, mas o transtorno permanece como Bipolar. Os transtornos de humor estiveram presentes na maioria dos estudantes com diagnóstico por transtorno mental totalizando 18 casos (78,3% dos 23 casos e; 45% da amostra). Quatro estudantes (10%) apresentaram história de tentativa de suicídio anterior, seis estudantes (15%) relataram ter um plano para se matar e realmente queriam morrer, mas não colocaram em prática. No momento da entrevista, quatro estudantes (10%) apresentaram

planejamento e acesso ao método, dois deles com história de tentativa anterior. Apenas um estava em atendimento psiquiátrico, mas sem atendimento psicoterápico por dificuldades financeiras. Os outros três não recebem nenhum tipo de atendimento especializado.

Tabela 10. Transtorno Mental e Psicossomático. Diagnósticos apresentados e observados durante a entrevista

Classificação	Transtorno Observado	Transtorno Apresentado	n	Total
Transtornos de Humor Predominante	Depressão	Depressão	10	13 (32,5%)
		Transtornos Ansiosos	1	
		Transtorno de Adaptação	1	
		Transtorno Obsessivo Compulsivo	1	
	Transtorno Bipolar	Transtorno Bipolar	5	5 (12,5%)
Transtorno de Ansiedade Predominante	Transtornos Ansiosos	Transtorno de Estresse Pós Traumático	1	2 (5,0%)
		Transtornos Ansiosos	1	
Outros	Surto Psicótico (não diagnosticado)	Surto Psicótico	2	3 (7,5%)
	Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas	Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas	1	
Totais			23	23 (57,5%)

Dos 23 estudantes que apresentam transtorno mental como motivo para o TGM, 14 apresentam mais de um TGM. Doze estudantes estão afastados da UnB há pelo menos um ano por problemas emocionais envolvidos:

Esse segundo trancamento é uma continuação do primeiro. Por motivos psicológicos. Eu venho passando por um quadro de depressão. Minha psicóloga disse que eu tinha depressão e era melhor eu me tratar mesmo por enquanto. (Suj.27, 26 anos).

Estes dados indicam que o transtorno mental impede o estudante de freqüentar as aulas, e o afasta da instituição. O problema se torna maior quando apenas onze estudantes relataram ter atendimento psiquiátrico e psicológico; oito estudantes, apenas psiquiátrico, sendo que alguns deles relataram não ter atendimento sistemático com psiquiatria; dois estudantes, apenas psicológico. Outro fator de preocupação levantado

sobre este grupo foi a apresentação de diagnóstico diferente dos sintomas relatados e observados durante a entrevista. A falta de atendimento adequado sinaliza rede social de apoio deficitária, que repercute na prolongação dos sintomas e maior tempo longe dos estudos. Em alguns casos, o TGM é necessário, principalmente porque o estudante não tem condições físicas e psicológicas de freqüentar normalmente as aulas. O problema está na permanência de solicitação de TGM's posteriores. Dois estudantes apresentam nove e dez TGM's justificados por transtorno mental cada um. É possível que o tratamento não seja um meio eficiente de superação de dificuldades.

Entre os estudantes deste grupo que solicitaram o TGM pela primeira vez (n=9), três estão sob condição, ou seja, o desempenho acadêmico não está bom já há algum tempo; dois apresentam pelo menos um semestre com reprovação em todas as disciplinas e; um estudante em quase todas as disciplinas (matriculou-se em cinco matérias, foi aprovado em apenas uma matéria). Por meio da apresentação dos casos anteriores foi possível perceber que mesmo nos estudantes sem risco de desligamento, foram encontrados declínios no desempenho acadêmico e o transtorno mental esteve relacionado a essa queda na qualidade do desempenho.

Portanto, o Transtorno Mental e Psicossomático em estudantes universitários é motivo de preocupação, pois, significa maior permanência do estudante na instituição e sinaliza dificuldades emocionais significativas que trazem prejuízos para o próprio estudante comprometendo a sua progressão no curso. A instituição, por sua vez, permanece com uma vaga ocupada por mais tempo e os prejuízos são significativos, principalmente de ordem financeira, como discutido no Capítulo 1 desse estudo. Nas considerações finais serão apresentadas algumas sugestões para amenizar o impacto desse problema, dificuldades emocionais significativas em universitários, nos próprios estudantes e também na instituição. Considerando que, *a priori*, TGM por transtorno

mental e psicossomático requer alguma forma de intervenção para o apoio psicológico na crise. Contudo, alguns estudantes não têm recebido atendimento especializado e buscam contornar a situação por conta própria em decorrência de dificuldades financeiras. É necessário encontrar meios efetivos de suporte aos estudantes nessas condições.

Justificativa: Problemas Físicos

Conforme *Tabela 9*, dez estudantes (25%) apresentaram justificativas para TGM por problemas físicos. Durante a entrevista, pelo menos cinco deles apresentaram dificuldade emocional significativa relacionada ao TGM. Os problemas físicos por si só justificavam o TGM, por outro lado, encobriram dificuldades emocionais preponderantes no desempenho acadêmico desses estudantes, o que dificulta a intervenção mais direcionada para o problema central que eles estão vivendo. Os cinco estudantes com dificuldade emocional significativa apresentaram como justificativa: doença crônica (n=2; hérnia de disco e labirintite); doença aguda (n=1; cálculos renais); e acidente (n=2; torção e deslocamento do braço). Entre os dez estudantes com justificativa para TGM por problemas físicos, três apresentaram TGM anterior, sendo dois por motivo de ordem emocional: problemas psicológicos (8º caso) e perda de parente de primeiro grau (10º caso). A partir do relato desses dois estudantes, foi possível perceber que os problemas emocionais envolvidos no primeiro TGM, estiveram presentes também no segundo TGM. Inicialmente, serão citados os primeiros cinco casos de ordem médica preponderante para a justificativa para o TGM. Em seguida, os casos em que há presença de dificuldade emocional significativa serão apresentados com ênfase nos aspectos psicológicos coletados e observados durante a entrevista.

Os estudantes que não apresentaram dificuldades emocionais significativas entraram com pedido de TGM por algum motivo acidental ou, no caso específico de um estudante, por alteração de período letivo em virtude de greve e cirurgia programada. Seguem abaixo os relatos das justificativas dos estudantes que não apresentaram dificuldade emocional significativa e, portanto, sem a indicação para acompanhamento psicoterápico.

Na verdade o que me fez trancar nem foi a cirurgia, foi a greve. Eu estava programado pra uma coisa só que a greve atrapalhou. (Suj.39, 29 anos)

Por causa do acidente [subiu no telhado para ver uma obra, caiu em cima do braço] estou sem movimentar a mão esquerda, não posso dirigir, tenho dificuldades para me vestir e moro com a minha esposa e duas crianças pequenas, ia ficar muito difícil ela me trazer todos os dias [à faculdade]. (Suj.63, 34 anos)

Sofri um acidente de moto e quebrei a bacia. Fiquei um mês sem vir para a UnB porque não tinha como vir. Até a semana passada eu ainda estava de muleta. (Suj.37, 22 anos)

Acidente de moto há mais ou menos quarenta dias. Por causa do acidente eu perdi muitas aulas, também não poderia vir de moto porque não posso dobrar a perna e teria que andar de ônibus, mas moro longe, iria perder muito tempo. Resolvi trancar esse semestre. (Suj.45, 26 anos)

Um cisto que nasceu e precisou ser retirado por meio de procedimento cirúrgico. (Suj.46, 19 anos).

Estes cinco estudantes apresentam impossibilidade de cumprir as demandas da Universidade em função dos problemas físicos que ocasionaram em dificuldades com locomoção para a faculdade. As experiências relatadas podem provocar alteração no estado emocional das pessoas que os vivenciam, porém, nos casos citados acima, não

foi encontrada dificuldade emocional significativa, com indicação psicoterápica no relato dos estudantes. Por outro lado, durante a entrevista, em outros cinco casos ficou evidente a dificuldade emocional significativa, apesar da justificativa para o trancamento, a princípio, estar voltada para questões físicas. Independente do acidente ocorrido, ou da doença, a dificuldade emocional permanece. Dois estudantes (oitavo e nono casos) têm consciência de sua dificuldade emocional e pediram, no término da entrevista, ajuda psicoterápica.

Os casos a seguir tratam dos estudantes com justificativa física e emocional para TGM.

8º Caso: Labirintite e Dificuldade Emocional Significativa

Estudante do curso da área de ciências humanas, do sexo feminino, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, solteira, mora com a mãe, irmãos e padrasto. Apresenta um TGM anterior justificado por motivo de saúde mental. Segundo relato apresentou transtorno mental com início dos sintomas há dois semestres. O TGM atual, também justificado por motivo de saúde, porém física, parece ser uma racionalização do transtorno mental que permanece, reduzido, no diagnóstico apresentado para a justificativa, há apenas um dos sintomas pertencentes ao quadro psicopatológico, tontura, racionalizado como "labirintite".

"Eu fiz o primeiro trancamento porque eu também estava doente, foi mais psicológico. Agora eu estou me sentindo melhor. Só que às vezes... (pausa) aconteceram problemas que eu nunca tive antes. (...) Eu estava com distúrbio, esqueci o nome do distúrbio. Eu não dormia, eu tinha desconfortos intestinais, passei a comer mais, eu comia a toda hora, muita besteira. (...) Eu não queria mais ir pra aula, me sentia mal: "ai, meu Deus tenho que ir pra aula". Só aquilo me dava uma fobia. (...) Tinha gente de tudo quanto era lugar na sala, eu ficava asfixiada. Aí eu fiz um tratamento com a médica que era

homeopata, me dava uns remedinhos, (...) resolveu. Com o tempo fiz exercícios físicos, aí fui ficando bem, hoje em dia isso já passou. Era um nome que eu nunca tinha visto. (...) Hoje tenho medo de altura, já fiz saltos ornamentais e nunca tive medo de altura. Eu passo mal, fico gelada, meu coração dispara, é horrível. Escada rolante, não posso mais olhar para baixo (...) eu começo a tremar, dá pânico. Também em lugar muito movimentado. Por exemplo, se eu estiver num shopping que tem muita informação, muita cor, muita coisa, e andar rápido, minha cabeça começa a rodar (...) Eu desmaiei um dia desses da "labirintite". Não sei explicar, do nada, eu desmaiei no meio da rua. Foi horrível, a pior coisa da minha vida, e não tinha ninguém (...) muito estranho a partir desse dia não prestei mais (...) eu não sou tranqüila, (...) sou hiper ansiosa (...) queria ser tranqüila, queria mudar minha ansiedade (...) eu tenho um problema, depois da "labirintite", de vez em quando, há certas coisas que eu não sei, eu não registro. Você falou e eu "tá, tá tudo bem", mas passou um tempo eu esqueci o que você falou. (...) O que eu quero é me sentir melhor pra andar sozinha, pegar ônibus".

De acordo com o DSM IV, a estudante apresentou os seguintes sintomas depressivos: (1) diminuição na capacidade de concentração (2) alteração no sono e (3) alteração do apetite que caracterizam a depressão leve. Apresentou também somatização: desconfortos intestinais, porém, esses sintomas foram atenuados, apesar da dificuldade de concentração permanecer. Quadros de somatização são indícios de que a estudante desloca a ansiedade para o corpo. Os sintomas atuais citados diante de lugares altos ou movimentados, que descrevem o Transtorno de Pânico com Agorafobia são: (1) ritmo cardíaco acelerado; (2) tremor; (3) asfixia (quando está em sala de aula); (4) tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio; (5) medo de perder o controle da situação; e (6) calafrios. Segundo o DSM IV, a idade em que a doença surge está entre o final da adolescência até a faixa dos trinta anos, com o primeiro pico na adolescência e o segundo na faixa que antecede os trinta anos, faixa etária em que a estudante se encontra. Um terço das pessoas com Transtorno de Pânico com Agorafobia,

apresentaram quadro depressivo anterior, como descrito no caso. Ao entrar em contato com a estudante por telefone para marcar a entrevista, esta relatou que dependia de alguém para acompanhá-la até o local, pois não sai de casa sozinha por medo de ter uma "crise de labirintite". Relatou ter medo de passar mal na rua e estar sozinha, como no dia do desmaio. Perguntou se a entrevista poderia ser realizada em sua casa. De acordo com o DSM IV, o sujeito que apresenta Transtorno de Pânico tem necessidade de estar acompanhado quando sai de casa e pode se recusar a sair de casa por medo de passar mal na rua. A citação abaixo indica que a estudante reconhece a interferência das dificuldades emocionais no organismo:

Eu tinha muita acne emocional. Melhorou, mas não acabou. Eu tenho consciência disso, sou uma pessoa meio estranha porque eu tenho consciência disso, é emocional. Então, quando eu comecei a tomar o remédio para melhorar, meu corpo acho que falou assim: "já que ela vai ficar boa, vou arranjar uma outra coisa super legal pra ela: 'labirintite'".

Apesar de parecer reconhecer a influência de fatores emocionais em suas dificuldades físicas (acne emocional), restringiu sua busca de ajuda especializada a recursos de ordem médica. O tratamento médico, neste caso, é periférico, age apenas em alguns sintomas físicos - por exemplo, tratar a tontura não diminui tremor, sensação de estar gelada, taquicardia, sentir pânico diante de lugares altos ou bastante movimentados - e não se torna eficaz por não interferir no problema gerador de todos esses sintomas. A tendência é o surgimento de novos sintomas, pois o quadro permanece. São vários os fatores de estresse envolvidos na permanência da dificuldade emocional significativa que mantém o estado de vulnerabilidade da estudante.

Os *fatores de estresse pessoal* encontrados foram: (1) transtorno mental; (2) crise de identidade. O transtorno mental descrito anteriormente, ao mesmo tempo em que é uma resposta ineficaz diante das demandas, passa a ser estressor pessoal por

exigir novas formas de adaptação e aumentar a vulnerabilidade da estudante. O fato de não direcionar o tratamento para o transtorno mental prejudica ainda mais a estudante, pois o tratamento é paliativo e as dificuldades emocionais significativas permanecem.

A crise de identidade foi percebida a partir do relato da estudante sobre o desempenho acadêmico. Não se interessa pelo curso que faz e gostaria de já estar formada. Relatou que seus amigos estão todos formados, enquanto ela não tem previsão da conclusão do curso. Sente-se diferente dos amigos, enquanto eles iniciaram uma nova etapa e ela permanece estudando, sem trabalho e dependente da mãe. Sobre a exploração profissional, relatou que pretende, no futuro, trabalhar na área de saúde, porém, seu curso é da área de humanas. Não há certeza quanto ao que pretende ser e o que está se aperfeiçoando. Está em relacionamento amoroso há vários anos e pretende casar-se dentro de um ano, ou seja, está em processo de construção, nesse aspecto, de papel adulto. A exploração sobre visões de mundo não ficou evidente.

Quanto à autonomia e responsabilidade, a estudante depende financeiramente e emocionalmente da mãe. Apresenta o desejo de alcançar independência financeira e a conclusão do curso, por mais que não seja de seu interesse, irá possibilitar seu ingresso em concursos públicos. Esse é o principal motivador para permanecer no curso. Por outro lado, esse pensamento reflete submissão a um curso de pouca afinidade apenas para facilitar seu ingresso em concursos públicos e conseguir qualquer trabalho. Como sua conclusão está indefinida, a estudante viu-se em um processo de escolhas relacionadas ao sofrimento. O transtorno mental apresentado contribui para maior dependência, pois não consegue sair de casa desacompanhada e sente-se segura apenas dentro de casa. A responsabilidade, relacionada principalmente pelo cuidado para com o outro, não ficou evidente.

A estudante relacionou os *fatores de estresse relacionais* às vertigens. Os principais estressores relacionais foram dificuldade de relacionamento com: (1) mãe; (2) padrasto; e (3) pai. Porém, a dificuldade de relacionamento com o padrasto, que julga ser o fator para a reincidência das crises de tontura não é suficiente para tirá-la de casa, o medo de ter uma crise na rua, sozinha, é preponderante na decisão de ficar em casa, segundo seu relato. O transtorno mental é o que a mantém em casa, longe das atividades como, o estudo.

Quando minha mãe casou, pra mim foi horrível porque eu não gosto do marido dela. Primeiro porque ele não é uma pessoa bacana. E você ter que conviver com uma pessoa de quem não gosta dentro de casa é insuportável. Você comenta um negócio, aí ele já muda toda a situação, já conta pra todo mundo, já cria uma outra história. Ele é perigoso demais! (...) Ela casou acho que no meio do ano, foi quando eu comecei a ter [a sua resposta "labirintite"]. Aí eu comecei a tratar com esse médico, aí fiquei melhor (...) tomei remédio. Aí está bom, eles tinham brigado, eu tinha achado maravilhoso porque ele tinha ido embora. Ao mesmo tempo em que via minha mãe triste eu também falava: "sinceramente, mãe, eu acho isso, isso e isso". Comecei a perceber que eles estavam voltando. Em dezembro eles voltaram. E como em janeiro começaram as aulas, eu estava tontíssima, péssima, não tinha condições de pegar aula que nem eu já peguei [ter aula todos os dias]. Sabe quando você está com aquela sensação de cansada, você sabe que está meio tonta? É horrível! (...) eu ficava completamente atordoada. (...) Aí eu ficava: "gente, não tem como eu ir pra aula", eu não estava conseguindo. Aí eu fui e falei com o médico, "olha eu estou assim, eu não posso ir pra aula, mas eu não posso faltar porque estou em condição" (...) [relacionamento com o pai] tenho muita dificuldade de relacionamento com o meu pai. A gente pensa muito diferente. Ele vive me comparando com a filha do chefe dele. Eu não tenho nada a ver com a vida dela, nem a conheço (...) pra ele eu tinha que fazer um "bom" casamento.

A partir do relato acima, parece haver *disputa* entre filha/estudante e padrasto pela atenção da mãe/esposa e também, *identificação* por ambos estarem, na relação (mãe e filha, esposa e companheiro) em *condição de dependência*. A estudante mora com a mãe, não trabalha, e as crises geram maior dependência, precisa de maiores cuidados, de atenção. A mãe parece não escutar o que a estudante diz - relatou ter contado tudo o que sente sobre o padrasto para a mãe, mas não adiantou, ele retornou para casa -, sua fala não foi suficiente para convencer a mãe de impedir o retorno do padrasto. Além do padrasto morar na casa da esposa (mãe da estudante), também não trabalha e, talvez, por não enfrentar a esposa (fator de estresse ambiental), ocasiona reação negativa na estudante para com o padrasto, por se sentir na mesma situação, numa relação desnivelada em que ambos (estudante e padrasto) são a parte mais fraca. A figura materna está relacionada à autoridade e poder sendo a submissão a posição ocupada tanto da estudante quanto do padrasto. A dificuldade de relacionamento com o pai é um estressor a mais, porém, por morar distante dele, parece ser menos estressor que o convívio com o padrasto e a mãe. Relatou não entender até hoje como sua mãe se casou com seu pai também: "eles são absolutamente opostos em tudo. A cabeça dela é uma e a cabeça dele é totalmente outra".

O principal *fator de estresse ambiental*, relacionado à dificuldade emocional significativa, foi o convívio com o padrasto. A estudante relaciona a ocorrência das crises de "labirintite" (racionalização do transtorno de pânico agorafóbico) com a presença do padrasto em casa e melhora do quadro na ausência dele. Porém, essas crises, como já discutido anteriormente, são uma racionalização das dificuldades emocionais presentes na vida da estudante. Se fosse realmente labirintite, não haveria relação entre as crises de tontura e o padrasto. A presença dele é fator de estresse relacional (dificuldade de relacionamento) e ambiental, por conviver no mesmo

ambiente com uma pessoa de comportamento aparentemente paranóico e submisso, característica pertencente também à estudante. Segue o relato:

"Ele [padrasto] está ali [na casa da estudante] pra criar um monte de idéias mirabolantes. Ele é extremamente estressado com segurança. O cara vai na esquina, ele tem que trancar a casa inteira. Eu acho isso um absurdo porque a gente tem dois cachorros bravos dentro de casa (...) O bicho que eles vêem pela frente matam. Imagina? Quem é que vai querer entrar dentro de casa assim? Pode acontecer, mas a pessoa tem que ficar paranóica? É paranóico e tem que deixar todo mundo. Aí eu me estressava: gente, deixa essa porta aberta. Quem está do lado de fora não tem nem como abrir, só com a chave. Ai, a gente se estressa. E ele é muito covarde pra tudo. E minha mãe manda nele em tudo porque ela tem a personalidade muito mais forte do que a dele. Ela é muito durona. Ai, não tem como! Ele não tem atitude de homem, sei lá.

Os *fatores de estresse acadêmicos* contribuíram para a crise de identidade e questionamentos sobre a permanência ou não no curso. A forma de ingresso na Unb foi por transferência facultativa de outra instituição de Nível Superior e, segundo a estudante, a conclusão do curso ocorreria dentro de aproximadamente dois semestres. Mas, por dificuldades financeiras, optou pela UnB, por ser pública, sem gastos com mensalidade. A mudança ocorreu há cinco semestres, mas cursou apenas três, pois apresenta TGM nos dois últimos semestres consecutivos. Matriculou-se em dez disciplinas, trancou duas e reprovou em três nos semestres cursados (obteve aprovação em apenas cinco disciplinas em três semestres). Por não alcançar o mínimo de créditos exigidos por ano (dezesseis), entrou em condição. Os principais estressores acadêmicos encontrados no relato foram:

(1) Problemas com histórico escolar e matrícula: (a) dificuldade de aproveitamento de créditos do curso em outra instituição levando a refazer disciplinas do início do curso; e

(b) matrícula em poucas disciplinas por não conseguir se matricular nas disciplinas que gostaria de fazer. Esses fatos influenciaram no seu rendimento acadêmico:

Me matricularam em matérias repetidas que eu já fiz. Então eu falei: “nossa, eu já tenho dois anos e meio vou fazer Introdução à”. Sabe, não é nem querendo ser arrogante, de forma alguma, mas, puxa, se eu já fiz, vou perder meu tempo fazendo de novo!” (...) eu estou desmotivada por conta dessa carga horária (...) a dificuldade de conseguir matéria. (...) Então acho que eu ando me desmotivando muito dentro do meu curso.

(2) Sente-se só e sem apoio dentro da instituição, segundo a estudante, tem dificuldade de falar com o coordenador do curso. Relatou sentir-se asfixiada na sala de aula por haver gente de todos os cursos e culturas: *"Antes eu falava que valia um boleto bancário, aqui na UnB eu não valho nada"*.

(3) Estar sob condição de desligamento.

As dificuldades citadas acima retratam a realidade da estudante por transferência facultativa. Parece que ela não avaliou as vantagens e as desvantagens em transferir o curso para outra instituição e também apresentou dificuldades de adaptação dentro de uma nova instituição. Existe a necessidade de se pensar em estratégias de apoio aos estudantes inseridos por transferência de outras instituições.

Os fatores de estresse acadêmicos interferem no seu desempenho acadêmico trazendo outros fatores estressores como: estar sob condição, não ter previsão da conclusão do curso (faltava apenas um ano para concluir antes da transferência para a UnB), o que traz desânimo e pode interferir nos questionamentos quanto à escolha do curso que desencadearam em questionamentos sobre a própria identidade.

Portanto, os fatores de estresse acadêmicos, neste caso, sinalizaram a crise de identidade (fator de estresse pessoal) a qual possibilita maior vulnerabilidade na estudante e, junto a outros fatores contribuiu para o desencadeamento de transtorno mental: provavelmente Transtorno de Pânico com Agorafobia. Os problemas

acadêmicos e os problemas emocionais geraram TGM nos dois últimos semestres cursados. As dificuldades emocionais significativas não estão sendo tratadas de maneira eficaz e pedido de novo TGM, neste caso, sinaliza que o tratamento é deficiente. A estudante necessita de tratamento especializado, porém, por falta de informação e orientação, permanece com tratamento distante das dificuldades reais: dificuldade emocional significativa. O fato de trancar dois semestres seguidos não é benéfico para a estudante e nem para a instituição que pode intervir por meio de estratégias voltadas para a demanda dos estudantes em processo de TGM. A identificação do problema e encaminhamento adequados possibilitam melhor aproveitamento do tempo em que a estudante está fora do ambiente acadêmico e podem reduzir o período de interrupção dos estudos.

9º Caso: Hérnia de Disco e Dificuldade Emocional Significativa

Estudante do curso da área de humanas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 30 e 39 anos, mora com a esposa e filhos. Quanto ao curso, optou fazer dupla habilitação e já concluiu a primeira em apenas seis semestres. Ao iniciar a segunda habilitação, que será alcançada dentro de três semestres segundo relato, entrou com pedido de TGM Justificado por Motivo de Saúde. Em 2001 descobriu ser portador de hérnia de disco, e desde então faz tratamento preventivo. A justificativa para o TGM foi tratamento para a doença física. Porém, o tratamento por si só não é decisivo para interromper o semestre, pois ocorre pelo período da tarde e ele estuda a noite. Foram encontrados outros estressores envolvidos.

Nos últimos cinco semestres eu tentei recuperar o tempo perdido e fiz praticamente o curso todo. Deu uma média de 30 créditos por semestre. (...) Uma das coisas que me levou a afundar nos estudos foi que eu não tinha vontade de voltar para casa nos últimos dois anos. Não me sinto apoiado pela minha esposa. Recentemente a gente conversou,

não chegamos a nos separar, mas tivemos uma conversa séria. Eu acho que inconscientemente eu pensava assim, depois que eu me formar eu vou ver como é que vai ficar a minha vida, vou ver se vou ficar com ela [esposa] ou não, como é que vai ser. E foi quando agora eu terminei e fui ter essa conversa com ela. (...) Me esforcei mesmo para concluir logo porque já tem um tempo que eu estou com um problema de saúde, eu tive um acidente de carro e sempre fazendo como se eu tivesse correndo contra o relógio, porque eu poderia piorar como de fato eu venho piorando, e aí, agora quando eu consegui me graduar, pedi o trancamento para tentar descansar um pouco. (...) No momento o trancamento é bom pra mim, porque é um período para eu me reorganizar, descansar, colocar os meus objetivos de novo para voltar. As contingências me levaram a isso, meu problema de saúde, problemas de relacionamento conjugal e acúmulo de atividades acadêmicas, eu acho que é uma saída. (...) Estou fazendo um tratamento para emagrecer. Eu estou usando muita medicação forte. Os efeitos eu acho que são essas alterações de humor, um dia está tudo ótimo, outro dia não está nada bem. Ultimamente eu tenho tido uma vontade muito forte de comprar coisa boba. Quero comprar, uma vontade de possuir aquilo ali. Já caí em tentação algumas vezes, comprei e tem coisas lá que nem abri, abridor de garrafas, até fantasia. Isso está me incomodando bastante. Estou com compulsão por comprar, por exemplo, eu ganhei um álbum e comecei a comprar figurinhas, completei o álbum e continuo comprando. O álbum tem 600 figurinhas e eu tenho umas 750 a mais. O meu medo é de não parar de comprar. Como estou pelo INSS, só vou receber daqui a uns seis meses. Aí eu preciso economizar. (...) Às vezes eu me tranco em casa até a vontade passar. Outras vezes, vou dar uma volta de bicicleta até esquecer. (...) Eu sempre quis buscar apoio psicológico de profissional, esse tipo de assunto não dá para falar com amigo ou parente, que senão eles querem te rotular. E estou com muita vontade de fazer terapia, de ajuda profissional.

O primeiro grifo no relato do estudante parece indicar o real motivo para o TGM. Citou algumas contingências: problemas de saúde, de relacionamento conjugal e

acúmulo de atividades acadêmicas, que o levaram a se desorganizar. O tempo maior, sem os estudos, irá contribuir para que ele possa se reorganizar e traçar novos objetivos. Essa fala descreve o processo da crise. Eventos de vida exigindo novas demandas. O estudante não consegue dar conta delas e há presença de dificuldade emocional significativa. O TGM é usado para diminuir estressores, para que ele possa se reestruturar. Além das contingências citadas, o estudante trabalha 40h semanais e é provável que o trabalho também seja um estressor a mais. Entrou de licença do trabalho por causa do problema de saúde.

Ao relatar desorganização, o estudante descreveu sintomas que vem apresentando: compulsão por comprar objetos sem finalidade. Esse comportamento parece estar relacionado a uma busca por controle e, de acordo com o DSM IV, pode ser um transtorno do controle dos impulsos, pois preenche os critérios para o transtorno: (1) comportamentos recorrentes de comprar objetos desnecessários; (2) sensação de tensão crescente, antes de comprar objetos ou quando o indivíduo procura resistir ao comportamento (se tranca em casa ou caminha de bicicleta até a vontade passar); (3) prazer, satisfação ou alívio diante do comportamento (sente prazer em comprar, mesmo consciente de que não precisa do objeto); (4) sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo causados pelo comportamento (há sofrimento emocional e provável sentimento de culpa). Esse comportamento traz incômodo a ponto de o estudante relatar o desejo de buscar ajuda especializada. O fato de reconhecer essa dificuldade e sentir necessidade de ajuda contribui para o tratamento integrado físico e psicológico.

Os principais *fatores de estresse pessoal* encontrados no relato do estudante foram: (1) transtorno do controle dos impulsos; (2) doença crônica; (3) problemas de obesidade; (4) crise de identidade. Como já discutido em casos anteriores, o transtorno

mental é uma resposta ineficaz diante das demandas, porém é um estressor por contribuir para o aumento de tensão e exigir do sujeito novas formas de adaptação diante dos sintomas. A doença crônica influencia na auto-estima do indivíduo que se sente incapaz diante da doença e pode passar por vários estágios, desde a negação até a aceitação. É provável que ele esteja no momento de aceitação por aderir ao tratamento de forma integral e pediu licença do trabalho para se dedicar ao mesmo. Porém, deixar de trabalhar implica em redução de salário e gera dificuldades financeiras, um estressor pessoal a mais. Os problemas de obesidade prejudicam a condição física e exigem intervenções mais drásticas como, por exemplo, tomar medicação forte que interfere no estado emocional, relatou alteração de humor, e repercute na forma de se relacionar com as outras pessoas. A obesidade, junto ao cansaço (ocasionado pela sobrecarga de trabalho, estudo e família segundo o estudante) e alteração de humor, são indícios de depressão, porém, nesse caso é questionável pelo uso da medicação para controle e diminuição de peso.

Sobre a crise de identidade, o estudante parece estar ainda em formação da identidade. Mesmo com idade e características de papéis do adulto (casado, independente financeiramente), e apresentar autonomia e responsabilidade (é provedor da casa e responsável pela esposa e filhos) ainda não sabe o que quer para sua vida, principalmente no aspecto profissional. A falta de identificação com o trabalho contribui para a insatisfação profissional e desejo de mudança. A escolha do curso atual foi baseada principalmente por ser mais fácil de entrar, dentre os outros cursos que tem vontade de fazer, para poder adquirir o diploma de Nível Superior: "Terminei depois dos 30, o que muita gente termina bem mais cedo". Relatou que gostaria de ter se formado mais cedo, porém, priorizou trabalho e família. Atualmente está em crise no relacionamento conjugal (fator de estresse relacional, descrito no próximo tópico) e

pretende mudar de profissão, mas não sabe qual. Relatou ter vontade de ser professor, médico ou advogado e o curso atual não é em que ele pretende trabalhar profissionalmente: "gosto de muita coisa diferente, música, idiomas, direito, informática, medicina, e nunca faço uma coisa direito". Relatou que após a conclusão da primeira habilitação faria algumas mudanças na sua vida. Apresenta, também, questionamentos sobre a própria religião, indício de exploração sobre visão de mundo. Portanto, o estudante parece se encontrar em um período de transição, período de reflexão sobre o que pretende para sua vida e apresenta o retorno da crise de identidade.

O *fator de estresse relacional* presente foi a dificuldade de relacionamento conjugal. Relatou que a parceira faz muitas críticas sobre seu modo de ser e não o elogia. O relacionamento só não se desfez porque ele se anulou durante todos os anos de casado. Mas, após a conclusão da primeira habilitação, o estudante resolveu ter uma conversa franca com a esposa mesmo que a consequência fosse a separação. Porém, ela se surpreendeu com a atitude dele e, segundo o estudante, para manter a relação, agora é ela quem está se anulando. A relação aparentemente está boa, porém, ele tem consciência de que não vai se manter por muito tempo. A esposa não apóia a sua decisão de pedir licença do trabalho e parece não estar preocupada, segundo seu relato, com o problema de saúde (hérnia de disco) dele.

Não sei como é que vai ficar a nossa relação porque ela continua pensando do jeito dela e eu do meu jeito. Eu me anulei nos primeiros anos para agradar por isso que o casamento não foi bom, não deu certo e agora a coisa explodiu e eu sei que agora ela que ta se anulando para segurar alguma coisa que eu acho que não vale a pena salvar e aí é uma questão de tempo até ela descobrir que não vale a pena (...) A única coisa que eu pedi foi que ela pensasse em qualidades que eu tenho. Até hoje eu estou esperando ela me dar uma resposta, me dizer por que vale a pena ficar junto. Inclusive, uma das coisas que me levou a afundar nos estudos foi que eu não tinha vontade de voltar para

casa nos últimos dois anos (...) Por exemplo, as contas estão todas em dia, mas ela sabe que o pagamento vai ser só daqui a seis meses, então fica me cobrando. O médico já falou que se eu não me cuidar, eu posso ficar inválido, e se acontecer é muito pior porque eu vou ganhar mixaria, mas ela não consegue ver a médio prazo, só enxerga agora, ela chegou a falar que eu deveria tentar voltar a trabalhar, eu cheguei a falar com o médico, e ele disse que não é bom.

O trabalho é fator de estresse, pois exige do estudante esforço físico e, por causa do problema de saúde, não tem condições de exercer a função. Não foi encontrado *fator de estresse ambiental* significativo no relato, que possa ter contribuído para a vulnerabilidade e o desencadeamento das dificuldades emocionais significativas.

Sobre os *fatores de estresse acadêmicos*, o estudante levantou dois fatores, porém, nenhum deles foi suficiente para pedir solicitação de TGM, apesar de ser estressor a mais diante de outros fatores de estresse que contribuíram para o desencadeamento das dificuldades emocionais significativas. Os principais levantados foram: (1) acúmulo de disciplinas e; (2) falta de professor.

O acúmulo de disciplinas nos últimos dois anos foi um estressor gerado pelo próprio estudante (média de 28 créditos por semestre), que é acúmulo quando está relacionado ao trabalho de 40h e responsabilidades familiares, como dedicar tempo aos filhos e outros. Foi uma estratégia não eficaz por trazer prejuízos como o cansaço, usada, principalmente, para se manter distante da convivência com sua parceira, segundo o estudante. Por outro lado, é possível que o desejo de concluir o mais breve possível o curso superior, para recuperar o tempo perdido, segundo seu relato, também tenha interferido nessa decisão. O fato é que, o estudante optou trancar o semestre para não acrescentar outros fatores de estresse, no caso, acadêmicos. Há acúmulo de dificuldades pessoais e relacionais que trazem sofrimento emocional significativo e exigem nova forma de adaptação. O estudante precisa de acompanhamento psicológico

para potencializar estratégias saudáveis de enfrentamento, que se encontram em falência, e que possibilitem o retorno às atividades como, por exemplo, a faculdade.

Portanto, o problema físico foi uma alternativa usada para conseguir o TGM, por outro lado, não foi o fator preponderante para a decisão de trancar o curso. Os aspectos emocionais, evidenciados durante a entrevista, foram percebidos como decisivos no processo de TGM. A presença de dificuldade emocional significativa e TGM são indícios de que as estratégias de enfrentamento estão em processo de falência e há necessidade de intervenção especializada.

10º Caso: Entorse e Distensão no Tornozelo e Dificuldade Emocional Significativa

Estudante do curso da área de humanas, do sexo feminino, está na faixa etária entre 40 e 49 anos, mora com parceiro e filho. Apresenta dois TGM's anteriores ao atual: primeiro automático, para se dedicar ao tratamento da mãe, contra doença grave, há aproximadamente quatro anos. O segundo, justificado pelo óbito da mãe, há aproximadamente um ano e meio. Por mais que a justificativa descrita no processo não tenha qualquer relação com os TGM's anteriores, durante a entrevista ficou evidente a relação entre os três TGM's. O problema físico parece encobrir o que, de fato, ocorre com a estudante e interfere principalmente no seu desempenho acadêmico.

O problema é o seguinte: Eu sempre tive uma grande tendência a levar tombo. Eu estava descendo a escada, a sandália virou e eu tive esse problema. Só que eu já tive outros problemas no joelho como continuo até hoje. Por isso esse período longo tive que ficar imobilizada e de repouso como o médico pediu. O problema de hoje na verdade é bem antigo. Só que agora se agravou mais ainda com esse tombo. E agora continuo sentido dor, mas foi por causa de uma bursite. Estou tomando remédio. [passa a falar sobre a justificativa para o TGM anterior] EsTe ano vai fazer dois anos agora em novembro, que tive que viajar e ficar com ela [a mãe] um tempo, pois ela mora em outro estado. Fiquei com ela no hospital. Quando eu vim embora, foi eu chegar ela morreu, daí tive que voltar. Não

tinha condição de continuar, fui conversar com a coordenadora, e ela me falou que era melhor trancar porque eu não tinha condição de continuar.

As dificuldades acadêmicas começaram a surgir diante dos conflitos emocionais apresentados pela estudante, voltados, principalmente, para a doença e morte da mãe (fator de estresse ambiental) e se agravaram a ponto de levar a estudante a entrar em condição. No início do semestre em curso, enfrentou problemas de horário com uma disciplina, pré-requisito para disciplinas dos semestres seguintes, por coincidir com o horário do trabalho. Entrou em contato com a coordenação do curso que a orientou trancar o semestre. Como já estava em condição, não podia fazer o TGM automático. Na mesma época ocorreu o acidente no tornozelo e precisou ficar em repouso. Mas, há uma certa confusão nos problemas físicos. Primeiro, dificuldade no joelho, depois no ombro (bursite). A dificuldade física é evidente e justificada para o TGM, porém, junto às dificuldades físicas, a estudante apresentou processo de luto patológico com possível quadro de depressão. Mas, antes da apresentação dos sintomas indicadores do transtorno de humor, são necessárias algumas considerações sobre a relação da estudante com sua mãe e a forma de morte da mãe.

O diagnóstico de doença grave da mãe foi realizado há quatro anos. A estudante fez o primeiro TGM para acompanhar a mãe em todo o tratamento. A única filha que morava distante, todos os outros irmãos moravam na mesma cidade da mãe. Por outro lado, suas idas para a cidade de origem, mesmo justificadas para acompanhar a mãe, sinalizam mecanismo de fuga da realidade. Realidade esta que traz sofrimento. Ela vivia próxima à família e amigos, e apresentava, segundo relato, bom aproveitamento do curso. Por causa da transferência por motivos de trabalho do companheiro, veio contra vontade para Brasília e passou a ter dificuldades acadêmicas e isolamento social. Esta foi a primeira grande perda. Passou aproximadamente seis meses na sua cidade de origem até a melhora do estado de saúde da mãe. Aproveitava as férias para ficar

próxima à família. Dois anos após a descoberta da doença, tratamento e remissão dos sintomas da mãe, houve recaída. Segundo a estudante, a mãe percebeu que iria passar por todo o sofrimento novamente e ingeriu dois vidros de novalgina, entrou em coma e morreu. Segunda grande perda. Até hoje a estudante não se conforma com o fato de ter vindo morar em Brasília, longe da mãe.

Eu morava longe dela. Eu vim morar aqui por causa do meu esposo. Então a perda dela pra mim ainda é muito forte. Eu aceito, tem gente que aceita ou não, mas é difícil. Em alguns momentos eu sinto muita falta. Uma pessoa de coração muito bom. Isso me deixa muito chateada com a situação. Acho que é difícil aceitar e se conformar.

No relato, ficam evidentes dificuldades com a perda da mãe: refere-se a ela como se ainda estivesse viva, relata ter aceitado essa perda, em seguida afirma ser difícil aceitar e se conformar com a perda. O choro foi intenso durante esse momento, falar sobre a morte da mãe ainda é muito doloroso; a estudante parece sentir-se culpada por essa morte, pois, aproximadamente um mês depois do seu retorno para Brasília, a mãe veio a óbito.

Foram encontrados os seguintes sintomas no seu relato: (1) rebaixamento de humor, a estudante sente-se muito triste e chora ao relatar a perda da mãe (aproximadamente há um ano e meio), essa tristeza se estende ao relatar sua situação na UnB, está em risco de desligamento; (2) diminuição ou perda de interesse pelas atividades, está desanimada com o curso, apesar de ter consciência da vocação para a área, já atua profissionalmente, as dificuldades acadêmicas também contribuem para o desânimo, mas se estende para o convívio social, relata passar muito tempo em casa apenas com sua família, "somos só nós dois e meu filho", encontra-se isolada; (3) idéias de culpa, principalmente na fala sobre a morte da mãe. Ela parece estar em processo depressivo. A forma da morte, não natural e, induzida, por suicídio, também apresenta impacto maior, pode estar relacionado aos pensamentos de culpa principalmente quando relata

ter acompanhado todo o tratamento da mãe ao seu lado e, no momento em que se distanciou por causa da melhora da condição física da mãe, esta vem a falecer.

Os principais *fatores de estresse pessoais* encontrados no relato foram: (1) provável luto patológico com presença de possível quadro depressivo; (2) dificuldade de adaptação em Brasília; (3) dificuldade de conciliar as atividades família, trabalho e faculdade.

O processo de luto propiciou maior vulnerabilidade e a estudante parece estar desencadeando processo depressivo, resposta e estressor pessoal. Apresenta alguns sintomas do luto que já deveriam ter sido, pelo menos, amenizados. De acordo com Parkes (1998) e Worden (1998), os sintomas do luto podem ser intensos até um ano. Após esse período, é considerado luto patológico. A morte da mãe desta estudante ocorreu há aproximadamente um ano e meio e os sintomas permanecem intensos. A forma de morte da mãe, provável suicídio, e a relação muito próxima também indicam necessidade de atenção à referida estudante.

Quanto à dificuldade de adaptação em Brasília, a estudante já mora há oito anos, porém, não gosta do estilo de vida da cidade. Relatou não ter amigos (fator de estresse relacional que será discutido no próximo tópico). A dificuldade de conciliar as atividades ficou evidente no relato abaixo:

É difícil conciliar trabalho, casa e faculdade. O trabalho exige muito, o filho exige muito, o marido exige muito e a Universidade hoje exige mais. Quando tem que estudar é até de madrugada, duas ou três horas da manhã.

Sobre os *fatores de estresse relacional*, é possível que haja dificuldade de relacionamento com o parceiro, ao relatar a vinda contra a vontade para Brasília e passar tanto tempo na cidade natal, longe do parceiro e filho (que só acompanhava nas férias). Quanto à dificuldade de relacionamento em Brasília, a estudante relatou passar a maior parte do tempo em casa apenas com o marido e o filho. O isolamento social pode

ser um sintoma depressivo (estressor pessoal), mas também uma consequência do distanciamento das outras pessoas para com a estudante. O fato de não gostar de Brasília pode estar relacionado a essa dificuldade de relacionamento. A estudante relatou que sua família tem se preocupado com ela. Por esse motivo, seu pai veio passar um tempo com ela aqui em Brasília, mas já retornou.

Os *fatores de estresse ambientais* parecem ser preponderantes no processo de desencadeamento das dificuldades emocionais. Os principais foram: (1) morar distante dos familiares; (2) doença e morte da mãe. Como já discutido anteriormente, esses estressores estão relacionados às perdas significativas ocorridas na vida da estudante.

Os *fatores de estresse acadêmico* contribuíram para o pedido de TGM, porém, a dificuldade emocional significativa está relacionada à baixa no desempenho acadêmico. Relatou estar "desanimada" a continuar o curso na UnB e até considera a possibilidade de transferência para outra instituição. Está morando há aproximadamente oito anos em Brasília e entrou na UnB por transferência de outra instituição de ensino superior. Conseguiu aproveitamento de créditos de algumas disciplinas apenas o que contribuiu para se desanimar com o curso. O fato de estar em risco de desligamento está relacionado ao grande número de reprovações. Das 39 disciplinas cursadas até o momento, obteve aprovação em apenas 22 e não alcançou o mínimo de créditos correspondentes a quatro disciplinas nos dois semestres anteriores.

Os principais estressores acadêmicos levantados pela estudante foram: (1) dificuldade de relacionamento com a coordenação do curso; (2) falta de opção de horários em disciplinas importantes (pré-requisitos para outras disciplinas); (3) dificuldade de aproveitamento de créditos realizados na outra instituição; além da (4) dificuldade em conseguir mudança de turno.

Minha motivação com o curso caiu quando eu comecei a ver que eu vim de uma Universidade Federal para outra Federal, e perdi os créditos que tinha feito (...) Eu também estava desmotivada porque ainda estava recente o falecimento da minha mãe. E pelo fato de eu não conseguir fazer a mudança de opção, porque eu queria mudar de horário. Pra mim o horário diurno fica ruim porque eu trabalho à tarde. Tenho que estar trancando as disciplinas, porque fazia disciplina à tarde. Inclusive os estágios que eu preciso cursar. O estágio em laboratório, que é o principal deles. Eu corri muito atrás pra tentar conseguir. Só que no decorrer do meu curso tinha uma turma à tarde e uma turma do noturno, só que no noturno trancaram no semestre que passou agora. Eu fui aconselhada a simplesmente trancar. “Ou você tranca ou pára de trabalhar”. Então eu optei por continuar trabalhando porque eu não posso parar de trabalhar. Eu fiquei chateada. Por isso, me desmotivei com a coordenadora do curso que falou isso pra mim: “Tranca ou pára de trabalhar você tem que escolher.”. Ouvei de um coordenador que é alguém que poderia me ajudar! Achei um absurdo! Fiquei muito triste.

A estudante encontra-se em processo de luto provavelmente patológico, passados 18 meses, os sintomas ainda são muito intensos e parece estar desencadeando um processo depressivo. Esse estado de vulnerabilidade interfere no seu cotidiano. O processo de luto tem início a partir do momento em que ocorre a transferência para Brasília. Não aceitou essa mudança, mesmo depois de oito anos, a vontade é voltar para a vida de suas lembranças, próxima aos familiares e amigos. Essa dificuldade de aceitação reflete no seu isolamento social e dificuldades acadêmicas principalmente, desde o primeiro semestre apresenta reprovações em disciplinas. Lidar com a doença da mãe e perdê-la por suicídio traz culpa e o seu sofrimento, cada vez mais intensificado, passa a interferir diretamente no desempenho acadêmico levando a estudante a entrar em risco de desligamento. Além dos sintomas depressivos, a rede social de apoio é deficitária. Esses dois quesitos indicam que a mesma precisa de acompanhamento especializado em saúde mental. O desempenho acadêmico está comprometido diante das suas dificuldades

emocionais. Os estressores acadêmicos não são suficientes para levá-la a desistir do curso, porém, junto com as dificuldades emocionais podem se transformar na gota d'água para desistir. A realidade exige aprovação em, pelo menos, quatro disciplinas para sair da condição de desligamento. Porém para haver aprovação, é necessário estar bem emocionalmente e encontrar alternativas para conseguir realizar disciplinas, mesmo com choque de horário. A situação aponta também para a necessidade de maior atenção por parte da instituição com as dificuldades particulares dos estudantes, principalmente os que necessitam trabalhar. A estruturação da carga horária não contribui para os mesmos que são prejudicados por problemas de ordem institucional como, por exemplo, a falta de opção de horários em turnos diferentes de uma mesma disciplina. Por outro lado, os fatores emocionais contribuem para agravar a situação. O TGM por problema físico foi uma alternativa usada para conseguir a interrupção dos estudos, porém, não foi o fator preponderante para a decisão de trancar o curso. Os aspectos emocionais e fatores de estresse acadêmicos foram percebidos como decisivos no processo de TGM e apontam para a necessidade de intervenção psicológica.

11º Caso: Luxação da Articulação do Ombro (Bursite) e dificuldade emocional significativa

Estudante do curso da área de humanas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 40 e 49 anos, mora com a esposa. Entrou com pedido de TGM retroativo, para justificar sua ausência no semestre anterior. Está cursando o semestre atual. No semestre anterior procurou o Serviço de Apoio Médico (SAM) do Hospital Universitário de Brasília, por se encontrar em uma série de situações, eventos de vida, que, segundo ele, estavam interferindo na sua capacidade de concentração e contribuíram para o "abandono" do curso.

Eu abandonei um período, depois voltei então me explicaram direitinho em que período eu estava e que caminho eu tinha que seguir. Entrei com o pedido de trancamento porque quebrei o braço. Eu queria dar um tempo para mim porque não estava tendo concentração. Se eu lesse alguma coisa e você me perguntasse daqui a cinco minutos eu não lembrava o que eu tinha lido. Era muito corrido. Eu almoçava duas horas, três horas da tarde porque tinha que levar meu pai à clínica, voltava ligava para a assistente social para ver se tinha viatura e não tinha. Por outro lado o meu emocional, eu não estava me concentrando e minha esposa vai ter bebê e eu não tenho dinheiro para comprar isso ou aquilo outro.

O acúmulo de estressores pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicos levaram o estudante a entrar em processo de crise por não conseguir dar conta da demanda. Passou a ter dificuldade de concentração que lhe serviu como sinalizador de que necessitava de ajuda especializada. Porém, até hoje está aguardando o retorno no SAM e, interromper o curso foi uma maneira de diminuir os estressores, pelo menos acadêmicos.

Os principais *fatores de estresse pessoais* foram: (1) dificuldade de concentração; (2) dificuldade financeira; (3) dificuldade de conciliar as demandas; (4) dificuldade de aceitação da própria etnia; (5) notícia de que vai ser pai sem haver planejamento; (5) acidente doméstico que trouxe complicações de ordem física. O estudante relata que a sobrecarga de demandas estão comprometendo a sua maneira de resolver os problemas e trazem sofrimento emocional significativo.

Eu queria resolver os meus problemas, chegar eu mesmo, mas às vezes eu não dou conta porque eu não estava suportando tudo de uma vez. Às vezes eu sou alegre, mas na verdade eu não sou porque tem um bocado de coisa me martelando, tem aquela: “você é ... [refere-se a sua etnia]” com tom pejorativo que deixa a gente triste. Eu queria poder suportar e não sentir aquela pressão. Por isso que eu estou estudando agora para ficar no mesmo nível.

A pressão pode até ser externa, mas é a pressão interna (demanda interna) que traz maior sofrimento para o estudante. O estudo foi a forma que ele encontrou para

diminuir a pressão. É possível que não seja suficiente para diminuir a pressão interna. A notícia de que será pai foi um "choque", segundo seu relato, principalmente devido às dificuldades externas e internas que vem passando. Os dois primeiros estressores estão relacionados à sobrecarga de demandas e foram desencadeados, principalmente, pelos estressores relacionais e ambientais.

O estudante apontou como principal *fator de estresse relacional*, a dificuldade de relacionamento com os colegas de trabalho. Ele se isola do meio, relatou que seus únicos amigos são sua esposa e pais, para não se sentir discriminado. A discriminação alimenta a pressão interna que o estudante faz consigo mesmo.

Eles [colegas do trabalho] querem usar termos pejorativos comigo, denegrir a imagem. Mas aí eu falo que estou na faculdade, aí acaba, porque eles só têm o primeiro grau e ainda incompleto. Tem sempre essa briga. Sinto-me discriminado no meu local de trabalho.

Os *fatores de estresse ambiental* parecem ter desencadeado as dificuldades e estressores pessoais no estudante. Os principais foram: (1) doença do pai; (2) cirurgia de emergência do pai; (3) desemprego da esposa; e (3) morar distante dos pais.

O pai do estudante reside em outra cidade e precisou se submeter a três cirurgias de emergência realizadas em Brasília. O gasto com a cirurgia foi oneroso e dividido entre o estudante e o pai, porém não tinha condições de arcar com as despesas, solicitou empréstimo bancário o que gerou dificuldades financeiras (fator de estresse pessoal). O desemprego da esposa é fator de preocupação principalmente por estar em dificuldades financeiras e saber que será pai (estressor pessoal). O período de estada do pai entre o pré e pós cirúrgico, na casa do estudante, trouxe desgaste pois, o estudante não dispunha de tempo para levá-lo às consultas e cuidados necessários. Apresenta carga horária de 40 horas semanais, trabalha 24 horas e folga 72, faz plantões de seis horas para completar a carga horária. Normalmente, a faculdade é encaixada nos horários de folga,

com a vinda do pai, o horário ficou desorganizado e o estudante optou por interromper o curso, ou seja, diante das dificuldades em conciliar as demandas (fator de estresse pessoal) passa a diminuir fatores de estresse, no caso acadêmicos. A distância dos pais (estressor ambiental) aumenta o fator de estresse relacional, pois o estudante relatou serem estes, seus únicos amigos.

Em suma, o estudante apresenta dificuldades de aceitação da própria etnia (estressor pessoal), sente-se discriminado (estressor relacional) e o estudo é usado como fator de proteção diante das pressões externas, principalmente no trabalho, porém, não suficiente para as pressões internas. O acúmulo de eventos de vida (chegada inesperada do pai e cirurgia, dificuldade financeira, desemprego e gravidez da esposa) levou o estudante a interromper os estudos. As estratégias de enfrentamento eram insuficientes diante de tantas demandas. Procurou ajuda psicológica, porém, conversou uma única vez com uma assistente social que o encaminhou para acompanhamento psicológico. Até o momento da entrevista estava aguardando ser chamado. A busca por ajuda especializada comprova a dificuldade do estudante para lidar com tantos problemas e o sofrimento emocional manifesto, por exemplo, por meio da dificuldade de concentração, segundo seu relato.

O seu retorno às aulas e seu pedido de TGM retroativo mostram que o estudante busca retomar a sua rotina. Os eventos estressores foram reduzidos: o restabelecimento do pai com seu retorno para a cidade de origem, o susto de saber que será pai, o braço já não está mais engessado, mas a dificuldade financeira permanece e cita o lado emocional como problema, pois as dificuldades de concentração e as pressões internas e externas relacionadas à sua etnia permanecem e a falta de rede social de apoio (distância dos pais) contribuem para o estudante não ter amigos: [dificuldades enfrentadas

atualmente] "o meu lado emocional, a distância dos meus pais e eu não ter dinheiro para comprar as coisas para a minha esposa".

Durante a entrevista, o estudante relatou permanecer com o desejo de ajuda especializada, atendimento psicoterápico e indica que, apesar de retornar aos estudos, as dificuldades emocionais permanecem e o prejudicam. A dificuldade de concentração interfere diretamente nos estudos e, em médio prazo, caso não haja remissão desse sintoma, as dificuldades acadêmicas podem aumentar e se agravar. O isolamento e a dificuldade de concentração podem estar sinalizando possível quadro depressivo. Portanto, há necessidade de encaminhamento psicoterápico para potencializar as estratégias de enfrentamento do referido estudante, que parece não serem suficientes diante das dificuldades.

12º Caso: Cálculos Renais e Dificuldade Emocional Significativa

Estudante do curso da área de saúde, do sexo feminino, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, estrangeira, mora no Brasil com a tia e primos há um ano e meio por causa dos estudos. Desde essa época não vê seus pais e irmãos. Antes de vir para o Brasil, apresentou quadro de depressão relacionado, principalmente, à separação dos pais. Esteve com o pai por alguns dias, já a caminho para o Brasil. Sente muita saudade da família. Quanto ao quadro depressivo, segue relato da aluna:

No começo, a separação [dos pais e da própria estudante com o pai] foi difícil porque eu entrei em depressão, sempre fui mais apegada ao meu pai e ele foi morar com meus avós, os pais dele. Eu não procurei ajuda. Eu só ficava na minha casa, não saía. Durou um tempão, uns seis meses, (...) não queria sair para a rua, nem para fazer compra no supermercado, só na minha cama deitada, chorando, não conseguia dormir, não dormia nada, toda noite desperta, todo dia também desperta, só dormia uma hora, (...) No começo eu comia muito, depois comia pouco, tinha dificuldade para memorizar as

coisas, acontecia uma coisa e eu já esquecia. Minha mãe tentou me ajudar, ela se preocupa muito comigo e foi por isso [depressão] que ela juntou um dinheiro para eu ver o meu pai. Depois vim para o Brasil (...) Eu falei com minha mãe que ia voltar em dois anos. Ela concordou e meu pai também, só que ele ficou um pouco triste magoado por eu estar longe dele (...) Se minha família tem problemas, interfere em mim, altera minha concentração.

De acordo com o DSM IV, os principais sintomas apresentados pela estudante foram: (1) humor deprimido; (2) perda de interesse ou prazer pelas atividades; (3) alteração do apetite; (4) perda de energia que descreve um quadro de depressão; (5) dificuldade de concentração. Não ficou claro essa mágoa do pai por estudante estar longe há tanto tempo. Mas parece haver culpa por estar distante desse pai. Foi nessa conjuntura que a estudante veio para o Brasil. Aparentemente o quadro depressivo foi minimizado, segundo relato da estudante, diante de tantas mudanças, mudança de país, ingresso na faculdade. Porém, essas mudanças trouxeram outros eventos estressores que parece contribuir para possível reincidência da depressão.

Os principais *fatores de estresse pessoal* encontrados foram: (1) vulnerabilidade ocasionada pelo quadro depressivo; (2) dificuldade de adaptação em outro país; (3) dificuldade com o idioma; (3) saudade dos familiares da cidade natal; (4) dificuldade física; (5) crise de identidade.

A mudança cultural já é fator de estresse pessoal, por exigir do sujeito novas formas de adaptação. Porém, o fato de vir para o Brasil com quadro depressivo aumenta ainda mais a vulnerabilidade e dificulta o uso de estratégias de enfrentamento eficazes. A estudante relatou apresentar dificuldades por choque cultural, como, por exemplo, tem dificuldade em "cumprimentar os rapazes de forma brasileira" (dar beijos e abraços) e, as dificuldades com a fala e escrita do português geram dificuldades acadêmicas principalmente. A saudade dos familiares está sendo um dos motivadores para o pedido

de TGM. O problema de ordem médica aumenta a vulnerabilidade e fragilidade da estudante, porém, decidiu fazer o tratamento perto dos familiares. A saudade parece ser maior que a própria dificuldade física.

Sobre a crise de identidade, esta foi sinalizada a partir das dificuldades acadêmicas encontradas. Era de se esperar que a estudante apresentasse mais dificuldades no primeiro semestre, por estar se adaptando a todas as mudanças e pela dificuldade com o novo idioma e cultura. Porém, tem reprovação em apenas uma das cinco disciplinas no primeiro semestre, enquanto tem três de quatro disciplinas no segundo semestre. É possível que o maior número de reprovações tenha ocorrido em função das disciplinas do segundo semestre serem específicas do curso e não haver identificação com a área. É possível também que os estressores que trouxe de seu país (depressão, saudade dos pais) somados aos estressores atuais (novo idioma, nova cultura, dificuldade de relacionamento e outros) tenham contribuído para o agravamento de sua depressão e declínio no rendimento escolar. Por outro lado, a primeira opção da estudante foi para outro curso de área diferente da atual. Mas, não conseguiu aprovação, e parece haver influência de familiares na escolha do curso atual.

Quando eu fiz vestibular lá [país de origem] tentei jornalismo. É bem diferente. Eu tinha mais facilidade com humanas. Mas esse eu também gosto [curso da área de saúde]. Minha mãe já atua na área, então eu poderia fazer uns pequenos estágios. A idéia foi do meu tio. Ele falou que era possível eu vir para estudar aqui e o curso da área de saúde era melhor.

A estudante descreve o adulto emergente, além das características demográficas, apresenta comportamentos de exploração, apesar da idéia ter vindo do tio como uma alternativa para a sobrinha em sofrimento. A decisão da vinda foi tomada no período em que ela estava em depressão. A vinda para o Brasil foi a oportunidade para conhecer outro país, outra cultura, aprender novo idioma. As experiências de vida contribuem

para a construção de nova visão de mundo, novas perspectivas. Por outro lado, as dificuldades emocional e física parecem contribuir e interferir no processo de exploração. Sobre as outras características: profissão e intimidade, a estudante não trabalha, depende financeiramente da mãe, e não está em relacionamento amoroso. O pensamento está no passado, a mágoa do pai com ela por estar distante dele e o desejo de rever a família.

Quanto aos *fatores de estresse relacional* os principais foram: (1) dificuldade de relacionamento com a mãe; (2) dificuldade de relacionamento com o pai, magoado com a estudante por ela ter vindo para o Brasil; (3) dificuldade de relacionamento com pessoas do sexo oposto.

A estudante relatou que o relacionamento com o pai sempre foi melhor do que com a mãe, e o relacionamento conflituoso se agravou quando a estudante não aceitou a decisão da mãe pedir para o seu pai [da estudante] sair de casa.

[na época da separação dos pais] não foi uma situação boa de amizade, no começo eu fiquei um pouco chateada com ela [mãe]. Depois fui para o meu pai e fiquei lá um tempo porque precisava conversar com ele, umas dúvidas que eu tinha, eu tinha que perguntar para ele como é que foi, o que aconteceu. Eu voltei mais calma, mais tranqüila e melhorou o relacionamento com minha mãe. Eu tenho um pouco de dificuldade de relacionamento com a minha mãe, a gente se ama, mas também se bate muito de frente (...) Agora mesmo que eu estou passando mal, minha mãe quer que eu me trate aqui mas eu quero viajar para lá, (...) Tem um pouco de conflito, (...) ela quer vir para cá.

Atualmente, o conflito entre mãe e filha está relacionado a seu retorno para a cidade natal. Segundo a estudante, sua mãe não aprova seu retorno antes do prazo estabelecido, e ela depende financeiramente da mãe para retornar. A sugestão da mãe é de ela vir para o Brasil acompanhar o tratamento da filha. Porém, a estudante quer se

tratar próxima da família, principalmente do pai. O fato de o pai haver dito estar magoado com a estudante e a dificuldade de falar com ele por telefone aumenta ainda mais a tensão quanto a esse relacionamento - pai e filha. Relatou a dificuldade que tem para fazer amizade com rapazes: "eu tenho um pouco de dificuldade para fazer amigos, com amigas sim mas com homens eu tenho dificuldade". A dificuldade de relacionamento com figuras masculinas pode ser indício de dificuldades mais primitivas, porém, não cabe, nesse momento, discutir em cima dessa dificuldade.

O principal *fator de estresse ambiental* relatado pela estudante foi a distância da família de origem que propicia estressor pessoal, saudade da família. Esse estressor parece ser um forte indicador e motivador para o TGM. O tratamento na cidade de origem irá possibilitar o contato presencial com os familiares.

Quanto aos *fatores de estresse acadêmicos* a estudante citou as reprovações. A dificuldade com o idioma (estressor pessoal), segundo relato da estudante, contribuiu para as reprovações nas disciplinas (aprovação em apenas cinco das nove disciplinas cursadas). Porém, como já discutido anteriormente, as reprovações podem estar relacionadas a outros fatores de estresse pessoal como a crise de identidade e a depressão.

A justificativa por dificuldade física, neste caso, é uma racionalização das dificuldades emocionais que aponta para a necessidade de intervenção em saúde mental pela história de depressão, mudança de país, dificuldade em fazer amizades, principalmente com o sexo masculino. O TGM é uma busca para amenizar, por exemplo, a saudade da família, estar próxima do pai magoado com ela. Eliminar o problema físico não é suficiente, apenas diminui estressores. A depressão foi amenizada devido a uma série de mudanças ocorridas na vida da estudante, mas os fatores

estressores que desencadearam a depressão permanecem e sinalizam a necessidade de intervenção.

Síntese: Problemas Físicos Manifestos e Dificuldade Emocional Significativa Relatada e Observada

A *Tabela 11* apresenta, pelo menos, três estudantes com diagnóstico para transtorno mental e sem nenhum tipo de intervenção especializada. A influência do estado emocional interfere no desempenho acadêmico e traz prejuízos para esses estudantes que poderão permanecer por mais tempo na instituição, caso não venham tomar decisões mais drásticas como, por exemplo, o abandono do curso.

Tabela 11. Problemas Físicos Apresentados e Problemas Psicológicos Observados e Relatados pelos estudantes

Classificação	Diagnóstico Físico Apresentado	Diagnóstico Psicológico Observado e Relatado	n	Total (dificuldade emocional significativa)
Acidentes	Acidente com Moto	Sem Alteração	2	2
	Fratura na Mão	Sem Alteração	1	
	Traumatismo na Perna	Depressão	1	
	Luxação da Articulação do Ombro.	Crise	1	
Doenças Sistêmicas	Cálculos Renais	Crise	1	3
	Labirintite	Transtorno de Pânico com Agorafobia	1	
	Érnia de Disco	Transtorno do Controle dos Impulsos	1	
Outros	Cirurgia	Sem alteração	2	-
Totais			10	5

Dois estudantes apresentam dificuldade emocional significativa, sendo que um deles apresenta indicação de depressão. Ao todo, cinco estudantes com TGM por dificuldade física, em realidade, usaram o problema de ordem física como racionalização das dificuldades emocionais. São estudantes que necessitam de atendimento especializado, mas, por dificuldades financeiras e, até mesmo, por falta de conhecimento da própria situação, buscam por si mesmos atenuar seu sofrimento emocional, utilizando como estratégia de enfrentamento o TGM. Esse recurso diminui

estressores, pelo menos acadêmicos, mas não é suficiente para melhorar a qualidade de vida desses estudantes. O tratamento médico atenua sintomas e estressores, mas também não é suficiente para melhorar o desempenho acadêmico. Existe a necessidade de intervenção especializada, focada nas dificuldades emocionais que interferem não só no desempenho acadêmico, mas na rotina dos estudantes.

Justificativa: Maternidade

As cinco estudantes deste grupo apresentaram justificativas para o TGM voltadas para três aspectos específicos para o momento em que se encontram, conforme *Tabela 9*: (1) parto pré-termo, (2) licença maternidade e (3) algum tipo de dificuldade vinda da gravidez que impede de freqüentar normalmente às aulas.

Todas as estudantes apresentaram algum evento de vida significativo: problemas de relacionamento com a família de origem, dificuldade financeira, presença de parente de primeiro grau portador de doença crônica, a própria chegada do novo membro na família que exige uma reestruturação no estilo de vida próprio e das relações familiares. Três dessas estudantes se encontram em uma situação potencialmente crítica, que requer algum tipo de apoio em saúde mental. Inicialmente, serão apresentados os primeiros dois casos em que as dificuldades com a gravidez foram preponderantes para a justificativa de TGM. Apesar de haver presença de fatores emocionais envolvidos como, por exemplo, não planejamento da gravidez e presença de eventos de vida estas duas estudantes não apresentaram dificuldades emocionais significativas. Foram encontrados nos relatos das referidas estudantes a presença de rede social de apoio e de recursos internos, como sentir-se bem consigo mesma para lidar com a nova realidade. Em seguida, os três casos em que a licença maternidade foi usada como racionalização de dificuldades emocionais anteriores à gravidez e intensificadas no momento atual. Os

três casos serão apresentados com ênfase nos aspectos psicológicos coletados e observados durante a entrevista.

13º Caso: Pré-Eclampsia Moderada

Estudante do curso da área de artes, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, mora com parceiro e filhos na casa dos sogros. No momento da entrevista, o bebê já havia nascido há aproximadamente um mês. O caso desta estudante foi bem específico. Precisou interromper a faculdade por problemas de saúde:

Estava com pré-eclampsia. Tinha que ficar em repouso (...) [o TGM] é ruim porque acaba que a gente adia vários outros compromissos importantes, ainda mais agora com duas crianças, quanto mais demorar é pior. (...) mas eu precisava ficar em repouso, não tinha como vir para a UnB.

Estudante mora na casa de parentes por estar construindo a casa própria e não tem condições financeiras de alugar um imóvel. Por outro lado, sente-se apoiada pelo parceiro e familiares. Relatou estar bem consigo mesma e motivada para os estudos. O problema de saúde foi preponderante para o TGM.

14º Caso: Parto Pré-Termo

Estudante do curso da área de exatas, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com parceiro há aproximadamente quatro anos e está grávida do primeiro filho. Apresenta um TGM automático há dois anos e meio. Conforme relato, o motivo esteve voltado para rever a escolha do curso:

Eu acho que a gente sai muito cedo pra escolher alguma coisa. Eu comecei a faculdade com 17 anos (...) senti um desacordo com o que eu pensava e com que o curso estava me passando. Então fiquei na dúvida se era esse mesmo o caminho que eu deveria seguir. As matérias que eu estava aprendendo eram muito contra ao que eu acreditava (...) achei por um momento que eu poderia tentar alguma outra coisa, mas acabei voltando.

Um ano após o retorno para o curso, sofreu aborto espontâneo (estressor pessoal) que contribuiu para o retorno dos questionamentos sobre a escolha do curso, crise de identidade (estressor pessoal), determinante para a decisão de abandonar o curso, mas apenas por um semestre:

O abandono foi um momento de novo questionamento sobre o curso. Eu sofri um aborto espontâneo. Ai eu fiquei com a cabeça um pouco cheia de coisas. Foi um momento em que eu desacreditei do curso.

No semestre seguinte, retornou para os estudos e obteve aprovação em todas as disciplinas (cinco matrículas), o que indica superação da crise. No semestre em curso, a estudante já estava com sete meses e não tinha mais condições de fazer as aulas práticas.

Foi por causa da gravidez (...) No meu caso a Unb teve uma participação que foi a greve, porque se realmente tivesse ocorrido tudo no seu fluxo eu teria terminado o semestre ano passado, eu estaria com cinco meses de gravidez, então estaria mais fácil as coisas pra mim. Só que como ela voltou justamente quando eu estava com sete meses e meio, já indo pros finalmente, eu já não me via em condições de manter aquele pique, de ir à Universidade, em aula de campo, e subir em cima de trator. Então, eu priorizei minha saúde e pra saúde da minha família nesse momento [pai da estudante teve derrame com seqüelas, dificuldade de locomoção e fala, há aproximadamente seis meses]. [você acha que volta no semestre que vem?] Não sei, (...) a minha prioridade agora é cuidar do meu filho, semestre que vem ele vai ter nascido, ainda não dá para voltar. (...) Uma fase que eu não planejei, mas que aceitei muito bem. Uma nova vida está vindo e reorganizando a minha vida. É uma reorganização geral mesmo! Nesse curso de yoga que eu estou fazendo é interessante porque são várias gestantes e a gente troca experiências.

No relato foram encontrados estressores pessoais: crise de identidade e aborto (evento de vida). Mas a estudante relatou sentir-se completamente apoiada pelo parceiro, e participa de curso de apoio a gestantes. O motivo para o TGM ocorre por impossibilidade física, sétimo mês de gravidez, de freqüentar às aulas práticas. Por

outro lado, a chegada do primeiro filho faz com que a estudante deixe a faculdade para segundo plano. A prioridade é seu filho e o TGM é um recurso para se reestruturar diante da nova realidade. A situação é potencialmente crítica, mas a estudante apresenta ambiente favorável, apoio dos familiares e acompanhamento especializado para vivenciar o momento. Relatou estar motivada com o curso e o desejo é concluir, mas a gravidez a impossibilita de cursar no momento.

Nos dois casos citados, mesmo com a presença de eventos adversos de vida (EVA), as estudantes relataram estar vivendo um momento da vida feliz. Seguem abaixo os três casos com justificativa por licença maternidade com indicação para atendimento psicoterápico.

15º Caso: Maternidade e Eventos Adversos de Vida

Estudante do curso da área de humanas, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, mora com o parceiro e filhos na casa da mãe e alegou interromper os estudos por causa do nascimento prematuro do segundo filho. Durante a entrevista, ficou evidente que os fatores de estresse foram preponderantes para o TGM.

O motivo do meu trancamento é minha filha que nasceu prematura. (...) eram gêmeas, perdi uma. Foi bem triste. (...) Na minha primeira gravidez me preparei para os nove meses e nasceu com sete. Como ele nasceu prematuro fiquei muito mal. Mas dessa vez a minha filha ficou só um dia na UTI. No nascimento do meu primeiro filho eu não tinha nem cabeça para pensar. Foi bem na apresentação de trabalhos, provas, foi um corte. (...) Acabou que eu estava em condição e perdi o curso, aí fui jubilada. Entrei com o processo para voltar, eu já estava grávida do segundo filho, nisso, meus pais se separaram, eu morava no apartamento do meu pai, tive que voltar para a casa da minha mãe porque lá o terreno é muito grande, as contas são muito altas e ele saindo de casa, ela [mãe da estudante] ficou com receio de precisar dele, aí pediu para irmos para lá. Eu estava pensando em construir no terreno, minha irmã foi para lá, ela está mudando para

Brasília e pensa em construir lá também, mas não sei se vai ficar muito bem isso, porque hoje a gente mudou muito, idéia de vida, de pensamento, são completamente opostos, criação de filhos, sinto que vou ter muito atrito com ela por perto. (...) Eu estou focada em terminar logo esse curso, mas eu reprovei muito nesse processo de casamento, filhos, foi bem complicado. (...) Por outro lado o trancamento é bom porque eu fico mais com os meus filhos. Para eles é ótimo para mim, trancar foi maravilhoso. Mas também quero terminar, é um projeto, você se prepara para isso, mas minha prioridade está um pouquinho aqui, mas está muito lá [em casa com os filhos]. (...) A chegada de um filho já muda sua perspectiva de vida. E o fato de a gente não ter programado nem o primeiro e nem o segundo foi uma coisa que mudou muito. (...) As crianças não se sentiram bem na casa da minha mãe, sentiram o clima. Adoeceram alguns dias. Então foi muito chato para mim, não gostei, foi bem chato a separação [dos pais] e a minha mãe não poder dar apoio agora que estou tendo bebê, a minha mãe está precisando cuidar mais dela. Na família eu estou um pouco só, porque com a minha irmã, eu não falo nunca. Meu irmão é muito novo. Tem a minha avó que mora lá, numa outra casa no mesmo terreno, mas ela é muito chata. E ela está bem velhinha, então não dá certo. (...) Meu marido tentou ver se eu conseguia recuperar essas matérias [do semestre atual], mas eu disse que não estava em condições emocionais para isso. Meu filho sentiu um pouco de ciúmes [com a chegada do bebê], então ele precisava muito de mim presente e eu tinha de cuidar do bebê, sempre que eu estava cuidando dela, eu não estava cuidando dele. Então eu não ia ter tempo para a UnB. “Deixa passar essa fase de adaptação dos dois”. Aí depois mudamos de casa, até organizar as coisas. Acho que isso interferiu bastante. (...) Eu estava querendo fazer as matérias necessárias para sair da condição, mas vai ser difícil, eu ainda estou amamentando. Mas no semestre que vem eu quero voltar sim. Pelo menos eu pego o mínimo para já ir adiantando. (...) Foram muitas coisas, a separação dos meus pais; a mudança de casa; o nascimento da minha filha e a adaptação dos meus filhos um com o outro. E essa nova possibilidade de reunir a família num terreno só, que por um lado me alegra e por outro me assusta, porque eu

estava distante, já. Distante a gente convive melhor. (...) De vez em quando, eu me sinto muito triste. Não sei se por causa de alguma coisa ou se é um motivo ilusório. (...) é uma coisa que eu não sei explicar, de vez em quando bate uma tristeza bem forte. (...) Quando eu era muito pequena, uma vez eu tentei me matar. A gente estava andando [no carro] muito rápido, a minha mãe estava discutindo com a gente. A gente estava num período, eu não lembro muito. É bem nebuloso e, às vezes, a gente recria alguma coisa. Mas eu me lembro de tentar abrir a porta do carro querendo me jogar. Mas aí tinha a trava de criança e eu não consegui. Eu chorava tanto, me sentia culpada porque eu sabia que podia estar morta. Eu já pensei várias vezes, mas tentativa mesmo, acho que só essa. (...) Essas idéias de suicídio não passam pela minha cabeça e, se passam, é muito rápido por causa dos meninos. Eles são a minha força. “Se eu sair daqui, o que vai ser deles sem mãe?.

A estudante apresenta vários eventos de vida que propiciam maior vulnerabilidade e desencadearam em dificuldades emocionais significativas com repercussão no desempenho acadêmico.

Sobre os *fatores de estresse pessoal*, os principais foram: (1) parto prematuro e nascimento do segundo filho; (2) dificuldades financeiras; (3) adaptação à nova realidade de vida; (4) vulnerabilidade.

A chegada de um novo membro na família exige da estudante novas formas de adaptação, porém não só dela, mas dos outros membros também. A dificuldade de aceitação do irmão mais velho diante do irmão recém-nascido (estressor ambiental) é fator de estresse para a estudante e, provavelmente, evoca sentimentos negativos como a culpa (estressor pessoal) por não dar conta ou atenção suficiente para os dois. Esse tipo de sentimento é evidente quando a estudante cita o filho mais velho pedindo atenção e ela precisa cuidar do bebê e não dá a atenção necessária. O bebê também foi prematuro e exige cuidado redobrado. Esses eventos de vida pessoais, por si só, criam

vulnerabilidade e podem ser desencadeadores de crise. Junto a esses eventos, a dificuldade financeira, que gera instabilidade e insegurança, faz com que a estudante retorne para a casa da mãe (estressor ambiental) com toda a sua família. Existe a necessidade de adaptação à nova realidade: chegada de novo membro e mudança de casa. Qualquer situação que exija do sujeito novas formas de adaptação é potencialmente crítica e pode gerar crise com respostas não eficazes.

Quanto aos *fatores de estresse relacional*, estes foram voltados para dificuldade de relacionamento com os familiares, mais especificamente irmã, irmão, avó e mãe. A estudante relatou pensar muito diferente da irmã e por esse motivo ocorrem muitos atritos entre as duas. Não há diálogo com o irmão e avó. A mãe por estar em crise, não tem condição de dar atenção que a estudante gostaria de receber, principalmente no momento atual. O meio social parece estar restrito à família, que parece ser a rede social de apoio, porém é deficitária e contribui para o agravamento da vulnerabilidade.

Os *fatores de estresse ambiental* encontrados foram: (1) dificuldades físicas dos filhos; (2) adaptação dos filhos um com o outro; (3) separação dos pais; (3) mudança de casa. As dificuldades das crianças exigem mais responsabilidade por parte da estudante que passa a colocar seus problemas, como as dificuldades acadêmicas, para segundo plano. Essa é uma característica importante no adulto, a responsabilidade com o outro. As questões pessoais já não ocupam mais o primeiro lugar na escala de prioridades. Com a separação dos pais, a estudante retornou para a casa da mãe, pois morava no apartamento do pai. Este precisou retornar para o apartamento por haver saído de casa. O sofrimento da mãe parece repercutir de forma negativa na estudante, que se sente triste em ver a mãe sofrendo.

O principal *fator de estresse acadêmico* atual é: estar sob condição. Porém, as dificuldades de ordem não acadêmica são tantas, que a estudante prefere postergar, por meio do TGM, o enfrentamento desse estressor.

O histórico escolar da estudante reflete a interferência dos eventos de vida em seu desempenho acadêmico. De acordo com relato, entrou duas vezes em condição e, em um deles foi jubilada. Todas as situações de ameaça de perda e jubramento estiveram relacionadas a eventos de vida como casamento e nascimento dos filhos. Porém, conseguiu justificar os motivos que a levaram ao jubramento e conseguir retornar à faculdade. Relatou gostar do curso que faz, porém, os EVAs influenciaram no seu desempenho acadêmico e impossibilitaram-na de já haver concluído, em onze semestres, um curso de oito semestres. O fato de estar sob condição indica que ela não consegue cumprir o mínimo de disciplinas por ano, apenas quatro. Atualmente, relatou não ter condição de frequentar normalmente as aulas principalmente por causa do tempo que as crianças consomem. Apesar de sentir apoio do parceiro, ele passa o dia fora e ela se sente sozinha, sem apoio dos familiares, mesmo tão próximos, convivendo na mesma casa. A tristeza esporádica pode estar relacionada à condição de fragilidade em que se encontra. O TGM é uma forma de amenizar estressores e passar mais tempo com seus filhos, também é uma oportunidade para se readaptar diante dos problemas familiares, principalmente. É um recurso usado para priorizar uma etapa da sua vida, ser mãe, sem comprometimento acadêmico. A maternidade em si não é suficiente para levar ao TGM, mas, pelo relato, observa-se que o acúmulo de eventos estressores aumentam a vulnerabilidade e o fato de a estudante não conseguir dar conta da demanda, como precisar interromper o curso, e apresentar sofrimento emocional, sinaliza que está em processo de crise. A presença de dificuldade emocional significativa e TGM são indícios de estratégia de enfrentamento deficiente.

16º caso: Licença Maternidade e Crise de Identidade

Estudante do curso da área de exatas, está na faixa etária entre 25 e 29 anos, mora com o esposo, porém, com a chegada do primeiro filho, retornou para a casa da mãe durante o período inicial da chegada do bebê. O pedido de TGM foi por licença maternidade, mas, junto a essa resposta, em entrevista, relatou sua decepção com o curso: "o motivo foi o nascimento do meu filho, mas na verdade eu detesto esse curso, essa é a verdade, eu não gosto do curso, e estou levando com a barriga há algum tempo". Nesta resposta, dois motivos são indicadores da decisão de trancar: a chegada do bebê e a não satisfação com o curso. A expressão "levando com a barriga" é afirmar a falta de interesse em cumprir com as obrigações para obter um título de Nível Superior. Prossegue dizendo: "já teve época em que pra mim acordar era como se fosse um carma, ter que acordar, vir pra Unb e cumprir com as coisas que eu tinha que fazer" .

A licença maternidade ocorre quando não há condições de cursar as disciplinas de forma domiciliar. A estudante tinha opção, porém não houve interesse, pois o desejo é de não estar em contato com o curso por não ter interesse pelo curso, mas relatou em entrevista que vai terminar, não sabe quando. A estudante sinalizou como principal estressor o meio acadêmico. Porém, esse estressor reflete outros estressores. Por esse motivo, especificamente nesse caso, os fatores de estresse acadêmico serão apresentados primeiro.

Os principais *fatores de estresse acadêmico* citados pela estudante foram: (1) reprovações repetitivas; (2) reprovações; (3) dificuldade de relacionamento com os professores; (4) dificuldade de relacionamento com os colegas de faculdade; (5) falta de interesse e afinidade pelas matérias do curso. Ela relatou não ter vocação para a área. A escolha foi baseada por influência de familiares que atuam profissionalmente. A faculdade é um estressor na vida da estudante que não vê alternativa para amenizar a

situação. A estratégia usada é a fuga, posterga a conclusão por meio de TGM's (dois no total). Está há treze semestres na instituição e o curso é de dez semestres. Segundo relato, faltam aproximadamente quatro semestres para terminar o curso.

Quando eu passei na UnB foi uma felicidade. Entrei com toda a empolgação. Mas logo eu me deparei com pessoas que eu não tinha afinidade. Desde o início eu não tive afinidade com os estudantes, com o estilo das pessoas (...) quando entrei, eu era um pouco mais velha do que eles, porque a maioria veio direto do 2º grau. Muito menino inteligente. Eu acho assim que fiquei decepcionada com os estudantes e os professores, eles se acham e os professores se acham, têm o prazer de reprovar os estudantes e os estudantes não se manifestam. Eu sou meio que um peixe fora d'água lá. As pessoas simplesmente aceitam as coisas que os professores fazem e se a gente dá uma de enfrentar e ir atrás é um corporativismo só. (...) Eu comecei a ficar assim com aversão a esse curso. (...) Quando tranquei [pela primeira vez] e comecei a estudar pra concurso, aí eu comecei a estudar na área de humanas. Comecei a gostar, aí eu comecei a achar tudo lindo, maravilhoso, prazeroso. Porque eu estava me sentindo satisfeita, alimentada pelo conhecimento que eu estava adquirindo, mas nesse curso, a gente estuda, estuda, estuda e os caras não reconhecem. Pra pessoa se dar bem tem que ser muito inteligente, não é qualquer um. As pessoas que têm a inteligência básica, que é o que eu me considero, não me considero burra, mas me considero uma pessoa que tem uma inteligência básica, não sou muito inteligente, mas sou uma pessoa inteligente. Eu acho que é um curso muito difícil e tem professores que fazem questão de dificultar ainda mais (...) A maior pressão, o maior há da minha vida hoje é o meu curso. Pra mim é muito longe o dia que eu vou me formar. Eu estou tão desestimulada pra isso. Todo início de semestre eu chego: “ah, eu quero me formar”, mas aí vou desanimando aí não tenho muito gás assim, mas eu estou precisando ter, porque agora tenho um filho e eu preciso melhorar o meu salário. (...) Eu quero ter o canudo, eu preciso da minha graduação (...) Eu gostaria de ser mais determinada a terminar as coisas. Porque eu tenho mania de começar e não terminar. Eu

preciso me empenhar pra estudar e me livrar disso logo porque eu estou só aumentando meu sofrimento. Não passa na minha cabeça de largar e começar outro curso. Só que a conclusão não é uma coisa que eu me sinta ainda segura, é uma coisa que pra mim é um futuro longe. (...) Eu sou feliz, em partes. Não sou muito feliz, mas também não sou uma pessoa triste, sou uma pessoa que tenho algumas conquistas, tenho algumas coisas que me deixam felizes. Mas têm algumas coisas que me deixam triste, como a Unb. Às vezes eu fico meio desesperada. Quando eu penso que vou ter que voltar para aquele curso.

No relato da estudante, os estressores acadêmicos estão relacionados à crise de identidade (estressor pessoal) descrito no tópico abaixo.

O principal *fator de estresse pessoal* encontrado no relato da estudante foi a crise de identidade que contribui para o sofrimento emocional. A estudante não se identifica com o curso e não vê alternativa para lidar com a situação. O primeiro TGM, automático, ocorreu na época em que ela se casou, e apresentou dificuldade em lidar com o evento de vida e a crise de identidade. A situação se repete quando, novamente, diante do nascimento do primeiro filho (fator de estresse pessoal), outro evento de vida, o TGM é usado, pois há dificuldade em conciliar duas demandas. A falta de estratégias eficazes para solucionar a crise de identidade criam terreno fértil para o sofrimento emocional. A estudante relatou ter se interessado por uma área diferente da atual, por outro lado, apresenta rigidez de pensamento, pensa em concluir o curso, mesmo não sendo de seu interesse.

O principal *fator de estresse relacional* foi a dificuldade de relacionamento com familiares relacionada à escolha vocacional. Sente-se pressionada pela família para concluir o curso, porém, não tem previsão do término. A rede social de apoio contribui para agravar ainda mais o problema, pois pressionam a conclusão do curso.

A família faz pressão total. Meu pai e minha mãe, nossa, é a maior pressão pra terminar, me formar (...) Eles tentam me animar, mas eles mais me prejudicam porque ficam me

pressionando. Quando eles souberam do primeiro TGM ficaram reclamando no meu ouvido.

É provável que a pressão familiar contribua para a estudante permanecer no curso. Esse comportamento pode indicar que a estudante apresenta dificuldades de enfrentar a pressão familiar e prefere permanecer com esse sofrimento.

Portanto, os fatores de estresse acadêmico indicaram que a estudante está em crise de identidade e, parece não encontrar estratégias saudáveis de enfrentamento para essa situação que gera sofrimento psíquico. A pressão familiar indica rede social de apoio deficitária. A estudante apresenta demanda relacionada à escolha profissional e parece haver dificuldade para lidar com essa demanda, o que gera sofrimento emocional significativo.

17º Caso: Licença Maternidade e Crise

Estudante do curso da área de exatas, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com o companheiro e os filhos. No momento da entrevista, o bebê já havia nascido há um mês. Há aproximadamente um ano e meio a estudante se separou do marido, mas iniciou processo psicoterápico e, em seguida, fez as pazes com o esposo. Engravidou novamente, mas sem nenhum planejamento, os planos iniciais eram para depois da conclusão do curso. Passado o susto, segundo o relato, aceitou a gravidez. A estudante interrompeu o processo psicoterápico há aproximadamente três meses por estar nos últimos meses da gravidez, relatou que vai voltar para a psicoterapia. Está se sentindo bastante cansada e se sente culpada:

Eu estou muito cansada, um cansaço que vai acumulando, sinto que a bateria vai acabando, mas tenho que estar forte. Tenho que estar forte pro outro filho, pro marido, porque fica todo mundo carente, fica todo mundo querendo atenção. O mais velho tem quatro anos, mas depende muito de mim ainda. Ele sempre me teve pra tudo e, de repente, não é mais assim, eu não posso fazer tudo. Ai fica pro meu esposo, mas muitas

vezes ele me quer, mas eu tenho que ficar com o bebê, muitas vezes estou cansada ai ele explode, eu brigo com ele, falo: para com isso! E ai depois me sinto culpada. Imagina o que está acontecendo na cabecinha dele, está todo mundo assim, com os nervos na flor da pele em minha casa. Meu esposo também está carente, cansado. Ele está trabalhando em casa, me ajuda muito com o mais velho, leva pro judô, pra fono, coisas que ele não fazia, e ainda trabalha fora. Também está com falta de nós dois ficarmos juntos, de ter os nossos momentos, ai eu estou tendo que ser muito paciente, acho que esse está sendo o meu desafio. Acho que por enquanto tenho que dar muito de mim, depois vou receber. Eu me sinto amada pelo meu filho ele quer atenção e me dá muito carinho, o meu marido me ajuda, eu sei que eu estou recebendo o tempo inteiro carinho. A minha mãe me apoiando, o meu pai, a minha irmã, sempre que podem me ajudam. Sempre que eu preciso a minha mãe está disposta. (...) Eu gostaria de ser um pouco mais independente em algumas coisas, acho que independente financeiramente talvez, mas é mais emocional eu dependo muito de tudo, de reconhecerem que eu estou fazendo bem, ou de sempre ter ajuda de alguém. Poucas vezes eu vou sozinha e meto a cara, acho que eu sou dependente, depois que eu virei mãe voltei a ser dependente da minha mãe, uma coisa que eu não fui na minha adolescência. Depois que me casei e tive bebê acho que regredi, voltei a me ligar muito à minha mãe, minha família (...) Queria ficar mais segura de que eu dou conta. Em alguns momentos fico querendo a aprovação, acho que é uma dependência emocional (...) agora quero cuidar de mim, do meu corpo, da minha cabeça (...) [sobre voltar no semestre que vem] Não sei como é que vai ser a estrutura da minha casa, vou ver como é que vai ser o horário. Minha mãe não vai mais poder me ajudar por que vai trabalhar. A prioridade é da família, acho que, de repente, mais um semestre se der [fazer mais um TGM], pro bebê estar um pouco maior e ai vou ficar muito mais tranquila em deixá-lo com alguém.

No relato não foi encontrada tristeza, e foi observada a aparência de cansaço e fala introspectiva. Encontra-se com sobrecarga de eventos que geram vulnerabilidade,

aumento de tensão e, secundariamente apresenta sintomas depressivos: (1) cansaço; (2) desânimo; (3) tristeza; (4) sentimentos de culpa. Portanto, existe uma situação de crise e parece haver uso de estratégias de enfrentamento deficientes, com sofrimento emocional.

Os principais *fatores de estresse pessoais* encontrados no relato foram: (1) vulnerabilidade; (2) adaptação à nova rotina de vida, com a chegada do bebê; (3) crise de identidade.

A estudante relatou sentir-se insegura, dependente emocionalmente e financeiramente das outras pessoas. Essas dificuldades pessoais contribuem para maior estado de vulnerabilidade que exige estratégias de enfrentamento eficazes. Porém, apresenta sintomas depressivos que podem ser indício de resposta não eficaz. Por outro lado, a gravidez e os primeiros meses de vida de um bebê causam alteração no estado emocional de todos os envolvidos diretos, principalmente da mãe. O cansaço é uma das consequências dessa condição. A gravidez não foi planejada, a estudante relatou que se separou do marido, motivo para fazer psicoterapia, e, logo após à reconciliação, engravidou. Tanto o desgaste de uma separação quanto uma gravidez fora dos planos são eventos de vida que contribuem para tornar a estudante mais vulnerável. Ou seja, estudante esteve exposta a eventos de vida estressores que antecederam à chegada do bebê, um estressor a mais, e a situação de estresse parece ser prolongada. Por outro lado, a estudante parece apresentar recursos internos para lidar com a situação, tem consciência de ser uma fase apenas:

Esse período vai passar, é normal, eu consigo parar para analisar como estava a minha vida e como está sendo agora. Está todo mundo se adaptando, depois que as coisas estiverem no lugar, as coisas vão se adaptando normalmente. Tudo agora é mais difícil, mas daqui a pouco o bebê cresce e as coisas vão entrando no ritmo, eu tenho consciência de que vai passar.

Ao relatar que daqui a pouco o bebê cresce, a estudante sinaliza a dificuldade atual, a desorganização presente à situação de crise em que se encontra e o desejo que esse período passe.

Durante a entrevista, citou a vontade de fazer um novo curso, pensou em fazer um curso na área de humanas assim que terminar o curso atual. Não pretende exercer a profissão, apesar de relatar gostar do curso que faz. Porém, esses dados sinalizam indecisão quanto à escolha profissional. Está há treze semestres em um curso previsto para dez semestres e concluiu, com sucesso, apenas o equivalente à metade dos créditos requeridos. Há presença de três TGM's: o primeiro, automático, ocorreu por causa da chegada do primeiro filho, há aproximadamente quatro anos; o segundo, justificado por motivo de saúde, ocorreu no semestre passado e esteve relacionado à complicações na gravidez; o terceiro, atual, justificado por licença maternidade, porém, o que se observa é a falta de interesse e motivação pelo curso. Relatou que com a chegada do primeiro filho passou a ter outros interesses. Por outro lado, sente vontade de buscar independência financeira e emocional, vontade de cuidar do corpo, por estar fora do peso, e da cabeça.

Depois de um tempo que eu tive bebê meu interesse pelo curso mudou. Minha vida passou a ter outros componentes que me fazem desviar dos estudos. Em prioridade vem a família, e o pessoal é por último. Depois que estiver tudo pronto, talvez, eu vá cuidar de mim. Mas eu quero terminar meu curso, começar a trabalhar, cuidar de mim, porque a minha família eu já construí, optei por ter outro bebê, é lógico que o cuidado é eterno, mas preciso cuidar de mim (...) Eu quero ser independente emocionalmente, me sentir segura. Quero ter uma condição financeira estável.

Os *fatores de estresse relacionais* estão voltados para a dificuldade de relacionamento com o marido e o filho. Relatou que ambos fazem muita cobrança, principalmente por atenção, e ela sente que está em num momento em que precisa ser o

tempo todo forte, estar sempre pronta e dar tudo de si. Usa o simbolismo da bateria para se descrever. Por outro lado, em outro momento da entrevista, relatou sentir-se amada e apoiada pelo marido e familiares. Por mais que se sinta dependente emocionalmente da mãe (fator de estresse pessoal), sente-se apoiada por ela nesse momento. A rede social de apoio parece funcionar, porém, em outros momentos parece se sentir sufocada. Relatou ter uma família diferente de todas as outras famílias, é muito "aglutinada", "tudo muito misturado", o que provavelmente influencia na sua dependência emocional principalmente da mãe.

O termo "estão todos à flor da pele", usado pela estudante para descrever não só a si mesma, mas também filho e marido, sinaliza *fator de estresse ambiental* e contribui para o ambiente estressor dentro da própria casa onde mora. O estresse do filho e marido exige mais dela. Os *fatores de estresse acadêmicos* estiveram relacionados, principalmente à: (1) falta de estrutura física; e (2) falta de professor. A estudante relatou ter se decepcionado ao entrar na UnB: "a UnB é sonho e depois que você está aqui, você se frustra. Acorda cedo, o professor não está nem ai. A UnB é isso? A UnB não é tudo de bom. Falta de estrutura física".

Além das dificuldades apontadas, é bastante provável que a faculdade seja estressor na vida da estudante pois, não consegue conciliar com as outras áreas da vida no momento. O TGM entra como defesa para diminuir estressores, principalmente se não há interesse pela área, interromper os estudos passa a ser um mecanismo de fuga. Eliminar estímulos aversivos.

Portanto, a estudante encontra-se em um momento delicado da sua vida, com necessidade de reestruturação e adaptação diante da nova realidade, ou seja, período potencialmente crítico. Aparentemente recebe apoio do cônjuge e familiares, mas às vezes, esse apoio do outro pode ser entendido pela estudante como dependência

emocional, principalmente da mãe. Como consequência, sente-se insegura e apresenta sintomas depressivos. O TGM por licença maternidade, nesse caso, sinaliza dificuldade em conciliar a demanda, acúmulo de eventos estressores, internos e externos o que ocasionam sofrimento emocional e afastam a estudante dos estudos.

Síntese: Licença Maternidade e Presença de Sofrimento Emocional

Significativo

A licença maternidade nos três últimos casos aponta para o sofrimento emocional, conforme a *Tabela 12*. Todas apresentaram como justificativa licença maternidade. Porém, essas três estudantes, apesar de estarem vivenciando um momento alegre com a chegada do bebê, parecem não estar conseguindo lidar com tantas demandas. Os fatores de estresse trazem sofrimento emocional. O 15º Caso aponta para a vulnerabilidade da estudante, ela está passando por várias situações que trazem sofrimento, e sentimento de tristeza esporádica. Os dois últimos casos apresentam sofrimento psíquico anterior à gravidez, insatisfação e desmotivação com o curso, que sinalizam crise de identidade.

As dificuldades específicas da gravidez, em alguns casos, impedem algumas estudantes de frequentarem normalmente às aulas. A dificuldade física por causa da gravidez torna-se evidente em respostas como: "repouso que foi uma gravidez de risco" (Suj.31, 28 anos) ou "não dava para subir em trator com aquele barrigão" (Suj.30, 22 anos). A licença maternidade ocorre apenas nos casos em que não há condições de realizar as disciplinas de forma domiciliar. Por outro lado, o que se observou nos relatos das estudantes foi a presença de eventos de vida e o pedido de TGM por motivo de saúde como justificativa licença maternidade foi utilizado para diminuir alguns fatores de estresse, principalmente, pessoais, relacionais e acadêmicos. Ser mãe não significa estar doente, não é justificativa para TGM por motivo de saúde, mas, usar essa forma de

trancamento pode refletir na maneira como essas estudantes se sentem. Essa atitude sinaliza que algo não vai bem com essas estudantes, apesar de ser o grupo que apresenta maior motivação com o curso comparado aos outros três grupos. Apenas duas estudantes relataram não gostar do curso. "Priorizar a família", "precisar cuidar do bebê", são relatos carregados de dificuldades emocionais, medo diante do desconhecido, como administrar a nova realidade, e sinalizador de que não conseguem dar conta de tantas demandas, ambiente propício para crises. A rede social de apoio é fundamental. Não foram encontrados transtornos mentais e sim situações potencialmente críticas, estudantes vulneráveis e três com sofrimento psíquico intenso, principalmente relacionados à crise de identidade, ou seja, não é a maternidade que afasta os estudos e sim as dificuldades emocionais.

Tabela 12. Diagnóstico Apresentado e Presença de Dificuldade Emocional Significativa

Classificação	Diagnóstico Físico Apresentado	Presença de Dificuldade Emocional Significativa Observada e Relatada	n	Total (dificuldade emocional significativa)
Maternidade	Licença Maternidade	Crise	3	3
	Parto Pré-Termo	Sem Alteração	1	-
	Pré-Eclampsia Moderada	Sem Alteração	1	-
Totais			5	3

Justificativa: Acompanhante de parente de primeiro grau com doença grave

Dos 40 participantes da pesquisa, apenas dois estudantes apresentaram como justificativa acompanhante de parente de primeiro grau com doença grave. A seguir, serão apresentados dois casos em que há presença de fator de estresse ambiental que interfere diretamente no desempenho acadêmico dos estudantes, porém, sinaliza outros fatores de estresse.

18º Caso: Acompanhante de mãe com Depressão Maior

Estudante do curso da área de exatas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 18 e 24 anos, mora com os pais. cursou sete semestres e entrou com pedido de TGM Justificado por Motivo de Saúde da mãe. Relatou estar como acompanhante dela.

Já tem mais ou menos uns seis ou sete meses, acho que até mais um pouco, que a minha mãe está passando por um processo de licença médica. Começou com um quadro de estresse. Esse estresse acabou gerando um quadro depressivo diagnosticado tanto por médico, psiquiatra, quanto pela psicóloga com quem ela está se tratando. Isso fez com que ela ficasse bastante tempo em casa e precisando de companhia. A gente dá um estrutura boa pra ela. Meu pai trabalha, a minha irmã estuda. Comecei a entrar na rotina de acompanhá-la em hospital, levá-la na psicóloga. Também no afazeres de casa, pois nem sempre ela está em condições. (...) É uma pessoa que geralmente não é bom ficar sozinha. É bom ter sempre alguém acompanhando, por orientação até da psicóloga e da médica. (...) Ela tem alguns sintomas de síndrome de pânico. Esse tipo de coisa. Ela teve alguns pesadelos depois desse problema. (...) São esses tipos de problema que acabaram me prejudicando no período antes da greve. Acabei trancando três matérias pra tentar amenizar e ficaram as duas mais importantes. Mas problema que já foi gerando de lá pra cá também me levou a ter dificuldade mesmo só com duas, porque peguei as duas importantes que iam me possibilitar continuar no fluxo. Se eu for aprovado nelas posso pegar as do próximo semestre. Teve a greve que acabou prejudicando, pois tinha um professor que disse que ia parar de dar aula se entrasse em greve. Fui um dia depois que decidiu entrar em greve e ele não estava na sala. Eu cheguei à conclusão de que ele não ia dar aula. Acabou que apareci na UnB umas duas ou três semanas depois e ele estava dando prova. Ele não estava dando aula, mas estava dando prova. Acabei indo mal nessa prova e essa prova era das duas matérias que eu estava fazendo. Mas enfim, mesmo com essas duas eu fui prejudicado por coisas que aconteceram antes da greve. Então estou tendo que correr atrás do prejuízo agora. Pra

mim tá complicado porque a matéria vai só avançando e o que passou eu estou tendo que correr atrás e ainda ajudar minha mãe nesse sentido em casa. Fica complicado. No meu semestre anterior eu cursei três matérias e fui aprovado só em duas. E agora nesse, na teoria, eu teria que passar em duas pra que eu não entre em condição. E eu estou fazendo exatamente duas. O meu objetivo com o trancamento é tentar evitar isso, devido esse problema que me prejudicou e quero tentar recuperar quando eu voltar. (...) Eu vou ter esse tempo agora pra tentar reestruturar a situação da minha família, a minha mãe está melhorando com o passar dos dias.

A partir do relato acima, dois fatores de estresse são evidentes: dificuldade no manejo e convivência com essa mãe (fator de estresse ambiental) e dificuldade acadêmica (fator de estresse acadêmico). Durante a entrevista, além dos eventos estressores citados, o estudante sinalizou outros estressores, relacionados às dificuldades acadêmicas e pedido de TGM.

Os principais *fatores de estresse pessoais* apontados pelo estudante foram: (1) crise de identidade; e (2) sobrecarga de atividades. A crise de identidade foi sinalizada por meio da insatisfação com o curso e por se sentir dependente financeiramente dos pais. Está em busca do que realmente interessa e tem desejo de fazer. A música parece ser um caminho com o qual tem se identificado ultimamente, segundo seu relato. É integrante de uma banda e recentemente, gravaram um CD. Estão em fase de divulgação do trabalho. Por outro lado, é oposto ao que faz atualmente na graduação. A insatisfação por se sentir dependente dos pais levou o estudante a estudar para concurso e focar esse objetivo no momento. Apresenta dupla jornada, faculdade e cursinho. Ocorre acúmulo de disciplinas e dificuldade de conciliar todas elas. Essa situação evidencia que, o principal fator de estresse relacionado ao desempenho acadêmico não é o ambiental (doença da mãe), mas sim o pessoal. O baixo rendimento acadêmico é uma consequência dos fatores de estresse pessoais, principalmente a crise de identidade.

Não tenho interesse pelo curso e o meu foco hoje é ter o meu emprego, ter uma renda. Hoje em dia não tenho essa chance. O meu pai me sustenta financeiramente. Ele me dá uma quantia todo mês. Sempre pergunta se estou precisando de alguma coisa. Mas o meu plano é de ingressar em um emprego público. Tem sido mais o meu foco desse momento da minha vida. (...) Eu tenho o objetivo de ter uma renda, pra depois, à medida do tempo em que eu for vivendo ter noção exatamente do que eu gosto e ter uma renda pra realizar esses outros sonhos que eu tenho. Por exemplo: eu participo de um grupo musical na minha igreja. A gente acabou de gravar um CD. Eu tenho um sonho de, se possível, um dia viver só disso.

A escolha do curso foi baseada por interesse na área. Relatou que o seu desejo era tornar-se professor, porém, já no primeiro ano da faculdade apresentou reprovações e no quarto semestre, todas as seis disciplinas foram de outras áreas, o que evidenciou a insatisfação com o curso e o desejo de conhecer outros caminhos. No ano passado, o estudante passou por experiência de estágio extra curricular desagradável. Foi contratado para ser professor de cursinho, porém foi mandado embora da escola onde deu aulas por um mês porque os estudantes não se identificaram com ele, segundo seu relato. Essa experiência foi decisiva para ele pensar racionalmente sobre sua escolha profissional e a possibilidade de mudar de área, mas as expectativas dos pais quanto ao seu futuro interferem na tomada de decisão.

Eu comecei a dar aula em um cursinho. Não deu certo. Acabaram pedindo pra eu sair. Os estudantes não se identificaram muito comigo. O dono teve uma conversa comigo e disse que preferia que eu não continuasse. Eu fui começando a ver que esse curso não é aquela coisa que eu tenho tanto interesse assim. Eu me considero uma pessoa até disciplinada pra estudar. Tudo que eu consegui foi com muito esforço até hoje, dentro do curso mesmo. Já avancei bastante, pois tive uma dificuldade grande no início. Mas aquele negócio: Você está se esforçando por uma coisa que não tem muito prazer. Durante o período que estou fazendo o curso eu vi que eu tenho um objetivo de terminar

um curso superior e partir pra carreira de concurso público. (...) O fato de eu não pagar nada aqui, apesar do meu pai ter a cabeça aberta pra isso, gera uma expectativa neles de que eu vá continuar. Querem que eu tenha minha formação aqui. Isso pesa também. Eles investiram o tempo deles e eles também têm sonhos pra mim como filho. Então, às vezes, isso pesa um pouco pra mim. (...) a minha expectativa com o curso hoje em dia é levar até onde for possível, se for possível terminar, pra ter a minha graduação que vai me possibilitar realizar meus outros objetivos com relação a concurso público (...) a maior pressão hoje é o risco de entrar em condição. O fato de eu não estar tão interessado no curso também. O fato de eu fazer um curso diurno é muito difícil de trabalhar. Eu tenho vontade de ter o meu emprego, ter uma renda, hoje em dia não tenho essa chance. Muito difícil. Se eu passar num concurso público talvez sim, porque tem aquele horário especial. Mas fica complicado. Quem estuda diurno sabe bem o que é isso. (...) Às vezes fico na dúvida se estou perdendo tempo ou se estou investindo. Eu sei que eu estou investindo, porque é uma Universidade boa. É a melhor Universidade de Brasília, pelo menos na minha área. Tem a vantagem que a gente não paga nada por isso. Não paga mensalidade. Certas vantagens que eu vejo, mas tem os fatores que pesam, não me deixam trabalhar e a falta de interesse pelo curso.

Ao invés de abandonar o curso, o estudante entra com pedido de TGM como uma estratégia para postergar a situação de entrar em risco de desligamento e tenha mais tempo para lidar com os outros fatores de estresse, principalmente pessoais.

Essa parada nos estudos vai ser boa porque é um tempo que eu vou ter pra amadurecer a minhas idéias também. Estou em um período de transição. Pode ser que eu venha a ser chamado no concurso que eu passei. Daí eu venha tomar uma outra decisão, talvez de não continuar aqui. Então eu estou num período de decisão também.

Os *fatores de estresse relacional* parecem estar relacionados à dificuldade de relacionamento do estudante com os pais. As expectativas deles em cima do estudante geram desgaste e vulnerabilidade, pois a rede social de apoio é deficitária. A partir do

momento em que o estudante se submete às expectativas dos pais quanto a ele, diferente das suas próprias expectativas, sinaliza a dificuldade de comunicação na relação pais e filho. O estudante relatou sentir apoio da família, por outro lado, as expectativas dos seus pais quanto ao próprio futuro profissional são diferentes das dele. O fato de pensar que os pais investiram o tempo deles no estudante faz com que este postergue a decisão sobre a escolha profissional e gera sofrimento, pois o curso atual não é de seu interesse, segundo seu relato. Ao mesmo tempo em que há apoio, esse apoio é deficitário, pois o estudante não trata abertamente com os pais sobre suas dificuldades e o desejo de buscar outros caminhos para sua própria vida, exploração da identidade. A mãe apresenta quadro de depressão maior, não ficou claro durante a entrevista se ela apresenta risco de suicídio, mas a recomendação dos profissionais que a tratam é de estar sempre acompanhada, segundo relato do estudante. A sobrecarga dessa responsabilidade recai sobre ele e o apoio por parte da mãe é deficitário.

Quanto aos *fatores de estresse ambiental* a doença da mãe é um estressor a mais e, parece haver sobrecarga em cima desse estudante, escolhido para acompanhar a mãe, ao invés do pai ou do irmão três anos mais novo.

O principal *fator de estresse acadêmico* é a ameaça de entrar em condição. Porém, está em risco de entrar em condição por baixo desempenho acadêmico, relacionado, principalmente, à crise de identidade (fator de estresse pessoal).

A justificativa para o TGM, doença da mãe, é uma forma racional de justificar as dificuldades acadêmicas, por outro lado, sinaliza o acúmulo de demandas, internas e externas que interferem no desempenho acadêmico do estudante e o pedido de TGM é uma estratégia de enfrentamento para lidar com essas demandas que não consegue dar conta. Deixa claro estar em um período de transição, de tomada de decisões importantes como, por exemplo, interromper os estudos.

A partir do que foi explanado acima, o estudante encontra-se com acúmulo de eventos estressores que contribuem para colocá-lo em estado de vulnerabilidade. O fato de interromper os estudos sinaliza a interferência dos estressores na rotina do estudante, levando a pensar em outras estratégias de enfrentamento dos estressores. O desejo de independência financeira parece ser pessoal e não por necessidade. Sinaliza a busca pela independência desses pais, por outro lado, não tem certeza sobre a escolha profissional, o que gera sofrimento e instabilidade para tomada de decisões. O estudante apresenta demanda para acompanhamento de apoio, principalmente quanto à escolha vocacional, fator de estresse preponderante relacionado ao desempenho acadêmico. O pedido de TGM é um pedido de tempo, para que ele possa ter condições de saber o que deseja para a sua vida. Por outro lado, vale pensar se esse tempo sem estudar é suficiente para o estudante conseguir, por si só, as respostas que deseja. O acompanhamento especializado pode ser uma alternativa para lidar com essas dificuldades de maneira mais satisfatória.

19º Caso: Acompanhante de mãe com Câncer

Estudante do curso da área de humanas, do sexo masculino, está na faixa etária entre 30 e 39 anos, solteiro, mora com a mãe idosa, aposentada, que está com doença crônica (fator de estresse ambiental). Esta desenvolveu câncer e desde então, o estudante tem organizado sua vida tendo como prioridade a mãe.

Minha vida acadêmica, eu procuro não pegar muitas disciplinas porque tenho esse aspecto doméstico, eu tenho realmente que cuidar da minha mãe. Cuido de tudo em casa. E tem também o trabalho. Até hoje nenhuma das áreas tinham sido atrapalhadas, quer dizer, no trabalho ninguém se queixou de que eu estava sendo relapso por ter excesso de atividade na vida acadêmica e em casa também não, só agora com a doença da minha mãe que bagunçou um pouquinho.

A principal demanda desse estudante está voltada para o cuidado com a mãe, lidar com um ente querido com câncer, e também com a presença constante da idéia de perda da mãe. É o único filho que permanece morando na casa da mãe. Os outros irmãos constituíram família e dois moram em outro país. Apresenta forte ligação com a mãe. Quando se referiu a exames de *check-up* da mãe, os termos usados o incluíram também.

O câncer não se espalhou, está controlado. Em questão de um mês a gente fez um exame e pela imagem está do mesmo tamanho. Só que ela está se queixando de dor e isso está me deixando um pouco apreensivo. Ela está idosa, vai fazer 69 anos e apresenta alguns problemas que fizeram com que a cirurgia fosse contra indicada, só tratamentos paliativos, quimioterapia e radioterapia. A médica colocou no prontuário dela que ia ser tratamento paliativo e a gente não sabe até quando isso vai perdurar. Só para minha mãe ter mais tempo de vida. Eu estou tentando me preparar. Eu fiz 33 anos domingo, então são 33 anos ao lado da minha mãe, é difícil, eu não sei se há como se preparar para isso. Eu estou tentando me separar, mas por outro lado a gente não quer. Sinto que sou o único que pode estar com ela, pelo fato de morar com ela.

Os principais *fatores de estresse pessoais* encontrados foram: (1) vulnerabilidade; e (2) traços perfeccionistas que contribuem para a frustração por não conseguir o desempenho acadêmico como gostaria. A vulnerabilidade parece estar relacionada à exposição prolongada diante da possibilidade de perda de ente querido. O estudante relatou estar tentando se preparar para a morte da mãe, porém, há sofrimento emocional e comprometimento acadêmico. Ele sempre apresentou notas excelentes (praticamente todas SS) em todo o curso, nenhuma reprovação. Mas, após a descoberta da doença da mãe houve declínio nas notas, trancamento de matrícula e, no semestre seguinte, o estudante não registrou matrícula, acompanhou a mãe em todo o processo quimioterápico. Essa baixa no desempenho acadêmico se agravou quando o estudante

entrou em condição. Os prejuízos acadêmicos, nesse caso, refletem a dificuldade de enfrentamento da situação em que o estudante se encontra.

Quanto ao *fator de estresse relacional*, o estudante relatou ter dificuldade de relacionamento com a mãe, porém, sem problemas maiores.

O meu relacionamento é aquele de pessoa solteira que ficou em casa. Meu pai morreu quando eu ainda era pequeno e ela ficou viúva. Isso trás uma certa amargura, ela ficou meio rabugenta. Mas eu procuro entender porque ela tem toda essa condição de saúde, ela teve uns problemas graves de saúde há uns dez anos e isso deixou-a ainda mais rabugenta. Mas é um relacionamento tranqüilo, eu gosto muito dela e ela gosta muito de mim. É um pouco controladora, mas isso é próprio da pessoa idosa, não tem muito como cuidar da própria vida e vai cuidar da vida dos outros!

O *fator de estresse ambiental* parece ser o desencadeador das dificuldades emocionais significativas do estudante. O convívio com a mãe com doença crônica grave é desgastante e compromete seus compromissos acadêmicos.

O curso, no momento, é *fator de estresse acadêmico* para o estudante, pois ele não consegue suprir os requisitos acadêmicos como estar presente em sala, fazer leituras e realizar provas, seminários e trabalhos. A UnB passa a ser estímulo aversivo e a ameaça de perder o curso é um dos principais fatores de preocupação do estudante. O TGM é a solução para eliminar esse estressor em sua vida, no momento.

Portanto, a partir do diagnóstico da doença da mãe, o estudante passa a ter dificuldades em conciliar o curso, estas foram se estendendo a ponto de levar o estudante a entrar em risco de desligamento. O fator estressor permanece e parece gerar novos fatores de estresse. O estudante parece se encontrar em crise e com indicação psicoterápica.

Síntese: Presença de Dificuldade Emocional Significativa no Relato dos Acompanhantes

Antes de pedir o TGM Justificado por Motivo de Saúde, os dois estudantes buscaram TGM automático, porém, um perdeu o prazo e o outro, por estar em condição de desligamento, não tem direito a fazer TGM automático. Por haver doença em parente de primeiro grau, os estudantes optaram pelo TGM por motivo de saúde com a justificativa: acompanhante de parente de primeiro grau por doença grave. Ser acompanhante indica ser apoio a alguém em situação vulnerável. Há sobrecarga emocional nesses estudantes, e traz prejuízos como, por exemplo, deixar de vir à faculdade por necessitar acompanhar o doente em hospitais e outros. No primeiro caso, existe a necessidade de estar em vigília, não deixar a mãe sozinha por ser um quadro de depressão maior, ou seja, é colocado ao estudante a responsabilidade pela vida de outro. Em ambos os casos a morte está presente de alguma forma, e traz sofrimento. O pedido de solicitação de TGM pode ser um pedido simbólico de solicitação de acompanhante/acompanhamento para os próprios estudantes, pois se encontram em momento de vulnerabilidade e instabilidade.

Síntese dos Resultados da Amostra e Discussões Preliminares

Inicialmente, os estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde foram distribuídos em quatro grupos, de acordo com a justificativa apresentada. Porém, após as entrevistas e análise dos dados, para uma melhor compreensão sobre as experiências de vida desses estudantes e até para que seja possível organizar alguma forma de intervenção com eles, foi necessário conceber uma nova organização da amostra. Nas discussões dos casos com justificativa por transtorno mental, a vivência de crise na vida dessas pessoas foi clara. Já nas outras formas de solicitação, as justificativas apresentadas encobriram questões ou problemas psicológicos significativos, como por

exemplo, a presença de crises emocionais relacionadas ao TGM. O exame dos casos com as outras justificativas sem transtorno mental apontou que alguns estudantes apresentaram quadros psicopatológicos e vários deles apresentaram crise ou situações psicológicas com sofrimento significativo que necessitavam de um acompanhamento especializado, mesmo não havendo transtorno mental configurado. Portanto, após as entrevistas e análise dos resultados, a amostra passou a ser classificada dentro de três Grupos: (I) presença de dificuldade emocional significativa com transtorno mental; (II) presença de dificuldade emocional significativa sem transtorno mental; (III) ausência de dificuldade emocional significativa (dificuldades pontuais sem indicação psicoterápica), conforme a *Tabela 13*.

A Dificuldade Emocional Significativa (DES) esteve presente em 82,5% dos estudantes da amostra. Foi constituída pelos Grupos I e II, sendo que a maioria deles apresentou quadro psicopatológico (Grupo I). A falta de atendimento especializado para os estudantes com DES e o risco de suicídio foi fator de preocupação. Apenas 21 dos 33 estudantes com DES estão em algum tipo de atendimento especializado. Apenas onze recebem atendimento adequado (psiquiátrico e psicológico) de acordo com a necessidade. Oito recebem apenas atendimento psiquiátrico, por mais que houvesse indicação para atendimento psicológico. Dois recebem apenas atendimento psicológico mesmo havendo necessidade de acompanhamento psiquiátrico. A falta de recursos financeiros foi o fator preponderante para a maioria dos estudantes em acompanhamento deficitário optarem por apenas um tipo de atendimento. O acompanhamento deficiente contribui para maior permanência da DES. O resultado não é satisfatório e a situação de vulnerabilidade permanece por maior tempo.

Sobre o risco de suicídio, treze estudantes (32,5%) afirmaram já haver planejado se matar anteriormente e cinco deles (12,5%) relataram haver praticado tentativa de

suicídio. Durante a entrevista, quatro estudantes (10%) afirmaram espontaneamente ter planejamento e acesso ao método, e dois deles apresentaram história de tentativa anterior o que torna o risco de suicídio maior. Apenas um destes quatro estudantes em risco estava em atendimento psiquiátrico, porém, sem atendimento psicoterápico por dificuldades financeiras. Os outros três não recebiam nenhum tipo de atendimento especializado e foram encaminhados para o Serviço de Apoio Psicológico (SAP). A seguir, serão apresentadas algumas características inerentes a cada um desses três grupos.

Tabela 13. Dificuldade Emocional Significativa (DES) em estudantes com pedido de TGM por motivo de saúde.

Grupos	Classificação	Tipo de Dificuldade	n	DES (%)
Grupo I: DES com Transtorno Mental (n=26; 65,0 %)	Transtornos de Humor	Depressão	14	19 (47,5)
		Transtorno Bipolar	5	
	Transtornos Ansiosos	Transtorno de Estresse Pós-Traumático	1	4 (10,0)
		Transtornos Ansiosos	1	
		Transtorno do Controle dos Impulsos	1	
		Transtorno de Pânico com Agorafobia	1	
	Outros	Surto Psicótico	2	3 (7,5)
Transtorno Mental e Comportamental Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e Outras Substâncias Psicoativas		1		
Grupo II: DES sem Transtorno Mental (n=7; 17,5%)	Crise	Crise	7	7 (17,5)
Grupo III: Ausência de DES (n=7; 17,5%)	-	-	7	-
Totais			40	33 (82,5)

O Grupo I, DES com Transtorno Mental, foi constituído pela maioria dos estudantes da amostra (n=26; 65,5%). Todos os vinte e um sujeitos em acompanhamento especializado, mesmo que deficitário, pertenceram a esse grupo. Os quatro estudantes em risco de suicídio atual, com planejamento e acesso ao método, também pertencem a este grupo, o que o torna de maior risco, comparado aos outros. Considerando as queixas apresentadas, 23 (57,5%) estudantes apresentaram transtorno

mental. Após a entrevista e nossa avaliação diagnóstica, o número passou para 26 casos (65%). Os transtornos de humor apresentaram aumento de 15, conforme a *Tabela 13*, para 19 casos comparando diagnóstico apresentado com diagnóstico observado e relatado. A depressão foi a responsável pelo acréscimo e permaneceu como o transtorno mental com maior proporção (n=14; 35%). Três estudantes que, *a priori*, apresentaram diagnóstico justificado por transtornos ansiosos, após a entrevista, foram inseridos dentro de transtornos de humor por apresentarem quadro depressivo preponderante, como ilustrado no 1º Caso. O mesmo ocorreu a um estudante com diagnóstico por dificuldade física. Após a entrevista, foi constatada sintomatologia para o quadro depressivo (10º Caso). Os Transtornos Ansiosos inicialmente com cinco casos, conforme *Tabela 9*, após entrevista, estiveram presentes em apenas quatro estudantes, 10% da amostra, sendo dois com diagnóstico inicial por transtorno mental e dois, com justificativa por problemas físicos.

O Grupo II, de DES sem transtorno mental, foi constituído por 17,5% da amostra (n=7) sendo que, inicialmente, as justificativas apresentadas foram outras: licença maternidade (três casos); acompanhante de parente de primeiro grau com doença grave (dois casos); problemas físicos (dois casos). Apesar de não haver transtorno mental, todos os estudantes desse grupo estão em crise significativa e, por isso, mais vulneráveis que os estudantes com ausência de DES. Nenhum deles recebe qualquer tipo de atendimento psicológico especializado e apenas dois casos apresentaram história de atendimento psicoterápico anterior, ambos com justificativa por licença maternidade, sendo que um deles também apresentou história de tentativa de suicídio anterior (15º Caso). Dependendo de como será o desfecho dessas crises, e da qualidade das respostas desses estudantes, eles podem passar a apresentar respostas menos eficazes e serem enquadrados no Grupo I. Todos apresentaram acúmulos de

eventos de vida, ou eventos de vida qualitativos que parecem estar minando as estratégias saudáveis de enfrentamento, diferente do Grupo III onde o evento de vida é bastante pontual e sem sofrimento emocional significativo. O Grupo II é considerado grupo de risco, pois a DES pode ocasionar respostas não eficazes, sintomas ou transtornos mentais. Deste modo, entendemos que o TGM sinalizou que os estudantes pertencentes ao Grupo II apresentam dificuldade em dar conta da demanda imposta a eles, pois os fatores de estresse parecem exceder a capacidade de enfrentamento deles. Conclui-se que existe a necessidade de acompanhamento mais sistemático de estudantes que solicitam TGM para prevenir possível transtorno mental.

O Grupo III, sem DES, foi composto por estudantes que apresentaram uma demanda pontual, dificuldade física preponderante para interromper as aulas (recuperação de acidente automobilístico, cirurgia e pós-operatório, pré-eclâmpsia, entre outros). Estes estudantes não apresentaram DES.

Portanto, por meio da análise dos processos de solicitação de TGM Justificado por Motivo de Saúde e entrevista, a maioria dos estudantes da amostra apresentou DES e os fatores de estresse pessoal, relacional, ambiental e acadêmico parecem contribuir não só para o desencadeamento de DES, mas também para o pedido de TGM, relacionado a DES. Os tópicos seguintes irão abarcar os estressores mais frequentes em cada um desses fatores de estresse encontrados.

Fatores de Estresse Pessoais

Os fatores de estresse pessoais dizem respeito a demandas e experiências do próprio sujeito, ou seja, estão relacionados a questões intrapessoais. Os mais frequentes foram: (1) transtorno mental; (2) processo de formação da identidade e, (3) crise de identidade. Os estudantes pertencentes ao Grupo III (ausência de DES) também apresentaram estressores pessoais que contribuíram para o TGM, porém não

desencadearam em DES. O transtorno mental foi preponderante em todas as idades, mas, as questões relacionadas à identidade foram mais freqüentes nos estudantes com as faixas etárias entre 18 e 29 anos, sendo que os estudantes entre 30 e 39 anos também apresentaram questões sobre identidade.

Transtorno Mental

Como já discutido anteriormente, o transtorno mental foi o estressor pessoal preponderante na amostra, 65% (n=26). Ao mesmo tempo em que foi uma *resposta* dos estudantes aos eventos de vida e à situações que exigem alguma forma de adaptação (Holmes e Rahe, 1967), passou a atuar como *estressor pessoal* por aumentar as dificuldades para o sujeito lidar com seus desafios e o meio. Além de ser uma resposta e um estressor pessoal, o transtorno mental também é *sinalizador* de que o sujeito necessita de ajuda especializada, pois há sofrimento emocional grave no qual os recursos internos do estudante encontram-se em processo de falência. Assim, o quadro psicopatológico torna o sujeito mais vulnerável diante das demandas, e o desempenho acadêmico é seriamente comprometido. Entre os 18 estudantes sob condição (risco de jubramento involuntário), a grande maioria (n=15; 88%) também apresentou transtorno mental.

O uso do TGM é indício de fracasso das estratégias de enfrentamento. Entre os estudantes com presença de transtorno mental (n=26): oito solicitaram TGM pela primeira vez; sete solicitaram TGM pela segunda vez, sendo que seis deles apresentaram TGM por dois semestres consecutivos, relacionados ao transtorno mental; onze estudantes apresentaram pelo menos três TGM's relacionados ao transtorno mental. Dois dos 15 apresentaram 10 TGM's relacionados ao transtorno mental. Os sintomas contribuíram para a queda no desempenho acadêmico, e o uso de estratégias de intervenção no contexto acadêmico, diante do transtorno mental, são insuficientes. O

estudante com transtorno mental não tem condições, por si só, de dar conta da demanda exigida. As estratégias de intervenção eficazes são direcionadas para o tratamento psiquiátrico e psicológico integrados. Esse tipo de tratamento é mais oneroso, porém o mais adequado. A falta de tratamento adequado contribui para a permanência do quadro psicopatológico, e o estado de cronicidade pode destruir as estratégias de enfrentamento saudáveis, mas ineficazes diante da demanda.

A CID-10, por ser o código utilizado pela Junta Médica (responsável em avaliar os processos de TGM Justificado por Motivo de Saúde) foi utilizado apenas para distribuir os estudantes pelos quatro grupos iniciais desse estudo, conforme apresentados na metodologia e discutidos no início deste capítulo. Na verificação e análise da sintomatologia apresentada, foi utilizado o DSM - IV, por ser mais específico para as psicopatologias. Três estudantes com diagnóstico por transtorno mental, na entrevista apresentaram sintomas de outro transtorno, a depressão. O erro diagnóstico prejudica o estudante com quadro psicopatológico. O tratamento não é direcionado para as reais necessidades. Três estudantes justificaram o TGM por dificuldades físicas, porém, na realidade havia presença de transtorno mental. Dois estudantes reconhecem suas dificuldades emocionais, apesar do tratamento atual ser apenas de ordem médica, e solicitaram encaminhamento para o SAP. Um estudante acredita estar em processo de luto, os sintomas apresentados indicam depressão, conforme citado no 10º Caso. Os três estudantes não recebem nenhum tipo de tratamento voltado para o transtorno mental. Portanto, a falta de atendimento adequado e a inexistência do tratamento em saúde mental contribuem para a permanência do quadro psicopatológico. A inexistência de tratamento contribui para aceleração do processo de falência das estratégias de enfrentamento e os resultados podem levar à morte. Os quatro estudantes (10% da amostra) em risco de suicídio atual apresentaram transtorno mental.

Além do transtorno mental, outros fatores de estresse pessoal estiveram presentes: os processos de exploração e crise de identidade. Foram preponderantes em três faixas etárias desse estudo. Entre 18 e 24 anos; 25 e 29 anos e; 30 e 39 anos. Não foram encontrados dados significativos sobre identidade entre os estudantes na faixa etária 40 e 49 anos.

Formação da Identidade e Crise de Identidade entre 18 e 29 anos

Por apresentarem características similares, as duas primeiras faixas etárias, 18 e 24 anos e 25 e 29 anos foram unidas. Os estudantes entre 18 e 29 (n=27) anos apresentaram características demográficas similares, conforme descrito no início do capítulo. Os processos de formação de identidade foram similares. Questionamentos sobre a escolha profissional foram tratados por 16 dos 27 estudantes de até 29 anos, sendo que nove deles relataram não gostar do curso atual. Quanto às estratégias utilizadas para lidar com um curso de pouco interesse: dois estudantes pretendem explorar novos cursos e solicitar aproveitamento de créditos já realizados (estratégia de enfrentamento eficaz); três relataram que o TGM vai propiciar um tempo para eles decidirem se continuam ou não no curso (parece ser uma resposta de fuga); um estudante relatou ter pensamento de abandonar o curso há algum tempo, principalmente pela falta de identificação com as matérias (o abandono parece ser uma resposta ineficaz e é muito provável que as estratégias saudáveis de enfrentamento estejam em processo de falência); os outros três pretendem concluir o curso apenas para obter o título superior (nesse caso, a estratégia de enfrentamento usada traz sofrimento).

Sobre relacionamentos amorosos entre os estudantes na faixa etária 18 e 29 anos, oito são casados, conforme *Tabela 7*, já exercem papéis adultos. Entre os solteiros (n=19), 17 estudantes não se encontram em nenhum tipo de relacionamento amoroso estável dos quais nove relataram não se sentir bem consigo mesmo para iniciar um

relacionamento, apesar de cinco deles apresentarem o desejo de se envolver em relacionamento íntimo estável. A insatisfação consigo mesmo é indicador de crise de identidade e pode prejudicar a exploração, no caso, amorosa.

O desejo por independência financeira foi citado por 16 estudantes dos 27 estudantes, e nove deles estão em busca de trabalho. Os estudantes sem trabalho estiveram presentes apenas nas duas primeiras faixas etárias da amostra (entre 18 e 24 anos n=10; entre 25 e 29 anos, n=7). Apenas três estudantes, todos com faixa etária entre 18 e 24 anos, relataram estar em cursinhos preparatórios para concursos, e a dificuldade em conciliar a Universidade e o cursinho foi percebida por eles como sobrecarga de atividades que contribuiu para o desencadeamento de DES. Para esses três estudantes, a prioridade em suas vidas é a independência financeira e está acima da conclusão do curso superior. É importante ressaltar que nenhum dos três precisam do trabalho para se sustentar ou para contribuir no orçamento doméstico. A motivação é pessoal.

Tenho sentimento de impotência por não estar trabalhando. Não pela condição financeira, pois minha família tem condições pra me sustentar. Mas pela condição de satisfação pessoal (...) Essa frustração estava complicando pra mim. (DES com transtorno mental, suj. 34, 22 anos)

A crise de identidade está presente quando há sofrimento emocional no processo de exploração da identidade. Essa exploração se torna prejudicada por ser interrompida em uma ou mais áreas (exploração profissional, íntima e visões de mundo) responsáveis pela constituição da identidade de acordo com Arnett (2000; 1998), e ocorre quando as estratégias de enfrentamento não são eficazes. Doze estudantes entre 18 e 29 anos, seis para cada faixa etária respectiva (18 e 24 anos; 25 e 29 anos) indicaram crise de identidade, e 11 deles pertencem ao Grupo I (DES com transtorno mental), o que indica relação entre crise de identidade e transtorno mental. Em seus relatos, foram frequentes

frases como: "me sinto perdido", "ainda não consegui me encontrar", "não sei o que eu quero para a minha vida", "eu preciso saber o que eu quero pra mim", "eu estou passando por um período de indecisão".

A maioria dos estudantes que apresentaram crise de identidade é solteira (n=9), não trabalha (n=8). Os questionamentos freqüentes estiveram voltados para a insatisfação com a escolha do curso (n=10), dependência financeira (n=8), insatisfação consigo mesmo (n=7). Três estudantes, pertencentes ao Grupo I, indicaram que o principal problema em suas vidas é a crise de identidade, dois deles na faixa etária entre 25 e 29 anos e um entre 18 e 24 anos. Esses três estudantes relataram que gostariam de estar em uma situação diferente da que estão, gostariam de ser independentes e já ter conquistado algo como carro ou moradia. Os dois estudantes entre 25 e 29 anos, usaram o termo adolescente para se descreverem e se sentem diferentes dos seus colegas, a maioria formada ou com trabalho.

A insatisfação consigo mesmo traz sofrimento psíquico e repercute nas outras áreas da vida do sujeito, como, por exemplo, o estudo. A partir do momento em que passa a haver sofrimento psíquico, crise de identidade, as vulnerabilidades aumentam ainda mais e indicam que as estratégias de enfrentamento já não são suficientes para a demanda, a possibilidade do desencadeamento de transtorno mental é maior. Portanto, a crise de identidade pode ser indício para o adoecimento psíquico e, como conseqüência, levar ao TGM. Quando há adoecimento psíquico, é necessário que haja um acompanhamento especializado, e as instituições, como as de Nível Superior, que lidam com sujeitos nessa faixa etária precisam estar cientes de que a crise de identidade pode levar ao adoecimento psíquico e interferir no desempenho acadêmico desses estudantes com prejuízos não só para os mesmos, mas também para sua instituição, pois contribui para maior permanência ou, até mesmo, o abandono do curso.

Formação da Identidade e Crise de Identidade entre 30 e 39 anos

Os estudantes na faixa etária entre 30 e 39 anos, apesar de demograficamente estarem inseridos no conceito de adulto, apresentaram uma característica peculiar aos adultos emergentes: exploração na área profissional. Todos os estudantes com DES nessa faixa etária (n=8) já iniciaram outros cursos anteriores ao atual e seis deles já concluíram um curso superior, realidade diferente em estudantes entre 18 e 29 anos (n=27), onde apenas cinco apresentaram mudança de curso anterior. Como os mais jovens, esses estudantes, entre 30 e 39 anos, parecem estar em fase de exploração da identidade. Por outro lado, têm mais experiência de vida, comparados às faixas anteriores, e a escolha de um novo curso parece ser mais condizente com suas áreas de interesse e afinidades desse estudante, já estabelecidas pela própria identidade.

A crise de identidade foi identificada em três dos nove estudantes dessa faixa etária. Dois deles sinalizaram a crise por meio da insatisfação com o trabalho, os quais já atuam vários anos, na área da primeira formação. A opção de fazer novo curso superior foi influenciada pelo desejo de mudança profissional, diferente dos outros cinco estudantes em que a opção por fazer um curso superior ou iniciar o segundo curso superior esteve voltada para a exploração de novas áreas ou aperfeiçoamento profissional por meio do curso superior, mais voltado para formação da identidade. Para esses dois estudantes, a escolha profissional anterior é questionada por não satisfação, porém, ao mesmo tempo, a opção por um novo curso, para mudar de trabalho, também não é satisfatória e traz sofrimento emocional. A crise de identidade no terceiro estudante foi desencadeada pela presença de eventos de vida significativos. Foi criado em uma cultura específica, mas, por descumprir alguns regulamentos que regem essa cultura, foi expulso, depois de adulto, da comunidade em que foi criado e relatou se

sentir sem identidade. A crise de identidade é apenas mais um, em meio aos vários fatores de estresse em que o estudante se encontra. Apresentou risco de suicídio (planejamento e acesso ao método) no momento da entrevista, mas estava em acompanhamento psiquiátrico.

Entre os estudantes com crise de identidade (n=3), um deles apresentou história de tentativa de suicídio há aproximadamente dois anos, período em que iniciou o segundo curso superior e se viu novamente frustrado com a escolha. Os questionamentos pessoais tomaram proporções descontroladas a ponto de questionar o sentido da vida. O estudante relatou que sempre teve o pensamento de quando estivesse na idade atual já teria a própria casa, poderia ajudar seus pais, teria independência financeira e até mesmo teria constituído uma família. Mas, a realidade é oposta, é solteiro, permanece morando com os pais e não tem condições financeiras suficientes para arcar sozinho com as despesas de uma casa. Relatou não se identificar com o trabalho e a motivação é pelo dinheiro que é insuficiente para se manter. Desde a época da tentativa passou a fazer tratamento psiquiátrico e psicoterápico, e os TGM's se tornaram constantes, quatro no total, e sinalizaram fuga, no sentido de postergar o enfrentamento de decidir o que deseja para a sua vida. O trancamento também indica a permanência do vínculo com a instituição, diferente do abandono. O tratamento aumenta a chance de superação e pode trazer benefícios para o estudante, e possibilita a mudança ou conclusão do curso, ao invés do abandono. Apesar desse estudante permanecer com quadro depressivo, da tentativa de suicídio no passado e crise de identidade, não havia ideação suicida, planejamento ou acesso ao método no momento da entrevista.

A crise de intimidade também foi freqüente entre os estudantes nessa faixa etária (30 e 39 anos). Quatro dos seis estudantes casados nessa faixa etária, apresentaram

conflitos conjugais (fator de estresse relacional) sendo que dois estão em processo de divórcio. Entre os solteiros (n=3), dois relataram estar em relacionamento íntimo, sem o conhecimento das pessoas próximas (familiares e amigos), e alegaram tomar essa decisão por não saberem se realmente pretendem assumir algum relacionamento amoroso. Esse comportamento indica dificuldade em exercer papéis adultos característicos. Portanto, problemas nas relações de intimidade estavam presentes em seus dos nove estudantes dessa faixa etária. O processo de construção da identidade, como já discutido, cria condições propícias para crises como, por exemplo, a crise de intimidade e, parece se estender para outras faixas etárias, além dos classificados adultos emergentes. Por outro lado, é possível que, diante de crises haja um comportamento regredido a fases anteriores que precisam ser melhor investigados.

Formação de Identidade, Crise de Identidade e Transtorno Mental

O processo de formação de identidade se estendeu além dos 30 anos e a crise de identidade esteve presente em pelo menos 15 estudantes (37,5%) da amostra sendo 13 pertencentes ao Grupo I (DES com transtorno mental) o que indica relação entre crise de identidade e transtorno mental. A prevalência da crise de identidade foi proporcional, dado o tamanho da amostra: nos adultos emergentes, estudantes entre 18 e 29 anos, esteve presente em 12 dos 27 estudantes (44,4%); nos adultos jovens, entre 30 e 39 anos, presente em três dos nove estudantes (33,3%). Assim, o processo de formação de identidade, por si só, torna o sujeito mais vulnerável, é uma situação potencialmente crítica. A crise de identidade é terreno propício para o desencadeamento de transtornos mentais, quando as estratégias de enfrentamento já estão em processo de falência. Os eventos de vida e a rede social de apoio têm interferência direta no desfecho desse processo.

Os estudantes entre 40 e 49 anos não apresentaram crise de identidade e a DES esteve relacionada à prevalência de eventos de vida: pessoais, relacionais e ambientais que também contribuíram para a baixa no desempenho acadêmico. Por outro lado, cursar a faculdade indica exploração de novas possibilidades, mas essa característica, dentro dessa faixa etária, não é suficiente para caracterizar esses estudantes como adultos emergentes, em fase de construção da identidade, pois eles apresentam características do status adulto: autonomia, responsabilidade, família constituída e carreira profissional consolidada. A opção por fazer um curso superior esteve voltada, principalmente para a realização pessoal.

Relação entre Faixa Etária e Dificuldade Emocional Significativa (DES)

Os estudantes também foram distribuídos de acordo com a faixa etária e a presença de DES. Segue abaixo.

Nove estudantes entre 18 e 24 anos apresentaram DES o que corresponde há 75% dos 12 estudantes dentro dessa faixa etária e 22,5% da amostra. Dentre os nove, seis foram classificados com DES com transtorno mental, 15% da amostra. Dois dos três com DES sem transtorno mental apresentaram história de depressão anterior, mas apenas um buscou ajuda especializada. O estudante, pertencente ao Grupo II, sem história de transtorno mental anterior é acompanhante de parente de primeiro grau com depressão maior¹⁴. Questões sobre formação e crise de identidade foram freqüentes e, junto a outros fatores de estresse, contribuíram para o desencadeamento de DES. Os três estudantes com ausência de DES também apresentaram questões de identidade relacionadas a prejuízos no desempenho acadêmico, porém, sem sofrimento emocional significativo. Entre eles, dois estudantes encontram-se em condição de desligamento do curso. Ambos retratam o período de adulto emergente por estarem em fase de

¹⁴ Laudo psiquiátrico do parente foi inserido no processo.

exploração da identidade. Um deles fez intercâmbio cultural e trancou a faculdade por dois semestres. Retornou, e depois de um ano já no Brasil casou-se. Esses eventos de vida contribuíram para baixa no desempenho acadêmico. O segundo estudante, solteiro, mora com os pais, relatou que pensava na faculdade como uma extensão do Ensino Médio, "não tinha responsabilidade para os estudos e a vontade era 'curtir' a liberdade". Ao perceber que poderia perder o curso passou a se dedicar aos estudos e "correr atrás do prejuízo". Esses dois estudantes estão tornando-se adultos, estão adquirindo responsabilidades e assumindo papéis adultos e essa fase de exploração interferiu e ainda interfere no desempenho acadêmico, porém, explorar a identidade, não necessariamente, está relacionada ao sofrimento emocional com necessidade de intervenção especializada (DES). Por outro lado, apenas o fato de se encontrar em fase de exploração da identidade, o adulto emergente está mais vulnerável, por haver demanda interna que exige novas formas de adaptação. A diferença entre os estudantes com presença de DES e ausência de DES parece estar nos eventos de vida e nas estratégias utilizadas para enfrentamento das situações.

Doze dos quinze estudantes entre 25 e 29 anos apresentaram DES, o que corresponde a 80% dos estudantes dentro dessa faixa etária e 27,5% da amostra. Este é o maior grupo com pedido de TGM. Dentre os doze, dez apresentaram DES com transtorno mental, 25% da amostra. Similar ao grupo anterior, além da presença de transtorno mental, esse grupo também apresentou acúmulo de eventos de vida, e a crise de identidade ficou mais evidente nessa faixa etária.

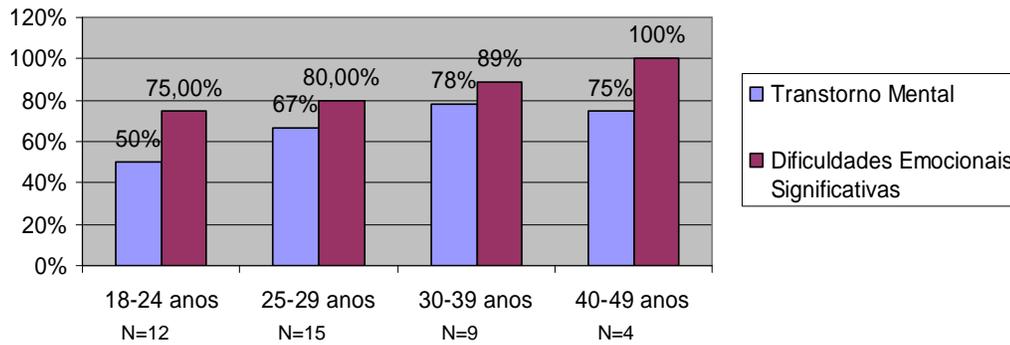
Oito dos nove estudantes entre 30 e 39 anos apresentaram DES, o que corresponde a 89% dos estudantes dentro dessa faixa etária e 20% da amostra. Dentre os oito, sete estudantes apresentaram DES com TM, 17,5% da amostra. O estudante com DES sem transtorno mental apresenta uma dificuldade bastante pontual, ser

acompanhante e conviver uma grande parte do tempo com parente de primeiro grau com doença grave e terminal, 19º Caso. Ocorre sobrecarga emocional que interfere diretamente no desempenho acadêmico do estudante. Diferente dos dois primeiros grupos, as dificuldades emocionais estão relacionadas a eventos específicos, principalmente trabalho e conflitos familiares. Apenas dois estudantes desse grupo apresentaram características de adulto emergente, apesar de trabalharem na área de formação, estão fazendo a segunda faculdade para mudar de profissão, não constituíram família e permanecem morando com os pais por haver dependência financeira, principalmente.

Todos os quatro estudantes entre 40 e 49 anos apresentaram DES o que corresponde a 100% dos estudantes dentro dessa faixa etária (n=4), e 10% da amostra. Três estudantes apresentaram também transtorno mental, 7,5% da amostra total. Todos apresentam o status do adulto subjetivo, descrito por Arnett (2000, 1998), ou seja, apresentam autonomia, responsabilidades (família, trabalho) e independência financeira, também exercem papéis adultos como, constituição familiar e profissão solidificada há muitos anos. As dificuldades foram relacionadas principalmente a: (1) sobrecarga de eventos de vida, relatados pelos dois homens e pode estar relacionada ao papel do gênero masculino como provedor na sociedade brasileira, porém, é necessário estudo mais aprofundado sobre essas variáveis; e (2) eventos de vida específicos, relatados pelas duas estudantes como, por exemplo, distância da família de origem e perda de ente querido que desencadeou em processo patológico de luto e depressão.

Os dados sugerem que os transtornos mentais foram progressivos de acordo com a idade, como mostra a *Figura 3*. A DES foi superior a 70% em todas as faixas etárias e parece ser progressiva, 50% dos adultos emergentes entre 18 e 24 anos, apresentaram DES, sendo que nos adultos entre 40 e 49 anos as DES dobraram alcançando 100%.

Esses dados sugestivos indicaram a necessidade de intervenção e prevenção entre os estudantes a todas as faixas etárias. A idade em proporção com maior presença de transtornos mentais ocorreu nas duas últimas faixas etárias, entre 30 e 49 anos. A maioria dos estudantes da terceira faixa etária foram do sexo masculino (sete homens e duas mulheres), sendo que nas outras faixas os sexos, masculino e feminino, são proporcionais, conforme *Tabela 7*. Há um indício merecedor de atenção: é possível que a questão do gênero esteja influenciando, mas é necessário estudar mais especificamente essa variável em outro momento. Ainda dentro da faixa etária 30 e 39 anos, alguns estudantes também apresentaram questões de identidade similares aos adultos emergentes, mais especificamente indecisão quanto à escolha profissional e crise de intimidade (a maioria deles apresentou conflitos conjugais e três estão em processo de divórcio e luta pela guarda dos filhos, apesar de um deles já estar em novo relacionamento amoroso) Apesar desses dados serem sugestivos, eles não foram significativos quando submetidos à análise estatística por meio do SPSS aparentemente em função da amostra ser pequena especialmente considerando as duas últimas faixas etárias, com apenas nove e quatro sujeitos, respectivamente. Embora estes dados não tenham atingido significância estatística, eles são sugestivos e requerem investigação em uma amostra maior, incluindo mais estudantes nas faixas etárias acima de 30 anos de idade. Duas hipóteses possíveis: (1) quanto maior a vulnerabilidade desse estudante, maior será a demanda por atenção, e maior será o tempo de permanência na Universidade; (2) se os estudantes entre 30 e 39 anos que estão no segundo curso superior tivessem recebido algum tipo de atenção ainda no primeiro curso, ou tivessem encontrado uma formação universitária mais condizente com suas aspirações e identidade da primeira vez, é possível que não apresentassem DES no presente.

Figura 3. Relação entre Faixa Etária, Transtornos Mentais e Dificuldades Emocionais Significativas.

A seguir, serão apresentadas as sínteses dos estressores relacionais, ambientais e acadêmicos que contribuiram não só para o desencadeamento de transtornos mentais, mas também para as DES sem transtorno mental.

Fatores de Estresse Relacionais

Os fatores de estresse relacionais dizem respeito a relacionamentos interpessoais que aumentam a tensão no sujeito, ou seja, conflitos relacionais. Dois pontos foram significativos nessa categoria: (1) conflitos relacionais mais freqüentes na amostra; e (2) rede social de apoio. Os estressores relacionais nos estudantes com DES foram: dificuldade de relacionamento com os pais (n=18; 45%); dificuldade de relacionamento com os irmãos (n=16; 40%); dificuldade de relacionamento conjugal (n=4; 10%); dificuldade de relacionamento e problemas na justiça pela guarda de filho (n=1; 2,5%) com ex-parceiro(a). As queixas sobre conflitos conjugais foram preponderantes nos estudantes entre 30 e 39 anos, descrito anteriormente ao se tratar da crise de intimidade. Um estudante do Grupo III (ausência de DES) apresentou dificuldade de relacionamento com a namorada. Esse dado aponta que os fatores de estresse relacionais não são suficientes para o adoecimento psíquico nem para levar ao TGM. Porém, contribui como um fator de estresse a mais na vida dos estudantes.

A rede social de apoio, que envolve desde o apoio das pessoas próximas (rede familiar e amigos), até o apoio especializado quando há presença de DES, é eficiente quando apóia o sujeito para que ele tenha condições de enfrentar demandas que surgem no seu cotidiano. Por outro lado, é deficitária quando não dá o suporte necessário para que ele possa lidar com as demandas. Os estudantes responderam que se sentem apoiados quando sabem que podem contar com alguém para qualquer hora, para qualquer dificuldade, ou seja, se estiverem com algum problema, sabem a quem recorrer.

A maioria dos estudantes (n=22; 55%) afirmou sentir apoio apenas da família de origem e/ou parceiro; 11 estudantes (27,5%) afirmaram sentir apoio dos familiares e amigos, ou seja, apresentaram uma rede social de apoio maior. O apoio da família esteve presente em 33 estudantes, por outro lado, também foi apontada como o principal fator de estresse relacional, o que indicou certa incongruência no relato desses estudantes sobre a rede social de apoio familiar. No Grupo I (DES com transtorno mental), cinco estudantes relataram não sentir apoio de familiares e nem amigos, o que indicou rede social de apoio deficitária. Seis dos sete estudantes pertencentes ao Grupo III (DES com transtorno mental), relataram se sentirem apoiados pelos familiares e amigos. Apenas um estudante do Grupo III (ausência de DES) não se sente apoiado pelos familiares (saiu de casa motivado, principalmente, pelos conflitos relacionais com o pai), mas sente-se apoiado pelos amigos (que afirmou serem seus irmãos simbolicamente). A saída de casa diminuiu ou eliminou o fator de estresse relacional, conflitos familiares, da vida desse estudante e os amigos parecem contribuir como rede social de apoio eficiente.

Vinte e um dos 33 estudantes com DES apresentaram rede social de apoio deficitária, como apresentado anteriormente. Esses dados indicaram que eles não recebiam apoio profissional adequado.

Fatores de Estresse Ambientais

Os fatores de estresse ambientais são estressores que não estão diretamente relacionados ao sujeito (intra ou interpessoal), mas que interferem na vida dele e, estão relacionados aos estressores pessoais e relacionais sendo geradores ou consequência dos mesmos. Os estressores ambientais também estiveram relacionados principalmente ao ambiente familiar. Treze estudantes (32,5%) afirmaram que o ambiente familiar é estressor (brigas entre os familiares não diretamente ligados ao estudante e/ou convívio constante com familiar portador de doença crônica). Entre os estudantes que apresentaram como justificativa acompanhante de parente de primeiro grau com doença grave (n=2) esse fator de estresse foi mais evidente, principalmente para um dos estudantes na qual a demanda emocional é específica ao fator ambiental e desencadeou em DES.

Fatores de Estresse Acadêmicos

Sobre os fatores de estresse acadêmico relatados, eventos de vida que se referem a qualquer ordem (pessoal, relacional, ambiental) relacionado ao ambiente acadêmico, os principais foram: (1) dificuldade de relacionamento com os professores e/ou direção do curso (n=13; 32,5%); (2) reprovações (n=12; 30%); (3) dificuldade de relacionamento com colegas do curso (n=9; 22,5%); (4) dificuldade em acompanhar as disciplinas (n=7; 17,5%); (5) falta de materiais e estrutura para o ensino (n=6; 15%); (6) dificuldade de se matricular nas disciplinas de interesse (n=4; 10%); (7) greve (n=4; 10%); e (8) dificuldade de identificação com o curso (decepção com o curso à medida

em que ocorre progressão nas disciplinas específicas) (n=4;10%). Apenas dois estudantes do Grupo III citaram pelo menos uma dificuldade acadêmica, itens 6 e 7. Esses dados indicam que os estudantes com DES parecem ter mais fatores de estresse acadêmico, provavelmente influenciado pelo estado emocional prejudicado.

As maiores fontes de estresse acadêmico para os estudantes com DES parecem estar relacionadas à dificuldades de relacionamento (fator de estresse relacional). As respostas para o relacionamento com professores, em geral foram: "normal, bom, ótimo". Mas foram encontradas algumas experiências negativas com repercussão nesses estudantes.

No meu curso tem muito professor estrangeiro, às vezes, não entendo nem o que ele fala, ele só explica a matéria e não tem relacionamento com ninguém (...) Os professores são muito arrogantes, são muito grossos, enfim, você pergunta alguma coisa, eles te dão uma resposta. E eu sou um pouco sensível quanto a isso, com essa relação de ofensas, de humilhação. (DES com TM, suj. 15, 20 anos);

Teve uma vez que um professor, eu reprovei na matéria dele e no semestre seguinte eu peguei ele de novo na mesma turma, e ele falou que eram estudantes como eu que sujavam o histórico dele, falou na frente da turma, isso me deixou muito triste e eu acabei trancando o semestre de novo. Esse acontecimento fez eu piorar de saúde, eu comecei a me sentir inferior a todo mundo do curso, comecei a me isolar. (DES com TM, Suj. 08, 26 anos);

Porque os professores são assim, ninguém entende ninguém (...) os professores se acham (...) (...) eles [professores] não estimulam, eles detonam com a auto-estima (...) Pode ver o índice de pessoas que abandonam o meu curso, é muito alto. Não é porque é burro, é porque os professores se acham os poderosos (...) Eu acho que é um curso muito difícil, mas os professores fazem questão de dificultar ainda mais. (DES sem TM, Suj. 29, 27 anos).

Nove estudantes com DES relataram dificuldade de relacionamento com colegas de curso. Essas dificuldades podem estar relacionadas, principalmente ao distanciamento desses estudantes para com o curso, e o distanciamento está relacionado, principalmente: (1) a não identificação com o curso; e (2) os vários TGM's que distanciam o estudante do convívio acadêmico. Como consequência, acabam atrasando a faculdade perdendo o contato com os colegas que entraram com eles. Por causa de trabalhos e seminários, esses estudantes precisam conhecer novos colegas que entraram a menos tempo no curso. A dificuldade de relacionamento com os colegas de sala é um fator agravante e pode estar relacionado ao pedido de trancamento. O relato de um estudante torna essa relação clara:

Eu estava meio isolado na sala porque não conhecia quase ninguém pois eu estava atrasado no curso. Ai tinha que assinar chamada e eu estava demorando um pouco, ai tiveram uns estudantes de um outro curso que estavam fazendo a matéria e começaram a me xingar, me chamando de mongol, isso foi me deixando desconfiado, eu mudei de lugar, sentei lá na frente, eu acho que influenciou na minha decisão de trancar o curso. Depois disso, parece que desencadeia uma desconfiança, eu vou me isolando das pessoas, ficando isolado na sala, depois eu passo a não vir mais para a UnB. (DES com TM, Suj. 08, 26 anos).

Além da dificuldade de relacionamento, as reprovações foram fator de estresse acadêmico apontado pelos estudantes e contribuíram para questionamentos sobre a escolha do curso, que podem desencadear em crise de identidade ou não. As dificuldades em acompanhar as disciplinas do curso foram encontradas apenas entre os estudantes que apresentaram DES com transtorno mental, e esse estressor acadêmico esteve relacionado, principalmente, ao quadro psicopatológico.

Tive a minha primeira crise em 2002 e de lá para cá não consigo terminar o meu trabalho final. Eu travo, eu não sei começar a escrever e agora que eu passei muito

tempo fora da sala de aula e voltei, estou com muita dificuldade de sentimento mesmo nas leituras, eu não sou mais a mesma pessoa que eu era antes, eu não tenho mais facilidade, eu ainda gosto [do curso], mas é como se eu não tivesse mais paciência, ou não tivesse interesse suficiente (DES com TM, Suj. 43, 25 anos).

Essa resposta indica um fator de estresse pessoal relacionado ao desempenho acadêmico, que se torna estressor pelo fato de o estudante não conseguir dar conta das exigências acadêmicas. A DES torna o sujeito mais vulnerável às demandas acadêmicas.

Portanto, os fatores de estresse acadêmicos estão relacionados às DES e diminuir os estressores acadêmicos não é suficiente para melhora no desempenho acadêmico do estudante. As dificuldades acadêmicas passam a ser estressores a mais, diante de outros fatores de estresse pessoal, relacional e ambiental, e também podem servir como sinalizadoras de possível crise de identidade. Em suma, os fatores de ordem não acadêmica interferem no desempenho acadêmico e necessitam de intervenção integrada (programas de prevenção voltados para aspectos comuns à faixa etária dos estudantes universitários) para que haja melhoria no desempenho acadêmico dos estudantes com prejuízos nessa área da vida.

As entrevistas indicaram um quinto fator de estresse que contribuiu para o desencadeamento da DES e esteve relacionado ao desempenho acadêmico, um estressor que, por si só, parece ser suficiente para desencadear DES: o trabalho. Assim como os fatores de estresse acadêmico abarcam qualquer situação voltada para o ambiente acadêmico, dentro do fator de estresse trabalho podem ser inseridas todas as situações relacionadas a ele. Não é objetivo deste estudo discutir extensamente sobre a relação trabalho e estudo, por outro lado, é necessário pontuar que trabalho é fator de estresse, principalmente, por causa da dupla jornada desses estudantes.

O trabalho esteve presente na maioria dos estudantes da amostra, 55% (n=22), principalmente como necessidade econômica sendo que mais da metade deles (doze estudantes) trabalham 40h semanais e cinco estudantes trabalham 30h semanais. Quatro estudantes, 10% da amostra relacionaram o transtorno mental ao trabalho, porém, um deles afirmou ser o trabalho o principal motivo para o desencadeamento da DES: "Entrei em crise por causa do meu trabalho" (DES com TM, Suj. 13, 34 anos). Este estudante apresenta carga horária de 40h semanais, é professor, assumiu uma classe de crianças com histórias de abuso físico, emocional e sexual. Fez denúncias, buscou ajuda com a direção da escola, com conselho tutelar, porém percebeu que não poderia ser o salvador dessas crianças, de acordo com relato. Estudante afirmou serem estes os motivos que o levaram à crise, que teve como desfecho tentativa de suicídio. Seguem abaixo os relatos dos outros três estudantes que relacionaram o trabalho com a DES:

Eu estou com problema de saúde que se agravou por causa do meu trabalho. (DES com TM, Suj.67, 39 anos);

Uma vez eu pedi tempo para estudar, o chefe não me liberou, briguei com ele, mudei de setor, pedi novamente e o chefe não deu. Briguei com esse outro chefe. Fui ao médico nesse mesmo dia porque eu tava no meu limite. Ele me encaminhou para a psicóloga. Estou lá até hoje. (DES com TM, Suj.35, 28 anos);

O período que adoeci [período em que foi ao psiquiatra e foi dado o diagnóstico de Transtorno Mental] foi na época do fim de um relacionamento amoroso que piorou a situação - estresse, nervosismo, ansiedade, irritabilidade - e o fato de eu ter começado a atrasar tudo na UnB. Eu também não gostava do meu trabalho. Desde que eu entrei lá, nunca gostei do trabalho que fiz. (DES com TM, Suj. 43, 25 anos).

Entre os 22 estudantes que trabalham, a maioria (n=14) respondeu que é difícil conciliar trabalho e estudo:

Não consigo trabalhar e estudar ao mesmo tempo.(DES com TM, Suj.13, 34 anos);

O trabalho acaba tomando muito tempo. A minha mente fica ocupada com o trabalho (DES com TM, Suj.35, 28 anos);

O trabalho me consome totalmente. Quando estou trabalhando, levo a UnB com a barriga. (DES com TM, Suj.43, 25 anos);

Interfere nos estudos porque eu tenho que sair do trabalho e ir para a faculdade, depois voltar para o trabalho novamente, e fica essa coisa, para lá e para cá.(DES com TM, Suj.41, 41 anos).

A partir desses relatos, percebe-se uma sobrecarga de atividades e a dificuldade em conciliar as demandas de trabalho e de estudo. O trabalho é priorizado por trazer sustento. Os quatro estudantes acima pediram TGM por estarem doentes, porém não estão de licença do trabalho. Oito dos 22 estudantes que trabalham estão de licença. A doença pode estar relacionada à sobrecarga, mas este, é um tema que precisa ser melhor aprofundado em estudos posteriores.

Dois estudantes relataram não se matricular em disciplinas por dificuldade de conciliar os horários de trabalho e estudo. Estão matriculados em um período, mas a disciplina só é oferecida em outro período. Conversaram com a direção do curso para explicar sua situação. Mas a recomendação foi trancar a disciplina. Esse fato indica a necessidade de melhorias em programas de assistência aos estudantes para que eles possam ser beneficiados durante o período em que estão inseridos nas instituições públicas.

O próximo capítulo irá tratar sobre os resultados encontrados e relacioná-los com a literatura em que esse estudo se baseou, para dar fundamentação a possíveis estratégias de intervenção que atendam às reais necessidades desses estudantes em processo de TGM.

DISCUSSÃO FINAL E CONCLUSÃO

Este capítulo apresenta reflexões a partir dos resultados encontrados no estudo de acordo com o referencial teórico sobre o tema. Inicialmente, serão discutidos os dados referentes à presença e aos tipos de DES nos estudantes da amostra, e a influência de DES na experiência de vida e no desempenho acadêmico. Em seguida, serão apresentadas implicações e sugestões para pesquisas futuras. Por último, a conclusão e as considerações finais desta pesquisa.

Presença de DES nos Estudantes Universitários

A pesquisa realizada pelo FONAPRACE (2004) apontou para a presença de dificuldades emocionais em um terço dos estudantes em geral. Entre os estudantes com TGM Justificado do presente estudo, as dificuldades emocionais foram encontradas em 82,5%. Esse dado indica que os estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde parecem estar mais propensos às dificuldades emocionais do que os estudantes em geral sugerindo que a Dificuldade Emocional Significativa (DES) foi o principal motivo que levou os estudantes a realizarem TGM neste estudo, com vários indícios de que tenha sido desencadeada por fatores de estresse.

Os fatores de estresse *pessoal* (incluindo os transtornos mentais, crise de identidade, crise em geral, processo de identidade, acidentes, doenças físicas e maternidade), *relacional* (principalmente conflitos familiares e conjugais), *ambiental* (perda de ente querido, convívio com parentes de primeiro grau com doença grave e ou crônica, separação dos pais) e *acadêmico* (dificuldade de relacionamento com os professores e/ou direção do curso, reprovações, dificuldade de relacionamento com colegas do curso, dificuldade em acompanhar as disciplinas, falta de materiais e estrutura para o ensino, dificuldade com matrícula, greve) estão inter-relacionados, e

apontam para a complexidade da experiência do estudante universitário. Não é possível apontar um único problema como o causador do TGM, mas parece que nessa interação de estressores (eventos de vida em excesso), ocorre DES que contribui significativamente para o TGM. Diante dessa complexidade, torna-se necessária a escuta a esse estudante.

A inserção no mundo acadêmico aumenta os estressores na vida do estudante (Montenegro, 2005). Esse indício pode estar relacionado não somente às diferenças no modo de ensino do nível médio, comparado ao da Universidade, mas também, do contato com um universo diversificado que é o ensino superior (Arnett, 2000; Misra e Castillo, 2004). Psicólogos da área da educação que pesquisam sobre evasão em universitários apresentam estudos que indicam os estressores acadêmicos relacionados à baixa no desempenho acadêmico e propõem estratégias de diminuição desses estressores (Cunha e col. 2001; Manrique e col, 1999). A identificação de estressores acadêmicos e as estratégias de diminuição dos mesmos são necessárias e contribuem para melhor rendimento e qualidade de vida entre os universitários. Os resultados desses estudos também sugerem a necessidade de identificação dos estressores relacionados ao TGM, e amplia a intervenção para estressores de ordem não acadêmica relacionados à queda no desempenho acadêmico.

Ross e cols. (1999) afirmam que os conflitos pessoais, dificuldades de ordem afetivo emocional e problemas ambientais em que o estudante está inserido, mesmo que não esteja diretamente ligado a ele, são responsáveis por mais de dois terços das situações estressoras na vida do universitário. A pesquisa do FONAPRACE (2004) também indicou os estressores pessoais e relacionais como os principais desencadeadores das dificuldades emocionais entre os universitários, incluindo, entre estas, dificuldade financeira, dificuldade de relacionamento social/interpessoal e

familiar, conflitos emocionais como a depressão e timidez. Portanto, para obter eficácia na intervenção para melhorar o desempenho acadêmico desse estudante, é necessário intervir em questões pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicas.

Transtorno Mental

Este estudo mostrou que o transtorno mental esteve presente na maioria dos estudantes da amostra. Foram encontrados estudantes com DES sem transtorno mental, em que há necessidade de intervenção por ser um processo de crise, e a presença de DES e TGM indicam dificuldades nas estratégias de enfrentamento, porém, os mais frequentes foram os estudantes em TGM com DES e transtorno mental. Estes últimos sinalizam que as estratégias de enfrentamento já encontram-se em processo de falência. Os próximos tópicos irão tratar da DES na amostra. A resposta psicopatológica à crise é ineficaz (Montenegro 2005, Tavares, 2004) e fator de estresse pessoal (Ross & cols., 1999). A DES com transtorno mental foi sinalizada por estudantes que apresentaram estratégias de enfrentamento em processo de falência, e alguns em risco de suicídio. Os estudantes em TGM com transtorno mental já estão em maior risco de desligamento e intervir no ambiente acadêmico é insuficiente para obter o tipo de apoio que estes estudantes necessitam.

Anterior ao transtorno mental, existe uma situação de crise que exige novas formas de adaptação, ou seja, o sujeito não apresenta respostas suficientes para lidar com ela. É necessário reestruturar as estratégias de enfrentamento (Tavares, 2004). O transtorno mental ocorre quando o desfecho da crise é insatisfatório, quando leva à ruptura ou estagnação (Tavares, 2004; Montenegro, 2005). Os estudantes deste estudo que apresentaram transtorno mental sinalizaram que algo não está bem há muito tempo. A presença de crise que antecede o transtorno mental traz prejuízos na vida do estudante. Esses prejuízos podem servir como sinalizadores para estratégias de

intervenção precoce de risco, recurso indispensável para que haja prevenção de DES entre os estudantes que sinalizam alguma dificuldade acadêmica, por exemplo. O quadro psicopatológico é indicador de crise grave.

Apenas um terço dos estudantes sob TGM com DES recebem acompanhamento adequado, quando na verdade 82,5% deles necessitam de alguma forma de acompanhamento especializado. A situação é mais grave para os estudantes com DES e transtorno mental, pois eles necessitam de intervenção psiquiátrica e psicoterápica, mas os resultados apontaram para uma realidade bem distante da real necessidade. A dificuldade financeira foi a justificativa mais freqüente utilizada pelos estudantes para não estarem em tratamento psiquiátrico e ou psicológicos necessários. A falta de recursos contribui para o adoecimento psíquico e também o mantém, pois os estudantes em sofrimento psíquico não têm condições financeiras de buscar ajuda necessária. Esse sofrimento passa a intervir em outras áreas da vida, como, por exemplo, a acadêmica e, a estratégia usada para não agravar ainda mais a situação é o TGM.

Várias medidas de inserção e prevenção são implantadas no intuito de contribuir para maior permanência e conclusão do curso superior (FONAPRACE, 2004; Pinheiro, 2003), porém, é desconhecido pela autora desse estudo algum programa voltado para os estudantes sob TGM. Este estudo indicou que os estudantes com DES apresentam baixo desempenho acadêmico e a dificuldade em manter o curso, diante das dificuldades pessoais pode contribuir para o abandono do curso.

Portanto, as vulnerabilidades associadas à crise criam um ambiente propício para o desencadeamento de respostas não adaptadas como, por exemplo, as doenças psicopatológicas e físicas. Nossas observações sugerem que a necessidade de atendimento especializado a esses estudantes é condição *sine quanon* para sua permanência na Universidade.

Crise sem Transtorno Mental

Entre os estudantes com dificuldade emocional significativa sem transtorno mental, as estratégias de enfrentamento também não são suficientes. Parece haver recursos internos que precisam ser potencializados para que não ocorra o desencadeamento de uma resposta ineficaz, como o transtorno mental. Nenhum dos estudantes que apresentaram DES sem transtorno mental está em atendimento especializado. A falta de intervenção clínica indica rede social de apoio deficitário e contribui para a permanência do estado de sofrimento emocional que pode desencadear em respostas menos eficazes como o transtorno mental.

A crise psicológica do universitário em TGM é fator de preocupação, pois indica maior permanência desse estudante e maior risco de abandono, devido à dificuldade em dar conta dos requisitos acadêmicos e a ameaça de jubramento. Dois tipos de crise foram preponderantes neste estudo, e estiveram relacionadas ao desencadeamento de transtorno mental no Grupo I (DES com transtorno mental), e ou TGM: a crise de identidade e a crise ocasionada pela presença de acúmulo de eventos de vida, principalmente. Os profissionais que lidam com sujeitos em fases onde o processo de formação da identidade ocorre precisam ter consciência da existência de demandas internas nessa fase de desenvolvimento. A consciência por parte destes profissionais possibilita melhor compreensão, principalmente, de alguns dos fatores de estresse pessoais esperados que, somado aos fatores de estresse relacional, ambiental e acadêmico, a situação de vulnerabilidade se agrava ainda mais por gerar novos fatores pessoais como as DES.

Crise de Identidade

A maioria dos estudantes deste estudo estão na fase de desenvolvimento em que Arnett (1997;1998;2000) denominou adulto emergente. Esses dados estão de acordo

com a pesquisa do FONAPRACE (2004) que apontou para a maioria dos estudantes serem jovens solteiros, sem filhos e apresentar semi-autonomia. Por outro lado, a maior parte dos universitários tem menos de 25 anos, diferente da maioria dos estudantes deste estudo, que apresentaram idade superior a 25 anos, ou seja, estão fora da faixa etária da maioria dos universitários.

A formação da identidade, iniciada na adolescência, porém intensificada no adulto emergente (Arnett, 2000; 1998), faz parte do ciclo de desenvolvimento do ser humano e é esperada para que haja crescimento. É fator de estresse pessoal por ser uma demanda interna que exige do sujeito nova forma de adaptação. Montenegro (2005) aponta para estressores específicos dessa etapa da vida em que a maioria dos universitários se encontra. Estar em processo de construção da identidade significa estar em situação de vulnerabilidade (Camarano e cols. 2004, 2003, 2001; Arnett, 2000, 1998; Pinheiro, 2003) e representa um período de instabilidade emocional.

O processo de formação da identidade vivido de forma mais intensa pelos adultos emergentes, de acordo com Arnett (2000; 1998; 1997), tornou-se evidente quando alguns estudantes citaram a escolha do curso como o meio para ter acesso à formação profissional, e a escolha de pares para constituição familiar, apesar de certos estudantes relatarem o desejo de constituir família como objetivo a longo prazo. Por outro lado, essa fase de exploração (Arnett, 2000; 1998; 1997) esteve comprometida ou interrompida na maioria dos estudantes que se encontraram nessa fase de desenvolvimento, provavelmente pela presença de DES. Para se tornar adulto, o sujeito precisa construir o adulto subjetivo (que apresenta como principais características a autonomia e a responsabilidade). Também estão presentes no adulto a independência financeira, a consolidação profissional e a constituição familiar (Arnett, 2000; 1998). A

maioria dos adultos emergentes deste estudo, está muito centrada nas suas dificuldades e não tem motivação nem energia para explorar a identidade.

O desejo por independência financeira foi citado pela maioria dos adultos emergentes do estudo. Arnett (2000), afirma que a obtenção de instruções e treinamento irá contribuir para a autonomia financeira. Alguns estudantes afirmaram que não gostariam de esperar o término da faculdade para tal e a busca pelo próprio sustento levou alguns estudantes à sobrecarga de atividades (Misra & cols., 2000): cursinho preparatório para concurso, sem relação alguma com o curso atual. Porém, a sensação de sobrecarga de atividades, fator de estresse pessoal (Ross & cols., 1999) junto a outros eventos de vida, parecem contribuir para o desencadeamento de DES. Por outro lado, fazer cursinho para concurso junto a um curso superior pode ser indício tanto de exploração, descobrir novos caminhos, testar possibilidades, quanto crise de identidade. Os estudantes que apresentaram essa dupla jornada relataram insatisfação com o curso atual e desejo de buscar novos caminhos. Junto às demandas internas, esses estudantes também apresentaram eventos de vida, e a sobrecarga de demandas parecem ter contribuído para a DES.

A presença de DES parece impedir o estudante insatisfeito com o curso de explorar novos caminhos. Por mais que esteja dentro da Universidade, em contato com várias possibilidades, com opção para conhecer novas áreas, a DES prejudica o modo de funcionamento do estudante a ponto de ele não perceber outras possibilidades para enfrentamento de situações que trazem sofrimento significativo. Por outro lado, alguns estudantes, diante do desânimo com o curso atual, utilizaram como recurso, matricular-se em disciplinas de outros cursos de maior interesse, mas, a DES os impediu de obterem sucesso nessa estratégia. A Universidade pode ser percebida como estímulo aversivo, pois os estudantes com DES parecem não conseguir dar conta das demandas

acadêmicas. O sofrimento emocional pode ser um fator a mais que impossibilita o estudante de realizar as atividades acadêmicas.

Sobre exploração em relações íntimas, a maioria dos adultos emergentes do presente estudo com DES relataram ter dificuldade nos relacionamentos amorosos. Essa dificuldade pode estar associada à presença de DES que interfere no modo de relacionamento com as outras pessoas ou, associada à interação da crise de intimidade com a crise de identidade. A exploração de novas visões de mundo não foram evidentes neste estudo, provavelmente, por estar relacionada à presença de DES que prejudica a exploração de novas possibilidades. Arnett (2000) afirma que as explorações nas visões de mundo fazem parte do desenvolvimento normal, também podem gerar sofrimento e, portanto, podem contribuir para o desencadeamento da DES.

A presença da crise de identidade já era esperada pelo fato da amostra ser composta majoritariamente por adultos emergentes, assim como a maioria dos universitários. Neste estudo, a crise de identidade foi encontrada também nos estudantes entre 30 e 39 anos. Erikson (1976) usou o termo "retorno da crise de identidade" para descrever esse fenômeno entre os jovens adultos. A crise de intimidade, relacionada à crise de identidade, também esteve presente entre os estudantes dessa faixa etária. O sofrimento emocional ocasionado pela crise de identidade foi similar tanto no adulto emergente quanto nos jovens adultos da amostra. A diferença esteve no modo de sinalizar a crise. Entre os estudantes com faixa etária entre 18 e 29 anos, ela foi identificada mais freqüentemente a partir de questionamentos sobre o curso. Entre os jovens adultos (na faixa etária de 30 a 39 anos), a crise foi sinalizada mais freqüentemente a partir de questionamentos sobre o trabalho. Tanto o trabalho quanto o estudo estão relacionados à produtividade do sujeito, e questionamentos sobre essas escolhas podem ser sinalizadores de possível crise de identidade. Portanto, os estudantes

entre 30 e 39 anos, apresentaram características de adulto (constituição familiar, autonomia, responsabilidade para com o outro) e foram descritos como jovens adultos, com algumas características mais frequentes entre os adultos emergentes como a crise de identidade. Esses dados sugerem a necessidade de estudos sobre identidade não só entre os adolescentes, mas também nos adultos emergentes e adultos jovens.

Arnett (2000) afirma que o sujeito com idade inferior a 24 anos pode adquirir os status adulto a partir do momento em que passa a exercer papéis adultos: casamento, ser pai ou mãe que levam a adquirir a responsabilidade com o outro, uma das principais características do adulto, pois os interesses já não estão mais voltados para si mesmo, e sim para o outro. A exploração da identidade é a exploração de desejos e potencialidades próprios. O caminho não linear para inserção no mundo adulto pode contribuir para o aumento de estresse (Camarano e cols. 2004, Vignoli, 2001; Sposito, 2001). A maioria dos estudantes da amostra entre 18 e 24 anos apresentou características de adultos emergentes, por outro lado, alguns nesta amostra, com menos de 24 anos, mesmo sendo a minoria, já apresentavam papéis adultos: casados e/ou com filhos. Esses estudantes descrevem as várias formas de caminho para o mundo adulto. Os resultados desse estudo indicaram que 40% dos estudantes em TGM eram casados, um número significativo e indicador de maior número de estressores, pois conciliar trabalho, família, filhos e faculdade não é tarefa fácil.

Crise e Eventos de Vida Significativos

Apesar de ser o sujeito quem determina se o evento de vida é ou não estressor (Jacques, 2003; Lazarus & Folkman, 1984), são os eventos de vida os responsáveis pelas demandas externas que exigem mudança e requerem novas formas de adaptação (Montenegro, 2005; Holmes & Rahe, 1967). Os principais eventos citados pelos estudantes foram: luto, separação, acidentes, convívio com parente de primeiro grau

portador de doença crônica. O trabalho também foi percebido como evento estressor, principalmente entre os estudantes com carga horária de 40h. A maioria dos estudantes deste estudo trabalha por necessidade e a dupla jornada acarreta em sobrecarga de atividades. Essa sobrecarga, estudo e trabalho, gera dificuldade em conciliar as duas áreas, sendo o segundo priorizado, por ser o meio de sobrevivência. A priorização do trabalho foi clara quando alguns estudantes solicitaram o trancamento do curso por problemas de saúde, mas não pediram licença do trabalho, mesmo com o sofrimento psíquico.

Sobre os estressores acadêmicos: só pelo fato de estar no ensino superior, o estudante já tem sua carga de estresse aumentada. Misra e Castillo (2004) afirmam que quando há acúmulo de estressores, pode haver esgotamento de recursos psicológicos e físicos e conseqüentemente a probabilidade do surgimento de doenças físicas e psicológicas. Nessa descrição está incluído o conceito de crise: são necessárias novas formas de adaptação diante de novas demandas (Erikson, 1976; Tavares, 2004) e evento de vida significativo: a inserção no Nível Superior. Além da demanda pessoal, há demanda acadêmica que contribui para o aumento de estresse. Nesta pesquisa, os fatores de estresse, identificados por meio dos eventos de vida estiveram relacionados ao adoecimento psíquico dos estudantes com TGM.

Todos os estudantes apresentaram eventos de vida significativos. Porém, de acordo com as três teorias gerais de Horesh e cols. (2003), na maioria dos estudantes que apresentaram DES com transtorno mental predominou a teoria quantitativa de eventos de vida negativos segundo a qual há acúmulo de eventos nas quatro áreas (pessoal, relacional, ambiental e acadêmica). Esses dados apontam para a complexidade da experiência do estudante, e sustentam a integração dos estressores no desencadeamento do transtorno mental.

A situação de crise, mesmo sem resposta psicopatológica é indício de que as estratégias de enfrentamento não são suficientes (Savoia, 1999) e a exposição a eventos de vida prejudica, cada vez mais, as estratégias de enfrentamento levando-as a processo de falência. A falta de tratamento adequado ao estudante em crise influencia e contribui para respostas ineficazes como o transtorno mental.

Portanto, o presente estudo constatou que a maioria dos estudantes em TGM está em crise, sendo que a maioria apresenta crise grave relacionada aos estressores pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicos. Os eventos de vida foram utilizados para sinalizar os fatores de estresse envolvidos no processo de crise.

Avaliação da condição de TGM, Diagnósticos Imprecisos e suas implicações.

TGM por saúde mental e DES é sinal de fracasso adaptativo, e pelo menos 82,5% da amostra indicou esse fracasso. Os estudantes, diante da DES indicam que existe falência no processo de enfrentamento das demandas. Provavelmente, o TGM é um dos recursos que o estudante lança mão quando tudo parece já não funcionar. Os estudos de caso indicaram uma trajetória similar na vida desses estudantes com DES: presença de estressores que exigem do estudante novas formas de adaptação, porém, as estratégias não são suficientes e passam a haver fracassos progressivos que uma hora esbarraram na capacidade de cumprir com as demandas do ambiente acadêmico. A falta de estratégias de enfrentamento eficazes leva ao processo de crise que pode ter como desfecho o transtorno mental. O TGM é um mal necessário que poderia ter sido evitado se a Universidade tivesse outra postura acerca da intervenção precoce.

A maioria dos estudantes utilizou o TGM como um meio para diminuir a sobrecarga de eventos estressores. Há presença de DES e apenas a interrupção nos estudos não é suficiente para a diminuição do sofrimento emocional. São estudantes que

encontram-se vulneráveis e em uma situação de crise. Sem o acompanhamento especializado, irão permanecer em sofrimento e a chance dos TGM's se repetirem com frequência serão maiores. Os estudantes com DES e transtorno mental foram os que apresentaram maior número de TGM's. Foram encontrados também, estudantes em crise de identidade que usam o TGM para evitar sofrimento. O que motiva esses estudantes em crise de identidade sem transtorno mental é a obtenção do diploma superior. O término do curso torna-se cada vez mais distante e um motivo a mais para desestimular a permanência no curso. Nesses casos, o TGM é uma válvula de escape para diminuir fatores de estresse que apenas adia o problema. O estado de vulnerabilidade torna o problema cada vez maior a ponto de alguns estudantes pensarem em abandono do curso por perceberem que a situação está inviável.

Assim, o TGM com presença de transtorno mental indica que o estudante está em sofrimento, com estratégias de enfrentamento sucessivas de fracasso. A intervenção, nesse caso, precisa ser adequada ao que realmente produz sofrimento emocional, ou seja, o estudante que solicita TGM Justificado por Motivo de Saúde e apresenta DES precisa de acompanhamento direcionado às suas reais dificuldades.

Limitações do Estudo e Sugestões para Novos Estudos

A amostra deste estudo foi composta apenas por estudantes com TGM's justificados por motivo de saúde. Por esse motivo, torna-se difícil estender os resultados encontrados para o TGM em geral. É necessária a aplicação desse mesmo modelo de estudo em estudantes que apresentam TGM automático para identificar se esta forma de trancamento também é motivo de preocupação; se indica crise, ou se isso se restringe apenas aos estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde. Alguns dos participantes apresentaram TGM automático anterior relacionado às dificuldades emocionais significativas. Outros não utilizaram o TGM automático por haverem

perdido o prazo para o TGM automático, ou por estarem sob condição de desligamento do curso, requisito que impede a solicitação de TGM automático. É possível que os estudantes com TGM automático apresentem algumas características semelhantes às aquelas apresentadas pelos estudantes deste estudo mesmo que em menor grau, mas é necessária a comprovação para que as reflexões possam ser ampliadas para o TGM em geral.

Diante da preponderância de transtorno mental na amostra, existe a necessidade de pesquisas sobre estudante universitário e transtorno mental comparado a estudantes de outros níveis (por exemplo, nível médio ou pós-graduação) ou à pessoas com a mesma faixa etária, porém, fora do ambiente universitário.

Sobre o aumento de DES de acordo com a faixa etária, apesar de apresentar aumento na amostra, não é possível afirmar a veracidade do referido aumento em decorrência do tamanho da amostra, principalmente, das duas últimas faixas etárias estarem em menor proporção, comparadas as duas primeiras faixas de idade.

A entrevista foi estruturada baseada nos estressores pessoais, relacionais, ambientais e acadêmicos e a relação destes com as DES que influenciaram o TGM. O processo de formação e crise de identidade foram inseridos dentro dos estressores pessoais. A entrevista abarcou diretamente apenas dois dos três principais aspectos da fase de exploração: profissão e intimidade. Para estudos sobre identidade, sugere-se que sejam realizadas algumas adaptações na entrevista como, por exemplo, acrescentar perguntas específicas para avaliar a visão de mundo. Por outro lado, ficou claro que a exploração de novas perspectivas também esteve comprometida pela presença de DES. Os estudantes em sofrimento estavam muito centrados nas suas dificuldades e sem perspectivas futuras. É possível que a mudança de perspectivas possa ter contribuído para o desencadeamento de DES, no entanto, são necessários estudos mais direcionados

para essas variáveis: exploração de possibilidades que pode gerar mudança e perspectivas e DES.

Este estudo apontou para a complexidade da experiência do estudante inserido no contexto universitário, por meio dos vários estressores em interação e envolvidos no TGM. Alguns estressores foram priorizados - apresentados nos resultados e discussão, de acordo com os objetivos do trabalho -. Algumas decisões estratégicas foram tomadas. Focos de análise foram estabelecidos e privilegiados para a análise desses estressores. Porém, alguns eventos de vida, apenas citados neste estudo, foram bastante significativos e indicaram a necessidade de novas buscas, novos estudos. Os principais foram: (1) trabalho, e (2) nova constituição familiar: casamento e filhos. Sobre o trabalho, a maioria dos estudantes da amostra exercia algum tipo de profissão. Esse tema gera a necessidade de uma continuidade da linha de investigação que busque melhor entendimento sobre essas duas variáveis: estudantes universitários e trabalho. O FONAPRACE (2004) indicou 44% economicamente ativos. A faculdade também é fator estressor para o trabalho e é possível que estes estudantes com dupla jornada, se não estivessem estudando, não adoeceriam no trabalho. Sobre constituição familiar: casamento e filhos, mais de um terço dos estudantes apresentam esta condição. São números significativos e divergem dos dados do FONAPRACE, onde menos de 12% dos estudantes em geral são casados e com filhos.

Implicações Clínicas

O estudo sobre aspectos psicológicos envolvidos no processo de TGM Justificado por Motivo de Saúde e a distribuição dos estudantes por grupos, de acordo com o tipo de DES ou ausência de DES indicou, principalmente, alguns aspectos relevantes para a intervenção psicológica nessa população.

Os estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde apresentaram alto índice de DES e a maioria também apresentou transtorno mental. A falta de apoio especializado contribui para a permanência da DES. Alguns estudantes deste estudo apresentaram indicação para acompanhamento psiquiátrico, psicológico, ambos, ou encaminhamento para grupos de apoio, voltados para temas específicos como escolha profissional ou acompanhantes de parente de primeiro grau com doença crônica, de acordo com a necessidade de cada um. Nem todos apresentaram explicitamente, na justificativa apresentada, a DES, encontrada apenas na entrevista, por meio do relato e observação do estudante na entrevista. Esses indicadores revelaram a necessidade de identificação precoce de estudantes com DES e encaminhamento para o tratamento adequado. O levantamento de demandas emocionais entre estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde se mostrou eficaz e é uma das formas de identificar os estudantes com DES.

Ao término de cada entrevista, foi perguntado ao estudante como havia se sentido e se gostaria de acrescentar algo. Os elementos colhidos no debriefing não foram incluídos na análise de dados, pois o objetivo foi avaliar os efeitos do estudo no sujeito, as reações ocasionadas e dar as orientações e encaminhamentos conforme a necessidade. Antes de iniciar a entrevista, os estudantes foram informados sobre o Serviço de Apoio Psicológico (SAP). A maioria deles não conhecia esse serviço. Alguns, quando perceberam que a entrevista havia terminado, relataram uma série de sintomas para comprovar que eles precisavam de ajuda e gostariam de ser encaminhados para o SAP. Esse fato mostra o pedido de socorro, são estudantes que apresentam dificuldades em lidar com seus sofrimentos e sentem necessidade de ajuda. Infelizmente, os estudantes em processo de TGM apresentam uma demanda que, por si só, já é motivo para abrir um serviço voltado para essa população. O SAP não tem

condições de abarcar todos eles. Apenas os estudantes em risco foram priorizados e atendidos pelo serviço. A própria entrevista foi um momento em que vários estudantes relataram que se sentiram acolhidos, escutados. Alguns se sentiram expostos e relataram que falaram até mais do que o necessário. Mas, sabiam que era importante para que, de alguma forma, seus relatos pudessem contribuir para a criação de programas voltados para a saúde do estudante universitário.

Além do levantamento das necessidades, é necessária a existência de um serviço que possa suprir essas demandas. Como não há esse serviço, apenas os estudantes que apresentaram risco de suicídio foram encaminhados para o Serviço de Apoio Psicológico da Universidade de Brasília. Muitos que solicitaram atendimento psicológico e apresentaram demanda para atendimento não puderam ser inseridos no atendimento por falta de vagas.

A criação de um serviço voltado para os estudantes com TGM e DES pode também se estender à comunidade estudantil, no sentido de orientar e facilitar o acesso aos serviços de apoio psicológico existentes, nos casos em que é necessária a intervenção clínica. Alguns estudantes relataram haver procurado os coordenadores de curso, e o resultado não foi satisfatório. Sensibilizar os coordenadores para identificar estudantes com DES pode ser uma das alternativas preventivas. Por outro lado, se há uma política institucional de identificação precoce de risco e existe uma equipe sensibilizada para tal, é possível mais eficácia.

Existem alguns indícios que antecedem o risco de desligamento ou o pedido de TGM. Nesse estudo, a queda no desempenho acadêmico foi um dos sinais relacionados à DES. A identificação precoce de risco, por meio do levantamento de estudantes vulneráveis é um recurso estratégico para prevenir falência de estratégias de enfrentamento, pois identifica os estudantes que apresentam dificuldades de

acompanhar satisfatoriamente o curso. Por exemplo, a partir do momento em que o estudante começa a dar sinais de dificuldades acadêmicas, pode ser encaminhado para um serviço especializado de escuta ao estudante. Nesse serviço pode ser feita uma avaliação de risco e encaminhamentos necessários. É uma forma de trazer a complexidade do estudante para o ambiente acadêmico e prevenir situações mais graves como o desencadeamento de um transtorno mental, prejuízos acadêmicos e outros.

Os estudantes universitários estão, em sua maioria, na fase de desenvolvimento do adulto emergente, portanto, apresentam demandas específicas, e palestras preventivas também são úteis e podem contribuir para identificação de estudantes em crise de identidade.

Os cursos de exatas e humanas, principalmente os de licenciatura, foram os que apresentaram maior número de TGM's. Os trabalhos de orientação desde a chegada dos estudantes na Universidade dessas áreas, podem servir como alternativa para informá-los onde buscar ajuda. Mas, as orientações devem se estender a todos os cursos.

Investir nesses estudantes pode, a princípio, parecer oneroso, mas quanto recurso perde a Universidade por conta das taxas de evasão?

Conclusão

Em suma, os estudantes com TGM Justificado por Motivo de Saúde apresentaram DES como o principal motivo para interromper os estudos, e a maioria apresentou algum transtorno mental. A rede especializada deficitária contribui para a permanência da DES e prejuízos no desempenho acadêmico. A presença de transtorno mental e a rede social de apoio deficitária é fator de preocupação, pois contribui para a permanência do sofrimento e, como consequência, o retorno satisfatório para as atividades acadêmicas torna-se cada vez mais distante. A evasão pode ser uma

alternativa para o estudante sem perspectiva de melhora da sua situação. Sinaliza também uma ameaça de jubilamento involuntário.

Os resultados indicaram a necessidade de identificação dos estudantes com DES e a criação de serviços voltados para essa população, desde o atendimento clínico até a implementação de estratégias preventivas de orientação e informação sobre onde e como buscar ajuda.

A maioria dos estudantes universitários são adultos emergentes, estão em fase de exploração, período delicado, por gerar vulnerabilidade e maior possibilidade de desencadeamento da crise de identidade, que traz sofrimento emocional significativo. A consciência de que o estudante universitário apresenta demandas internas contribui para a criação de programas preventivos que abarquem essas questões e reduzam as taxas de TGM e o risco de evasão.

Este estudo parece ser um dos pioneiros ao pesquisar a experiência de discentes com TGM. Os resultados podem contribuir para estudos posteriores voltados para os universitários em crise psicológica, com dificuldades acadêmicas, em risco de desligamento do curso e estresse em universitários.

Experiência, crescimento acadêmico e pessoal.

A experiência de pesquisa é um evento de vida significativo, um estressor repleto de outros estressores que exigem novas formas de adaptação. Assim, a pesquisa é um período potencialmente crítico e pode ser desencadeadora de crise. O desfecho é satisfatório e muito gratificante. Contribui para o crescimento acadêmico, e principalmente pessoal. Estar envolvida desde o início me fez perceber o que é verdadeiramente uma pesquisa: direcionar um foco, planejar a coleta de dados, estar respaldada por um comitê de ética, coletar dados, analisar os dados, fazer reflexões em

cima deles e cumprir prazos. É uma experiência singular, repleta de felizes e tristes descobertas. Em alguns momentos percebia que não tinha estratégias de enfrentamento eficazes, o que geravam situações potencialmente críticas. A rede social de apoio, junto aos recursos internos, experiências anteriores, mesmo que em menor grau, foram indispensáveis para que as estratégias de enfrentamento fossem potencializadas e o desfecho fosse resposta adaptada, um pouquinho mais de crescimento. Perceber que não estava sozinha, que podia contar com uma equipe - orientador; colegas mestrandos na mesma situação (rede social de apoio deficitária), que me ajudavam na troca de experiências e estagiários - me fizeram entender o que é verdadeiramente uma rede social de apoio e o quanto ela é um instrumento indispensável para o enfrentamento das demandas.

Algumas experiências de coleta de dados foram marcantes. Perceber o sofrimento do sujeito de pesquisa e ter consciência de que não havia vaga para ele, ou orientá-lo a buscar ajuda em alguma escola clínica, que significa atendimento a médio ou, as vezes, a longo prazo trouxeram tristeza. Por outro lado, houve em outros momentos, sentimentos de alívio e alegrias ao receber a notícia de que o estudante tal já estava em atendimento. A pesquisa pede imparcialidade, mas ao lidar com o sujeito em sofrimento, essa imparcialidade é trocada por empatia. A maioria dos estudantes deste estudo indicaram necessidade de intervenção, alguns emergencial. Coletar os dados e encaminhar apenas, sem envolvimento nos casos, é bastante difícil, talvez, seja um tipo de comportamento que, como pesquisadora, ainda preciso apreender, talvez as minhas estratégias de enfrentamento não sejam eficazes para esse tipo de situação. Por outro lado, acima da pesquisa, existe um pesquisador humano e empático ao sofrimento emocional. Essa pesquisa trouxe desequilíbrio, por ser uma experiência nova, o papel desempenhado não era mais de estagiário de pesquisa ou participante, e sim de autora e

pesquisadora responsável, apesar de já haver desempenhado, em menor grau. Esse novo papel me levou à busca de novos caminhos, ampliou o leque de estudos, teóricos e experimentais, que embasaram o conhecimento aprendido. Me fez compreender, também, que as pesquisas são instrumentos indispensáveis para a busca pelo conhecimento, mesmo que limitada. Esse limite cria o gosto e o desejo por novas descobertas, novos estudos. Enfim, novos crescimentos!

Referencia Bibliográfica

- Almeida, I.C. (2001). Gastos com Educação no Período de 1994 a 1999. *Revista Brasileira de Pedagogia* vol. 82, n. 200/201/202, p.137-198, jan./dez.
- Apter, T. (2004). *O Mito da Maturidade*. Trad. Talita M. Rodrigues. Rocco Editora. 267p.
- Arnett, J.J. (1997). Young people's conceptions of the transition to adulthood. *Youth e Society*, 29, 1-23.
- Arnett, J.J. (1998). Learning to stand alone: the contemporary American transition to adulthood in cultural and historical context. *Human Development*, 41, 295-315.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging Adulthood: A theory of development from the Late Teens through the twenties. *American Psychological Association*. Vol. 55(5), p. 469-480.
- Bohry, S.O. (2003). *A fibromialgia na perspectiva psicossomática: Em estudo de caso*. Trabalho de conclusão de curso. Pró-reitoria de graduação. Departamento de Psicologia Universidade Católica de Brasília, junho.
- Câmara, M. & Cruz, R. (1999). Adolescência Prolongada: o Tempo que Não se Quer Deixar Passar. *Educar*, Curitiba, v. 15, p. 53-66, 1999.
- Camarano, A. A. ; Mello, J. L. E. ; Pasinato, M. T. ; Kanso, S. (2004). Caminhos para a vida adulta: as múltiplas trajetórias dos jovens brasileiros. *Texto para Discussão nº1038*, Rio de Janeiro, v. 1, p. 1-29.
- Camarano, A. A. ; Pasinato, M. T. ; Ghaouri, S. K. E. ; Vianna, C. (2003). A transição para a vida adulta: novos ou velhos desafios?. *Boletim de Mercado - conjuntura e análise*, Rio de Janeiro, v. 21, p. 53-66.
- Camarano, A. A. ; Pasinato, M. T. ; Arruda, M. R. ; Lovisoló, N. E. (2001). Os jovens brasileiros no mercado de trabalho. *Boletim de Mercado de Trabalho - conjuntura*

- e análise*, Rio de Janeiro, v. 17, p. 31-39.
- Camarano, A. A. & Abramovay, R. (1998). Êxodo rural, envelhecimento e masculinização no Brasil: panorama dos últimos 50 anos. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, p. 45-66.
- Casal, J. (1996). Modos Emergentes de Transición a la Vida Adulta en el Umbral del Siglo XXI: aproximación sucesiva, precaridad y desestructuración. In: *Jovens em Mudança - Atas do Congresso Internacional Growing Up Between Centre and Periphery*, Lisboa, 2 a 4 de maio.
- Casal, J., Masjoan, J. Planas, J. (1988). Elementos para un Análisis Sociológico de la Transición a la Vida Adulta. *Politica y Sociedad*. Barcelona, n 1, p. 97-104, 1988.
- Chamboredon, J C . (1985). Adolescence et post-adolescence: la 'juvénisation'. Em: Aleon, Morvan, Lebovici. *Adolescence terminée, Adolescence interminable*. Paris : PUF.
- Cunha, A.M.; Tunes, E.; Silva, R.R. (2001). Evasão do Curso de Química da Universidade de Brasília: A interpretação do aluno evadido. *Química Nova*, vol. 24, n.1, 262-280.
- Doran, R.; Parot, F. (2000). *Dicionário de Psicologia*. 1ª ed.
- DSM-IV-TR (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* Trad. Claudia Dornelles - 4ª ed. Rev. Porto Alegre, Artmed.
- Erikson, E. (1976). *Identidade Juventude e Crise*. Zahar Editores, Rio de Janeiro, trad. Cabral, seg. edição.
- Feijó, R. B., Raupp, A. P. G., John, A. B. (1999). Eventos estressores de vida e sua relação com tentativas de suicídio em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48 (4): 151-157.
- Ferreira, A. B. H. (1988). *Dicionário Aurélio escolar da língua portuguesa*. Editora

Nova Fronteira: Rio de Janeiro.

Ferreira, I.; Ferreira, J. (2005). *As Mudanças psicossociais no jovem adulto e a adaptação ao contexto do ensino superior*.

<http://www.fedap.es/IberPsicologia/iberpsi10/indiceip10-6.htm>

Ferreira, J. Almeida, L. Soares, A. (2001). Adaptação acadêmica em estudante do 1º ano: diferenças de gênero, situação de estudante e curso Psico-USF, v.6, n.1, p.01-10, jan./jun.

FONAPRACE (1997). *Perfil Sócio-Econômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior: Relatório Final de Pesquisa*. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília.

FONAPRACE (2004). *II Perfil Sócio-Econômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior: Relatório Final de Pesquisa*. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília. 1ª ed. 88 pp.

Goldscheider, F. & Goldscheider, C. (1994). Leaving and returning home in 20th century America. *Population Bulletin*, 48(4), 1-35.

Holmes, T. H., Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11: 213-218.

Horesh, N., Server, J. & Apter, A. (2003). A comparison of life events between suicidal adolescents with major depression and borderline personality disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 44(4): 277-283.

INEP/MEC (2003). *Censo da Educação Superior*. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Diretoria de Estatísticas e Avaliação da Educação Superior. Brasília. Ministério da Educação.

- Jacques, M.G.C. (2003). Abordagens Teórico- Metodológicas em Saúde/Doença Mental e Trabalho. *Psicol. Soc.* vol.15 no.1 Porto Alegre Jan./Jun.
- Kraämer, A., Kraämer, P.L., Stock, C., Tshiananga, J.T. (2004). Differences in Health Determinants Between International and Domestic Students at a German University. *Journal of American College Health* 53 no3 127-32 N/D.
- Kreisler, (1978). L. *A criança psicossomática*. Estampa.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Levinson, D.J. (1978). *The seasons of a man's life*. New York: Ballantine.
- Madeira, F. (1998). Recado dos jovens: mais qualificação. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. Brasília: CNPD.
- Manrique, W.B.; Silva, R.R. e Tunes, E. (1999). Evasão do curso de Química na Universidade Federal do curso de Química na Universidade Federal de Goiás; *Revista da III Jornada de Produção Científica das Universidades Católicas do Centro-Oeste*, 139
- Manual do estudante da Universidade de Brasília. Formas de Desligamento.
http://www.unb.br/graduacao/manual/cap_10.php
- Manual do estudante da Universidade de Brasília. Tipos de Trancamento.
http://www.unb.br/graduacao/manual/cap_09.php
- Marty, P. A psicossomática do adulto. *Porto Alegre, Artes Médicas, 1993*.
- Mello, J.L.; Camarano, A.A.; Pasinato, M.T.; Kanso, S. (2004). Como chegar à vida adulta: será que existe um caminho único? Trabalho apresentado no *XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP*, realizado em Caxambu - MG – Brasil, de 20 a 24 de Setembro de 2004.
- Misra, R., Castillo, L.G., (2004). Academic Stress Among College Students:

- Comparison of American and International Students. *International-Journal-of-Stress-Management*. May; Vol 11 (2): 132-148
- Misra, R., Mckean, M., West, S., Russo, T. (2000). Academic Stress of College Students: Comparassion of student and faculty perceptions. *College Student Journal* 34 no 2. 236-45 Je.
- Montenegro, B., (2005). *Eventos de vida e risco de suicídio em estudantes de uma Universidade pública brasileira*. Universidade de Brasília (Dissertação de Mestrado, UnB, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica), Brasília - DF.
- Muxel, A. (1994). La formation des choix politiques dans le temps de la jeunesse: filiation et expérimentation. Em: Chevalier, Jean (Org.). *L'identité politique*. Paris : PUF.
- Pais, J. M. (1993). Routes to adulthood in a changing society: the Portuguese experience. *Education Policy*, V. 8, N°1.
- Park, C., Armeli, S., Tennen, H. (2004). The daily stress and coping process and alcohol use among college students. *Journal-of-Studies-on-Alcohol*. Jan; Vol 65 (1): 126-135
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus Editorial.
- Pinheiro, M.R.M. (2003). *Uma época especial: suporte social e vivências acadêmicas na transição e adaptação ao ensino superior*. Dissertação de doutorado em Ciências da Educação, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Pinto (2001). Relatório do grupo de trabalho sobre financiamento da educação. *Revista Brasileira de Pedagogia*. Brasília, v. 82, n. 200/201/202, p. 117-136, jan./dez.
- Rodrigues, K.A., (2004). *Jubilamentos e reprovações repetitivas: expressões de saberes*

- e práticas na vida universitária*. Um estudo na Universidade Federal de Uberlândia. (Dissertação de Mestrado, UFU, Programa de Pós-Graduação em Educação), Uberlândia - MG.
- Ross, S., Niebling, B., Heckert, T. (1999). Sources of stress among college students. *College Student Journal* 33 no2 312-17 Je.
- Savoia, M (1999). Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). *Revista de Psiquiatria Clínica* 26 (2) Edição especial.
- Sheehy, G. (2003). *New passages: mapping your life across time*. New York: Ballantine Books.
- Sposito, M. P. (2001). A produção do conhecimento sobre juventude na área da educação. *International Studies on Law and Education*, São Paulo, v. 4, p. 37-55.
- Tavares, M. (2004). *O conceito de crise e seus efeitos na prevenção e na intervenção em crise*. Laboratório de Psicoterapia e Psicodiagnóstico, Universidade de Brasília- UnB.
- Tavares, M. (2006). Prevenção, riscos e identificação precoce. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 2, n. 3, p. 51-53, 2006.
- Tavares, M., Montenegro, B. & Prieto, D. (2004). Modelos de prevenção do suicídio: princípios e estratégias. Em Günther, M., Bucher-Maluschke, J. S. N. F. & Hermanns, K. (Orgs.), *Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática*. Fortaleza: UNIFOR, pp. 231-258.
- Vignoli, J. R. (2001). Vulnerabilidad demográfica en América Latina: qué hay de nuevo? In: CEPAL. *Seminario Vulnerabilidad*. Santiago: Cepal, 2001.
- Worden, W. (1998). *Terapia do luto*. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas

Anexo 1

Ficha Cadastro

Suj.000 - 00/00/0000 (Data do Pedido do Processo)

Nome:	Tel.:
Curso:	Matric.:
Forma de Ingresso:	Período:
Nº de créditos concluídos:	Nº de créditos a concluir:
Data de Nascimento:	Idade:
Diagnóstico:	
Obs.: Se está em condição - Se possui TGM anterior, colocar o período e motivo (se constar) - Qualquer informação importante, parecer psiquiátrico, informações importantes que o próprio aluno escreveu.	
<u>Histórico Escolar</u>	
Ano/Semestre	Número de matérias - Notas (Resumo: Aprovado/ou Reprov. 1 mat. Tran.1 mat)

Anexo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de um estudo que tem como objetivo levantar dados sobre o contexto do Trancamento Geral do Curso, experiências de vida, aspectos emocionais e formas de enfrentamento do estudante universitário que faz trancamento geral do curso. A participação neste estudo envolve a participação de uma entrevista e o preenchimento de alguns questionários destinados a avaliar as características citadas acima com a duração aproximada de duas horas.

Existe a possibilidade de que a reflexão sobre os aspectos abordados na entrevista ou nos questionários cause algum desconforto, porém, esta avaliação permitirá conhecer características psicológicas e contextuais que poderão possibilitar a construção de modelos de programas de prevenção que beneficiem os estudantes universitários. Você tem assegurado o direito de se recusar a responder às perguntas que ocasionem constrangimento de alguma natureza.

Durante e após a entrevista e aplicação dos questionários você estará resguardado pelo atendimento no SAP - Serviço de Apoio Psicológico da UnB;

Sua participação é voluntária e você pode desistir a qualquer momento. Sua identidade e informações pessoais serão mantidas em sigilo. Os resultados deste estudo serão divulgados sem referências individuais. Caso não queira participar, nenhuma ação futura, retaliadora ou punidora ou será tomada contra você.

A pesquisadora se compromete a: estar sempre disponível para responder perguntas, esclarecer dúvidas, prestar assistência e oferecer apoio e encaminhamento quando necessário.

 Simone Bohry de Oliveira
 Mestranda em Psicologia Clínica/UnB
 Tel.: (61) 8111-0228

 Dr. Marcelo Tavares
 Instituto de Psicologia/UnB
 Tel.: (61) 3307- 2625

Brasília, ____ de _____ de ____

Nome: _____ Data de Nasc.: ____/____/____

D.I.: _____ emitido por: _____

 Assinatura do (a) participante

Obs.: Solicitação de síntese dos resultados da pesquisa:

() Sim, solicito a ser enviado para o meu endereço eletrônico: _____

() Não solicito

Anexo 3

Anexo 4

TERMO DE DESISTÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Eu, _____, nascido (a) em ____/____/____, portador (a) do documento de identificação número _____ emitido por/pela _____, por meio deste documento, desisto da autorização que emiti para coletas de informações por mim relatadas a pesquisadora _____ no estudo que trata sobre o Trancamento Geral do Curso por motivos Psicológicos: Sinal de Alerta.

Fica definitivamente revogada a permissão para utilização das informações relatadas ao pesquisador.

Este documento é assinado em três vias de igual teor e distribuído da seguinte forma, uma cópia para o participante, uma cópia para o responsável institucional pela pesquisa e outra para o pesquisador responsável. Nenhuma ação futura, retaliadora ou punidora será tomada contra.

Brasília, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) participante

Simone Bohry de Oliveira

Anexo 5

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia/PCL
Professor Orientador: Dr. Marcelo Tavares
Aluna de mestrado: Simone Bohry de Oliveira
Título: Motivos psicológicos no trancamento geral de matrícula em Nível Superior: Sinal de Alerta

Data: ___/___/___

Hora: ___/___/___

Entrevista sobre contextualização do Trancamento Geral de Matrícula

Matrícula:

CID:

A. Dados demográficos

A.1. Nome: (informação no histórico escolar)

A.2. Sexo: (informação no histórico escolar)

A.3. Idade: (informação no histórico escolar)

A.4. Escolaridade: (informação no histórico escolar)

A.4. Ano que entrou na UnB: (informação no histórico escolar)

A.6. Números de semestres concluídos: (informação no histórico escolar)

A.7. Local de Nascimento: (informação no histórico escolar)

A.8. Sempre morou em Brasília?

Se sim: ir para o próximo tópico.

Se não: **A.8.a.** Onde morava antes de mudar-se para Brasília?

A.8.b. Quando mudou?

A.8.c. Por qual (is) motivo (s)?

A.9. Estado Civil (solteiro, casado, viúvo, divorciado, outro: _____ (especificar))

A.10. Mora com quem? (pais, sozinho, namorado (a), companheiro (a), se com a família, quais membros, outro: _____ (especificar))

B. Trabalho

B.1. Você trabalha?

Se sim: **B.1.a.** Onde?

B.1.b. O que você faz?

B.1.c. Qual a relação com o curso?

B.1.d. Depende do próprio trabalho para estudar na UnB?

B.1.e. Especificar horas de trabalho por semana).

B.1.f. Como concilia?

B.1.g. Interfere nos estudos?**Se sim:** Interfere como?**Se não:** ir para C.**Se não,** trabalhava? Por qual motivo saiu e como repercute na vida atualmente.**B.2. Como você se mantinha quando entrou na UnB?**

1. nunca precisou trabalhar,
2. parou de trabalhar quando ingressou na UnB,
3. começou a trabalhar,
4. continuou trabalhando,
5. os pais ajudaram, outro: _____ (especificar)

C. Contextualização Escolar pregressa**C.1. Com quantos anos terminou o Ensino Médio?****C.2. Reprovou algum ano no primeiro grau?****Se sim:** por qual motivo?**Se não:** ir para C.3.**C.3. Reprovou algum ano no Ensino Médio?****Se sim:** por qual motivo?**Se não:** ir para C.3.**C.4. Sempre estudou na mesma escola?****Se sim:** ir para o próximo item.**Se não:** C.4.a. Por que mudou de escola?

C.4.b. Como foi a repercussão dessa mudança na sua vida?

ATENÇÃO: investigar se houveram mudanças bruscas (trocas de escola no meio do ano ou semestre) e por quais motivos.

D. Ingresso na Universidade.**D.1. Antes de ingressar na Universidade você fez cursinho?****Se sim:** Quanto tempo?**Se não:** ir para D.2**D.2. Quantas vezes prestou vestibular?****Se foi uma só vez, ir para D.3.****Se mais de uma vez:****D.2.a.** Para qual (is) curso (s) e onde?**D.2.b.** Você já desistiu de algum outro curso superior?**Se não:** ir para o próximo tópico (D.3)**Se sim: D.2.b.1.** Qual (is)?

D.2.b.2. Quando começou?

D.2.b.3. Quando terminou ou parou?

D.2.b.4. Por qual (is) motivo (s) levou à interrupção (de cada um).

D.3. Por que você escolheu o curso de ...? (verificar o que foi levado em consideração)

D.4. Quais eram as suas expectativas em relação ao curso?

D.5. As expectativas foram supridas?

D.6. Quais são as expectativas em relação à profissão de ...?

E. Contextualização do trancamento

E.1. Em que semestre você está? (informação no histórico escolar)

E.2. Quantos créditos você estava fazendo nesse semestre? (informação no histórico escolar)

E.3. Como era a regularidade de crédito por semestre? (informação no histórico escolar)

E.4. Sempre foi mais ou menos igual? (informação no histórico escolar)

E.5. Já fez trancamento geral do curso antes? (informação no histórico escolar)

E.6. Quais foram os motivos?

F. Questões relacionadas à decisão de trancar o curso

F.1. Que motivos levaram você a trancar o curso de...?

F.2. Como o trancamento geral do curso repercute na vida pessoal?

F.3. E na vida profissional?

F.4. O que precisaria acontecer para que você não tivesse que trancar o curso de ...? (aqui ele fala da vida pessoal)

F.5. O que você acha que a UnB poderia fazer por você para evitar situações de trancamento geral de curso? (Importante para verificar o que ele poderia esperar como resposta da UnB ao seu comportamento)

F.6. O que você fez para tentar evitar ter que trancar o curso? (como por exemplo, diminuir o número de créditos, falar com o coordenador do curso, pedir algum tipo de auxílio, outros)

Se sim: especificar como e por quê?

G. Investigando Possíveis estressores acadêmicos

G.1. Quais foram as 3 melhores coisas ou experiências que aconteceram durante o curso?

G.2. E as 3 piores?

G.3. Dessas três, qual foi a sua pior experiência na UnB?

G.4. Como isso afetou você?

G.5. Como foram seus relacionamentos com professores?

G.6. E com os colegas da UnB?

G.7. Como você avalia a sua motivação para o curso... (ir para G.7.1)

G.7.1. No início?

G.7.2. No último semestre cursado efetivamente?

H. Relacionamentos

H.1. Quantos, você diria, que são seus amigos íntimos?

H.2. Como são eles? Fale-me mais sobre sua relação com eles...

H.3. Você gostaria que essas relações fossem diferentes em algum sentido?

a) Se sim: em que sentido gostaria que essas relações fossem diferentes?

H.4. Você se sente que seus amigos te escutam? Eles apóiam você? Como?

Se necessário: Em que sentido? Me dê um exemplo.

H.5. Quando você tem dificuldades, costuma procurar seus amigos?

H.6. Você diria que está totalmente satisfeito com suas amizades, ou gostaria que elas fossem diferentes de algum modo?

a) Se não totalmente satisfeito: Como? Em que sentido você não se sente satisfeito nessas relações?

H.7. Tem algum relacionamento amoroso com alguém especial?

a) Se sim: Fale-me um pouco mais sobre essa relação.

- Você diria que está totalmente satisfeito com essa relação, ou gostaria que ela fosse diferente de algum modo?

Se não totalmente satisfeito: Como? Em que sentido você não se sente satisfeito nessa relação?

b) Se não: Já houve alguém especial? Como foi essa relação? Como e porque terminou? Quanto tempo durou?

H.8. Qual sua posição hoje frente a relacionamento amorosos? (Como você se sente por não estar em um relacionamento hoje?)

H.9. Como é seu relacionamento com a sua família?

H.10. Tem irmãos? Você é o mais velho? Mais novo?

H.11. Com quem você mora? Se não mencionados: E seu pai? Sua mãe? Mais alguém?

H.12. Como é a sua relação com os seus pais? (pai e mãe)

H.13. Com que você tem mais facilidade para se relacionar? Por que? E mais dificuldades? Por que?

H.14. Quando você tem dificuldades, sente-se apoiado pelas pessoas da sua família? Quem? Como? (Apoiado em que sentido?)

H.15. Como você administra a vida acadêmica, pessoal e familiar?

H.16. Que pressões que podem exercer essas áreas? Como?

H.17. As expectativas da sua família quanto a você interferem na sua vida acadêmica?

H.18. Conflitos familiares interferem na vida acadêmica e pessoal? Como?

H.19. Como a sua família está reagindo diante desse trancamento?

H.20. A família apóia a decisão de trancar?

H.21. Em que sentido você acha que sua família ajuda sua vida como aluno?

H.22. Em que sentido ela atrapalha?

I. Self (questões intrapessoais)

I.1. Como você se descreveria como pessoa?

I.2. E como você gostaria de ser como pessoa?

I.3. Que influência isso que você gostaria de ser tem em sua vida?

I.4. Cite três características pessoais que você gostaria de mudar em sua vida.

I.5. Que nota você daria para a sua satisfação consigo mesmo, hoje em dia, variando de 1, muito insatisfeito a 6, muito satisfeito? (Por exemplo, está tudo muito bom na minha vida pessoal, acadêmica, profissional, familiar, nota 6 ou, está tudo péssimo, não vejo soluções para a minha vida, nota 1).

J. Expectativas futuras

J.1. Quais são os seus planos ou expectativas para o futuro?

J.2. Como você se sente em relação às suas (essas) expectativas?

J.3. O que você acha que te aguarda no seu futuro?

J.4. Em que você se vê trabalhando futuramente?

J.5.Quais são suas expectativas quanto aos seus estudos?

J.6. O que você precisa, ou, o que é necessário ocorrer para que você volte no semestre que vem?

J.7. Acha que volta no próximo semestre?

K. Enfrentamento

K.1. Quais têm sido os principais desafios ou dificuldades que você tem vivido ultimamente? (facilitar se necessário: me diga alguma dificuldade importante que você está vivendo ou superou recentemente.)

K.2. Como você tem lidado ou lidou com essas dificuldades? (facilitar se necessário: o que você já tentou fazer para resolver essas dificuldades?)

K.3. Como você se vê geralmente diante de dificuldades como essas?

K.4. Que tipos de pensamentos lhe ocorrem em momentos mais difíceis?

L. Ajuda Profissional

L.1. Alguma vez na sua vida você fez algum tipo de tratamento psicológico?

Se sim: Quando?

Foi o primeiro? (se houve mais de um, enumerar cada um)

Por qual motivo?

Se não: ir para L.2.

L.2. Alguma vez na sua vida você fez algum tipo de tratamento psiquiátrico?

Se sim: Quando?

Foi o primeiro? (se houve mais de um, enumerar cada um)

Por qual motivo?

Se não: ir para L.3.

L.3. Está em algum tipo de atendimento:

Psicológico: sim___ não___

Psiquiátrico: sim___ não___

Fisioterapia: sim___ não___

Outros: sim___ não___ especificar qual (is)_____

Se afirmativo, investigar o motivo.