



UnB

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

BEATRIZ PASSAGLIA DOS SANTOS

TRAJETÓRIAS UNIVERSITÁRIAS E SOFRIMENTO SUBJETIVO:
UM OLHAR A PARTIR DA TEORIA DA SUBJETIVIDADE

Brasília

2025

BEATRIZ PASSAGLIA DOS SANTOS

TRAJETÓRIAS UNIVERSITÁRIAS E SOFRIMENTO SUBJETIVO:
UM OLHAR A PARTIR DA TEORIA DA SUBJETIVIDADE

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para a defesa, na Linha de Pesquisa Escola, Aprendizagem, Ação Pedagógica e Subjetividade na Educação.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Magalhães Goulart.

Brasília

2025

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

PP286t Passaglia dos Santos, Beatriz
TRAJETÓRIAS UNIVERSITÁRIAS E SOFRIMENTO SUBJETIVO: UM
OLHAR A PARTIR DA TEORIA DA SUBJETIVIDADE / Beatriz
Passaglia dos Santos; orientador Daniel Magalhães Goulart.
Brasília, 2025.
137 p.

Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade de
Brasília, 2025.

1. Universidade. 2. Saúde mental. 3. Subjetividade. 4.
Educação. I. Magalhães Goulart, Daniel, orient. II. Título.

BEATRIZ PASSAGLIA DOS SANTOS

TRAJETÓRIAS UNIVERSITÁRIAS E SOFRIMENTO SUBJETIVO:
UM OLHAR A PARTIR DA TEORIA DA SUBJETIVIDADE

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Daniel Magalhães Goulart – presidente
Programa de Pós-Graduação em Educação – Universidade de Brasília

Profa. Dra. Tatiana Yokoy de Souza – membra interna
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas para Infância
e Juventude – Universidade de Brasília

Profa. Dra. Luciana de Oliveira Campolina – membra externa
Programa de Mestrado em Psicologia – Centro Universitário de Brasília

Profa. Dra. Wilsa Maria Ramos – membra suplente
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento Humano e Escolar –
Universidade de Brasília

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Sheyla e Roberto, por serem, antes de tudo, o maior exemplo do que faz a vida ter sentido. Eu me inspiro em cada parte de vocês e me orgulho infinitamente do que são. Gostaria que vocês tivessem a chance, um dia, de ouvir todas as lindas palavras que já escutei quando digo que sou filha de vocês. Agradeço por terem me ensinado o que é a bondade, o cuidado e o amor por nós e pelos outros. Só sou o que sou porque, antes, vocês foram.

Aos meus irmãos mais velhos, Tata e Rafa, por terem sido meus segundos pais. Vocês estavam lá no meu primeiro passo, na minha primeira palavra, no primeiro texto que li. Amaram-me infinitamente em todos os momentos, até naqueles em que eu pouco merecia. É rara e preciosa a sensação de ter vocês: os únicos amigos que viveram na mesma casa, compartilharam o mesmo pano de fundo e conheceram, por dentro, as mesmas histórias. A vida foi imensamente mais leve e mais bonita com vocês ao meu lado. Obrigada, obrigada e obrigada por me guiarem por tantos caminhos e por caminharem comigo até aqui.

Ao meu amor, Rayanne: faltam palavras para descrever o que sinto quando penso em você. Ainda me surpreende a existência de alguém que, às vezes, me conhece melhor do que eu mesma. Basta um suspiro diferente para que você compreenda tudo. Sou imensamente grata por já ter vivido tantos momentos memoráveis da minha vida ao seu lado. Até os dias mais difíceis, no fundo, se tornaram alguns dos mais bonitos, porque o seu chamego, o seu carinho e o seu cuidado mudam tudo. Se hoje chego ao fim deste capítulo, é porque o seu colo me salvou em tantos outros.

Ao meu bebê de quatro patas, Bono, por ter tornado a nossa família ainda mais completa e cheia de amor. Você chegou em um dos momentos mais difíceis das nossas vidas e trouxe consigo alegria e carinho infinitos. Nada se compara a chegar em casa e encontrar você me esperando.

À minha segunda família, Poletti Guimarães, por terem me acolhido com tanto amor como outra filha, irmã e neta. Em especial à Maryzinha, que hoje divide comigo a mesma data de aniversário. Admiro profundamente a forma como você atravessou tudo isso com uma leveza e uma sabedoria que, talvez, eu não teria. A sua presença aqui faz toda a diferença do mundo.

Às minhas amigas irmãs de uma vida inteira, Ana Mafra, Elena, Anabi e Ana Clara. Gostaria que todas as pessoas do mundo pudessem vivenciar um amor tão genuíno quanto o nosso. Eu me engrandeço e me alegro com cada conquista de vocês, como se fossem minhas. Entre as maiores certezas que tenho, uma delas é que seremos, para sempre, os amores umas das outras.

Às minhas amadas amigas professoras, Úrsula, Luci e Letícia, que vivem, de corpo e alma comigo, as dores e os amores da profissão que nos uniu. Há algo de profundamente poético no fato de que o espaço que nos fez cruzar tenha sido o pior possível e, ainda assim, dele tenha vindo uma das maiores sortes da minha vida adulta. Sinto que amo e reconheço vocês como se já tivéssemos compartilhado muitas outras existências.

Aos meus primeiros alunos, do 4º ano C, que tanto me ensinaram sobre acolhimento e paciência ao longo desse ano. Com vocês, por muitas vezes, senti algo que nunca havia sentido, um calor no coração que somente aquilo que nascemos para fazer é capaz de nos fazer sentir. Não deixou de ser a experiência mais difícil que já vivi, afinal, vocês também sabem me enlouquecer como ninguém (risos). Ainda assim, os seus olhos atentos aos meus, as construções que realizamos juntos e nossa convicção compartilhada de sermos pessoas melhores a cada dia me fazem acreditar em um mundo mais bonito para vocês e para mim. Sei que deixei um pedacinho de mim em vocês, assim como cada um de vocês, em mim.

Ao meu orientador, Daniel Goulart, por compartilhar, com tanta generosidade, tudo o que aprendeu ao longo da vida. A partir de você e da sua dedicação ímpar, essa Teoria toma outros significados. E por sua imensa paciência diante das minhas ausências e dos muitos percalços que me atravessaram nesses anos.

À banca examinadora, expresso minha profunda gratidão. É uma honra ter meu trabalho apreciado por pesquisadoras que admiro e que são referência em suas áreas. A presença de cada uma de vocês, com suas trajetórias sólidas, rigor teórico e sensibilidade crítica, engrandece este momento e enriquece imensamente este trabalho.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, pelo apoio financeiro concedido por meio do Código de Financiamento 001, indispensável para a realização desta pesquisa.

RESUMO

Estudos apontam que a população universitária apresenta taxas significativamente maiores de expressões de sofrimento, como ansiedade, estresse e depressão, quando comparada à população geral. Contudo, grande parte das pesquisas sobre saúde mental de estudantes permanece ancorada em abordagens quantitativas e descritivas, o que aprofunda a lacuna na produção de estudos qualitativos, explicativos e compreensivos sobre o tema. Essa ausência de investigações mais amplas contribui, frequentemente, para reduções patologizantes, que tratam experiências complexas e singulares apenas como quadros clínicos ou sintomas, negligenciando sua historicidade, suas contradições e os processos subjetivos que as constituem. O ingresso ao Ensino Superior, embora favoreça oportunidades sociais, culturais e formativas, também envolve desafios e tensionamentos que podem ser especialmente intensificados entre estudantes que já vivenciavam sofrimento subjetivo antes dessa transição. Assim, o objetivo geral foi compreender como se configuram subjetivamente quadros de sofrimento de estudantes em uma universidade pública do Distrito Federal, enfatizando processos educativos orientados ao desenvolvimento subjetivo nesse contexto. A investigação se fundamentou na Epistemologia Qualitativa e na Metodologia Construtivo-Interpretativa, concebendo a produção de conhecimento como processo dialógico, aberto e criativo. O trabalho de campo, que durou cerca de um ano, envolveu dinâmicas conversacionais com a participante principal, diálogos com docentes, coordenação de curso, estudantes e outros profissionais, além da participação em reuniões, rodas de conversa e ações coletivas. Diferentes instrumentos foram mobilizados ao longo da pesquisa, entre eles dinâmicas conversacionais, técnica de complemento de frases e reflexões autobiográficas. Os resultados da pesquisa são apresentados em três eixos temáticos. No primeiro, discutimos a configuração subjetiva do sofrimento da participante, evidenciando que se trata de um processo complexo, historicamente constituído e atravessado por fragilidades. No segundo, abordamos sua entrada na universidade e construímos a hipótese de que há um processo de desenvolvimento subjetivo em curso, mobilizado sobretudo a partir de sua entrada na UnB. Sentidos antes dominados por insegurança, isolamento e inadequação passam a coexistir com novas produções subjetivas, nas quais ela encontra espaços de ação e maior autoria em sua trajetória. No terceiro, discutimos a subjetividade social da instituição em relação ao sofrimento estudantil, indicando que ela não constitui um conjunto fixo de características, mas um processo aberto, dinâmico e contraditório, continuamente atualizado nas práticas, relações e tensões do cotidiano universitário. Conclui-se que práticas dialógicas e relações acolhedoras, que reconhecem a singularidade e os recursos subjetivos dos estudantes, constituem caminhos fundamentais para lidar com o sofrimento subjetivo na universidade. Tais práticas tensionam aspectos da subjetividade social, relacionados ao silenciamento e individualização do sofrimento, favorecendo novos processos de desenvolvimento subjetivo e ampliando as possibilidades de vida.

Palavras-chave: Saúde mental; Universidade; Subjetividade; Educação.

ABSTRACT

Studies have shown that university students have significantly higher rates of distress, such as anxiety, stress, and depression, when compared to the general population. However, most research on student mental health remains anchored in quantitative and descriptive approaches, which deepens the gap in the production of qualitative, explanatory, and comprehensive studies on the subject. This lack of broader investigations often contributes to pathologizing reductions, which treat complex and unique experiences only as clinical conditions or symptoms, neglecting their historicity, contradictions, and the subjective processes that constitute them. Although entering higher education favors social, cultural, and educational opportunities, it also involves challenges and tensions that can be especially intensified among students who were already experiencing subjective suffering before this transition. Thus, the general objective was to understand how students' suffering is subjectively configured at a public university in the Federal District, emphasizing educational processes oriented toward subjective development in this context. The research was based on Qualitative Epistemology and Constructive-Interpretive Methodology, conceiving the production of knowledge as a dialogical, open, and creative process. The fieldwork, which lasted about a year, involved conversational dynamics with the main participant, dialogues with teachers, course coordinators, students, and other professionals, as well as participation in meetings, conversation circles, and collective actions. Different instruments were mobilized throughout the research, including conversational dynamics, sentence completion techniques, and autobiographical reflections. The research results are presented in three thematic areas. In the first, we discuss the subjective configuration of the participant's suffering, highlighting that it is a complex process, historically constituted and marked by fragilities. In the second, we address her entry into university and construct the hypothesis that there is an ongoing process of subjective development, mobilized mainly since her entry into UnB. Feelings previously dominated by insecurity, isolation, and inadequacy now coexist with new subjective productions, in which she finds spaces for action and greater agency in her trajectory. In the third, we discuss the social subjectivity of the institution in relation to student suffering, indicating that it does not constitute a fixed set of characteristics, but an open, dynamic, and contradictory process, continuously updated in the practices, relationships, and tensions of everyday university life. We conclude that dialogical practices and welcoming relationships, which recognize the uniqueness and subjective resources of students, are fundamental ways of dealing with subjective suffering at the university. Such practices strain aspects of social subjectivity related to the silencing and individualization of suffering, favoring new processes of subjective development and expanding the possibilities of life.

Keywords: Mental health; University; Subjectivity; Education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo geral	16
2.2	Objetivos específicos	16
3	CAPÍTULO TEÓRICO	17
3.1	Universidades promotoras da saúde	17
3.2	Panorama das políticas de saúde mental no Brasil: da completa desumanização do “louco” à reforma psiquiátrica	23
3.3	A Reforma Psiquiátrica Brasileira: um processo social complexo	26
3.4	Medicalização e patologização dos processos humanos	33
3.5	“E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?” – a pandemia de Covid-19 no Brasil e o impacto na saúde mental da população	34
3.6	“O mais importante sobre os seres humanos não é julgar seu comportamento, mas entrar em seus mundos” – breve biografia de Fernando González Rey	38
3.7	A Teoria da Subjetividade: seus conceitos centrais	41
3.8	Subjetividade, saúde mental e sofrimento subjetivo	45
3.9	A tríade entre educação, saúde e desenvolvimento subjetivo: abrindo novos caminhos através da Teoria da Subjetividade	47
4	CAPÍTULO METODOLÓGICO E EPISTEMOLÓGICO	52
4.1	Epistemologia Qualitativa	52
4.2	Metodologia Construtivo-Interpretativa	54
4.3	Local de pesquisa	54
4.4	Cenário social da pesquisa e participantes	59
4.5	Instrumentos	62
4.6	Análise e construção da informação	65
5	CONFIGURAÇÃO SUBJETIVA DO SOFRIMENTO DE ROSA ...	68
5.1	Eixo 1	68
5.1.1	A relação da escola e do trabalho	75
5.1.2	A medicalização e patologização das situações de sofrimento	78
5.1.3	A precarização do trabalho e o sofrimento subjetivo	83
5.2	Eixo 2 - A entrada na Universidade	86

5.3	Eixo 3 – Subjetividade social e sofrimento subjetivo	105
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	124
	REFERÊNCIAS	127

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa debruça-se sobre trajetórias universitárias de estudantes que expressam sofrimento subjetivo¹. A minha afinidade com o tema surge de experiências pessoais, especialmente pelo convívio próximo com uma amiga que, devido às suas expressões de sofrimento, teve sua experiência universitária dificultada e até mesmo interrompida. As nossas vidas se cruzaram na escola, ainda na infância. Durante muito tempo, nossas trajetórias pessoais eram bastante parecidas: éramos as filhas mais novas das nossas famílias de classe média, estudantes de escola particular, com gostos parecidos para livros, músicas e filmes. Enfim, por um longo período, caminhamos quase no mesmo passo. Todavia, nossas experiências passaram a se diferenciar por um aspecto visceralmente fundamental: a saúde mental.

Dentro da escola, ainda parecia haver algum esforço para amparar as suas singularidades, apesar de esse tema ser um grande tabu, jamais aberto para o diálogo. Pessoalmente, sei que aquele espaço era pouco acolhedor, muitas vezes facilitador de mais sofrimento. Entretanto, foi na universidade que nossas experiências se diferenciaram com mais intensidade – ambas entraram para o Ensino Superior, mas somente eu cheguei até o fim. Nesse sentido, em meus caminhos acadêmicos, cruzei com a Teoria da Subjetividade, em articulação com a Epistemologia Qualitativa e a Metodologia Construtivo-Interpretativa, que se mostraram forte aporte para compreender essas questões que tanto me mobilizavam.

Sob esse ponto de vista, o contexto universitário é popularmente conhecido por sua capacidade de propiciar a ampliação e produção de conhecimentos e habilidades relacionados à formação profissional de seus estudantes. Entretanto, é historicamente marcado por desigualdades (Nierotka, 2021; Ferreira, 2020), haja vista que, desde a criação da primeira universidade brasileira, em 1920 (Souza; Miranda; Souza, 2019), o acesso a essas instituições estava restrito a uma camada bastante específica da sociedade brasileira. Os alunos das universidades tinham cor e classe definidas: brancos e de classe média/alta (Zago, 2006).

Desde os anos de 1990, o Brasil passa por uma ampliação na garantia do acesso à educação em todos os níveis: fundamental, média e superior; ainda, são crescentes as políticas públicas e os programas de incentivo ao aumento de oferta de vagas nas instituições de ensino (Picanço, 2015). O acesso ao Ensino Superior passa a ser facilitado por diferentes ações e

¹ “O sofrimento subjetivo não se remete especificamente às tensões, contradições e conflitos cotidianos que, de alguma forma, são experimentados por todos os indivíduos em algum grau, mas a uma configuração subjetiva dominante e geradora de mal-estar para o indivíduo [...]” (Goulart, [s. d.]). A compreensão do termo será melhor aprofundada na seção 3.8 Subjetividade, saúde mental e sofrimento subjetivo.

políticas afirmativas – como as cotas para alunos de escolas públicas, para pretos, pardos e indígenas, e para pessoas com deficiência (Almeida; Rodrigues, 2019). Apesar desses esforços para a ampliação de acesso de diferentes pessoas a esse espaço, a permanência e a qualidade das experiências nesse nível de ensino permanecem problemáticas (Bergamaschi; Doebber; Brito, 2018; Oliveira, 2019; Iazzetti, 2021; Santos; Freire, 2022).

Nesse sentido, o ingresso ao Ensino Superior, à medida que pode favorecer oportunidades sociais, culturais e de aprendizagem, promovendo processos de desenvolvimento subjetivo da sua comunidade, também apresenta desafios e tensionamentos. Esse momento pode representar uma espécie de ruptura com as configurações prévias de vida – como a separação do núcleo familiar, a mudança de moradia, a necessidade de construir novas amizades, a adaptação a novos hábitos e formas de ver o mundo (Oliveira *et al.*, 2019). Por esses motivos, a saúde mental dos universitários e suas relações com as demandas da universidade têm existido como foco de estudo de diversas pesquisas.

Os contextos educativos, não raramente, apresentam demandas e desafios aos seus estudantes. No entanto, não proporcionam – na mesma medida – dispositivos educativos que auxiliem na criação de recursos para enfrentá-los (Goulart; Farias, 2023; Ormiston *et al.*, 2021; Patiño Torres, 2020). O sofrimento na universidade revela as pressões, contradições e impasses da vida pessoal e acadêmica em uma sociedade individualizada, focada na produção e no desempenho. De acordo com Leão, Ianni e Goto (2019), vivemos em uma sociedade que cada vez mais individualiza questões socialmente produzidas. Dessa maneira, é construída uma ideia de fracasso pessoal relacionada àqueles que não correspondem às demandas de produtividade. Assim, descolam-se essas situações do contexto social e institucional da qual fazem parte, atribuindo uma culpa individual à pessoa (Beck, 2010).

Como pontuado por Goulart e Farias (2023, p. 305): “No caso de discentes universitários, esse foco na performance individual e na moralização dos espaços tem, frequentemente, se articulado a uma profunda desconsideração pelos processos de saúde mental dessa população, que terminam obliterados”. Além disso, reforçam a questão da burocratização das relações humanas e dos processos universitários, que acabam impondo expectativas irreais aos estudantes, exigindo que cumpram o que lhes é esperado a qualquer custo. A ênfase na produtividade, portanto, reduz a qualidade dos processos experienciados pelos educandos, “[...] de modo que a saúde mental somente será de alguma forma percebida quando emerge em forma de alguma grave crise, como assistimos de forma recorrente no cotidiano universitário” (Goulart; Farias, 2023, p. 305).

Nesse sentido, investigações sobre o tema “saúde mental”/“alunos universitários”

apontam, inclusive, uma alta taxa de “sintomas” de ansiedade, estresse e depressão nessa população, apresentando uma diferença significativa quando comparada à população geral (Padovani *et al.*, 2014). Em pesquisa realizada com 136 mil graduandos matriculados em 53 universidades do país, foi possível constatar que 80% deles tiveram dificuldades emocionais. A maior parte da expressão de sofrimento se relaciona a quadros de ansiedade (58%), porém quase 60 mil discentes responderam pensar em morte e 40 mil demonstraram algum tipo de ideação suicida (Gaiotto *et al.*, 2021). Por conseguinte, esses dados demonstram a urgência e a relevância de compreender de maneira mais profunda a complexidade das situações de sofrimento vivenciadas por esses indivíduos.

No presente, têm emergido propostas que se orientam a pensar a universidade de forma mais integrada, como instituição potencialmente promotora da saúde humana. As universidades públicas efetivamente possuem responsabilidades políticas e sociais importantes que as fundamentam – entre elas, destaco o compromisso com a proteção da vida e promoção da saúde de sua comunidade interna (estudantes, técnicos, docentes, servidores e colaboradores). Em busca de garantir os direitos fundamentais que estão relacionados a esse compromisso, emerge o movimento das Universidades Promotoras de Saúde (UPS) (Polejack *et al.*, 2021). Assim, uma UPS é definida como:

[...] aquela que trata a saúde como parte de seu projeto, como responsabilidade social das instituições de ensino superior, estabelecendo políticas institucionais que promovem a saúde e a qualidade de vida da comunidade acadêmica. Nestas instituições a promoção da saúde atua de forma transversal, atingindo desde projetos específicos até os currículos das instituições. (Muñoz; Cabieses, 2008, *apud* Ponte; Fonseca; Carvalhal, 2019).

No Brasil, a Universidade de Brasília, instituição que é foco da presente pesquisa, é precursora e faz parte da Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras de Saúde (RIUPS) desde 2016. A partir do ano de 2019, procurou fortalecer os princípios das UPS através da implementação da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu).

Nesse viés, busca-se identificar os principais agravos e necessidades em saúde que envolvem a comunidade acadêmica e, assim, realizar ações que viabilizem saúde e bem-estar, fortalecendo vínculos e gerando engajamento no cuidado e autocuidado. Contudo, a afirmação desses princípios e a formalização de políticas orientadas à promoção da saúde da comunidade universitária ainda parece insuficiente frente aos desafios que se tem nesse contexto, o que justifica pesquisas que tenham foco na compreensão da complexidade desses fenômenos para além de contabilizá-los em termos de sintomas.

Assim, apesar de haver um número crescente de pesquisas que investigam a temática (Camargo; Calais; Sartori, 2015; Assis Trindade; Diniz; Sá-Júnior, 2018; Sunde, 2022), a literatura sobre a associação entre saúde mental e a população universitária continua a apresentar significativas lacunas. Ainda que, atualmente, existam estudos que explorem as condições de saúde mental desses alunos, estes estão significativamente voltados para uma análise dos tipos de sintomas expressos e da quantidade de educandos afetados por essas questões (Gomes *et al.*, 2018; Vieira; Santiago; Pereira, 2021; Araujo; Vieira; Manfroi, 2023).

Nota-se, portanto, que os estudos, em maioria, possuem cunho quantitativo e descritivo, apresentando uma lacuna em pesquisas qualitativas, com foco explicativo e compreensivo. Desse modo, incorre-se frequentemente na redução dessas situações de vida a quadros psicopatológicos, sem igual empenho em entender a origem e a configuração das situações complexas e singulares de sofrimento.

A partir de uma crítica a esses processos de patologização e fragmentação das experiências humanas, essa pesquisa faz parte do projeto de pesquisa “Subjetividade, educação e saúde: o desenvolvimento subjetivo em foco”, coordenado pelo professor Dr. Daniel Magalhães Goulart. Ele visa compreender como se configuram subjetivamente os quadros de sofrimento de estudantes e docentes de instituições de Ensino Superior e escolas públicas e privadas do Distrito Federal.

Sua intenção é elaborar princípios e estratégias educativas que favoreçam o desenvolvimento individual e social nesses contextos. Assim, busca-se aprofundar a compreensão dos conflitos presentes nesses espaços, adotando uma perspectiva complexa que integra os recursos subjetivos individuais e sociais desenvolvidos no cotidiano das instituições de ensino.

Ainda, tanto o projeto quanto esta pesquisa se articulam à linha de pesquisa Educação e Diversidade na Infância, Juventude e Vida Adulta (EDIJA), na medida em que enfatizam a universidade como espaço educativo atravessado por relações sociais, históricas, culturais e políticas que fazem parte dos processos subjetivos da sua comunidade. Busca-se, dentro desse enfoque, fortalecer as discussões sobre as intersecções entre educação, saúde e subjetividade, destacando as produções de sentidos subjetivos que fazem parte desses espaços e dos processos educativos.

À vista disso, esta pesquisa se ampara na Teoria da Subjetividade (TS) em uma perspectiva histórico-cultural, de autoria de González Rey (2003; 2007; 2016; 2017; González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Essa teoria “[...] aponta para a complexidade da constituição psicológica humana nas condições da cultura e da vida social, com implicações para diferentes

campos das ciências sociais” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017b, p. 52). Além disso, está voltada para a singularidade, atentando-se à articulação entre história, cultura e política, fortalecendo o valor do indivíduo em todos os tipos de processos sociais. A obra de González Rey fundamenta trabalhos de pesquisa a partir da tríade: (1) Teoria da Subjetividade em uma perspectiva histórico-cultural; (2) Epistemologia Qualitativa, como referencial epistemológico e (3) Metodologia Construtivo-Interpretativa, como referencial metodológico.

O conceito de subjetividade, a partir dessa teoria, define uma nova ontologia dos processos humanos nas condições da cultura. Nesse sentido, recupera as emoções como parte inerente do funcionamento subjetivo (Mitjáns Martínez, 2022). Assim, permite gerar inteligibilidade sobre questões que, historicamente, foram negligenciadas e tratadas por vieses que reforçavam a fragmentação dos processos humanos.

Desse modo, pesquisar produções subjetivas implicadas nos processos de saúde mental e suas relações com as instituições de ensino representa uma fonte de inteligibilidade não somente em relação a situações de sofrimento, como também na geração de alternativas possíveis às situações de normatização. Estas são frequentemente vivenciadas na universidade e acabam dificultando os processos de subjetivação (González Rey, 2004).

Em suma, são escassos os estudos que se debruçam sobre as trajetórias universitárias de pessoas que experienciam questões relacionadas a saúde mental, em especial, aqueles que se dispõem a compreender as dimensões subjetivas dessas experiências. Portanto, esta pesquisa se empenha em compreender como se configuram subjetivamente essas trajetórias, levando em consideração as formas subjetivas como experienciam suas situações de vida, incluindo seus possíveis desafios e fragilidades, assim como as potencialidades manifestas e subjetivadas em seus distintos contextos de vida. Nesse sentido, apresento os objetivos desta pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender como se configuram subjetivamente quadros de sofrimento de estudantes em uma universidade pública do Distrito Federal, enfatizando processos educativos orientados ao desenvolvimento subjetivo nesse contexto.

2.2 Objetivos específicos

- 1) Compreender a configuração subjetiva do sofrimento de uma estudante universitária;
- 2) Entender possíveis recursos subjetivos gerados por ela em suas vivências durante o período de graduação;
- 3) Avançar na compreensão de processos subjetivos sociais relacionados ao sofrimento na Faculdade de Educação.

3 CAPÍTULO TEÓRICO

3.1 Universidades promotoras de saúde

As universidades, além de serem amplamente reconhecidas como espaços de produção de conhecimento e desenvolvimento de habilidades e competências profissionais, configuram-se como ambientes privilegiados de encontros e vivências sociais, capazes de enriquecer a experiência cotidiana de sua comunidade (Lourinho *et al.*, 2022). Contudo, enquanto espaços sociais permeados por subjetividades individuais e sociais, as universidades também refletem os desafios e as complexidades inerentes à condição humana.

Conforme argumentam Leão, Ianni e Goto (2019), o sofrimento associado às trajetórias universitárias evidencia tensões, pressões e contradições que atravessam esse ambiente. Esse sofrimento não se restringe às dimensões individuais e subjetivas dos estudantes, mas está intrinsecamente vinculado a aspectos coletivos, sociais e institucionais que conformam a experiência universitária. Segundo os autores,

O sofrimento [...] pode estar relacionado a (i) questões coletivas, opressões ou violências específicas de determinados grupos (renda e escolaridade, gênero, raça e sexualidade, pessoas com deficiência e assim por diante), a (ii) questões socioestruturais e econômicas (mudanças das condições objetivas de vida e de consciência, modo de produção capitalista, ciclos e crises político-ideológicas e assim por diante) e (iii) relações ligadas diretamente ao contexto da Universidade (produtivismo acadêmico, jornada de trabalho e estudo, assédio moral e sexual, grade curricular, precarização das condições de trabalho e estudo, e assim por diante). Ao pensarmos o sofrimento nestas quatro dimensões, não podemos desconsiderar como elas se relacionam e se determinam mutuamente, intensificam ou aliviam o impacto sobre os estudantes e pesquisadores (Leão; Ianni; Goto, 2019, p. 132).

Por essas razões, a promoção de saúde dentro desses locais faz cada vez mais parte de discussões que envolvem os compromissos sociais e éticos das universidades. Todavia, a partir de uma visão simplista e fragmentada, saúde e educação podem parecer dimensões distantes e desconexas.

Essa fragmentação fundamenta-se no pressuposto equivocado de que é possível dissociar as dimensões sociais da saúde e da educação dos processos e experiências humanas (Goulart; González Rey, 2016a). Tal perspectiva limitada tem contribuído para uma compreensão restrita da Promoção da Saúde, frequentemente reduzida à mera prevenção de doenças, tanto no meio acadêmico quanto na sociedade em geral. Essa redução compromete

uma abordagem mais abrangente, que deveria estar orientada à promoção da dignidade humana e de suas relações (Oliveira *et al.*, 2019).

No Brasil, a instituição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2006, por meio da Portaria MS/GM nº 687, representou um avanço significativo no compromisso estatal com essa temática. Essa política tinha como objetivo principal ampliar e qualificar as iniciativas de Promoção da Saúde nos serviços de saúde e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, baseou-se nos Determinantes e Condicionantes Sociais da Saúde, buscando reorganizar estrategicamente o cenário da saúde no país.

Além disso, a PNPS foi concebida para viabilizar ações intersetoriais, promovendo a articulação entre diferentes setores e facilitando parcerias que possibilitassem a implementação de práticas promotoras de saúde (Moraes *et al.*, 2024). Em 2014, foi instituída a Portaria nº 2.446, que redefiniu a PNPS, estabelecendo a Promoção da Saúde como uma estratégia que deve articular-se transversalmente e intersetorialmente, não se restringindo como uma atribuição exclusiva dos serviços de atenção primária. Ela também busca ampliar a atuação referente aos condicionantes da saúde, reforçando valores como a garantia dos direitos humanos e a equidade.

Embora a importância do cuidado interdisciplinar esteja cada vez mais evidenciada, as práticas institucionais ainda se encontram predominantemente centradas na medicalização e na abordagem biológica do corpo (Goulart; González Rey, 2016a). Esse foco restrito levanta uma crescente preocupação quanto à necessidade de fortalecer e implementar estratégias de promoção da saúde transversais nas instituições de ensino.

Isso se dá, pois a simples medicalização e a atenção exclusiva ao corpo biológico são insuficientes para lidar com os múltiplos desafios e problemas de saúde, especialmente no que diz respeito ao sofrimento subjetivo. Nesse contexto, a perspectiva intersetorial, que promove ambientes propícios à saúde, destaca a responsabilidade social das instituições de Ensino Superior no cuidado à saúde tanto da comunidade acadêmica quanto do seu entorno, reconhecendo a relevância de uma abordagem mais ampla e integrada.

Essa necessidade de ampliar as abordagens de cuidado à saúde nas instituições de ensino encontra respaldo no movimento das Universidades Promotoras da Saúde (UPS), que foi fortemente influenciado pelas estratégias de ambientes saudáveis promovidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na década de 1980. Essas estratégias visavam promover a saúde pública por meio da melhoria dos ambientes onde as pessoas vivem e interagem cotidianamente, como locais de trabalho, cidades, escolas e espaços de lazer (Oliveira, 2017).

Nesse sentido, os ambientes saudáveis propõem uma compreensão mais holística da

saúde, que vai além do bem-estar individual, considerando-a como uma dimensão integrada à relação e interação entre os indivíduos e os contextos sociais nos quais estão inseridos (Heraud, 2013). Assim, as universidades, ao se inserirem nesse movimento, não apenas promovem o bem-estar físico de sua comunidade, mas também criam espaços que favorecem seu desenvolvimento.

O movimento de transformação nas abordagens de promoção da saúde encontra um importante marco na Carta de Ottawa, formulada em 1986 na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Esse documento desempenhou um papel crucial na redefinição das estratégias de saúde, enfatizando a necessidade de desenvolver políticas universais e equitativas de saúde com impacto global (Ponte; Fonseca; Carvalhal, 2019).

Nesse contexto, à medida que as compreensões sobre a promoção da saúde avançaram, o ambiente educacional emergiu como um espaço crucial para a implementação de estratégias que busquem aprimorar a qualidade de vida de sua comunidade, abrangendo todas as fases da vida, desde a infância até a idade adulta. Essa nova perspectiva tem incentivado tanto escolas quanto universidades a adotar e implementar programas de promoção da saúde, reconhecendo o papel central dessas instituições na formação de indivíduos saudáveis e na construção de ambientes propícios ao bem-estar (Sousa, 2023).

As Universidades Promotoras de Saúde se impulsionaram na Europa, a partir da publicação de Tsouros *et al.* (1998), “Universidades Promotoras de Saúde: Conceito e Marco para Ação”. Essa produção teve um papel determinante na elaboração da Carta de Edmonton (2005), um documento oficial que orientou a criação das UPS, detalhando seus objetivos, princípios, crenças, características e o papel das universidades que aspiram a se estabelecer como instituições promotoras de saúde (Soares *et al.*, 2021). Dessa maneira, as UPS são concebidas como instituições que promovem uma revisão crítica de seus sistemas, processos e cultura, com o intuito de influenciar positivamente a saúde da comunidade universitária e promover o bem-estar de seus membros (Polejack *et al.*, 2021).

Baseada na Carta de Edmonton, a Carta de Okanagan, formulada em 2015 no Canadá, introduz novos indicadores sobre o conceito e a implementação de uma Universidade Promotora de Saúde. Esse documento revisita e expande a compreensão das UPS, destacando que a promoção da saúde ultrapassa os limites do setor da saúde, sendo responsabilidade compartilhada por todos os setores.

Segundo a carta, “[...] é dever de todos os setores adotar medidas explícitas em favor da saúde, equidade, justiça social e sustentabilidade, reconhecendo simultaneamente a interdependência entre o bem-estar das pessoas, dos lugares e do planeta” (Okanagan, 2015, p.

4). Além disso, a carta ressalta o papel único da educação superior no fomento ao desenvolvimento individual, social, comunitário e cultural, com impactos que reverberam tanto no âmbito local quanto global. Nesse sentido,

As universidades promotoras da saúde (UPS) possuem como responsabilidade gerar uma cultura de promoção de saúde no campus e no ambiente social e comunitário externo. As UPS se comprometem a impulsionar o marco operacional da promoção da saúde contido na carta de Ottawa e ratificado em documentos declaratórios de saúde posteriores a nível internacional. As UPS também têm a missão de advogar em saúde utilizando como marco conceitual/operacional os postuladores dos Determinantes Sociais da Saúde (DDS) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Arroyo, 2018, tradução própria).

Como parte desse cenário, a América Latina tem implementado, de forma expressiva, programas acadêmicos que enfatizam a promoção da saúde. Atualmente, destacam-se duas redes principais: a Rede Ibero-americana de Universidades Promotoras de Saúde (RIUPS) e a rede Chilena (Almeida, 2017).

A RIUPS, vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), é um dos movimentos mais organizados globalmente, abrangendo universidades latino-americanas, bem como instituições de Portugal e Espanha (Arroyo; Cerqueira, 1998). No Brasil, o movimento das Universidades Promotoras de Saúde (UPS) é relativamente recente. A Universidade de Brasília, foco da presente pesquisa e pioneira desse movimento no país, integrou-se à rede apenas em 2016.

A relação da UnB com o movimento das Universidades Promotoras de Saúde iniciou-se em 2014, com a realização do I Seminário Internacional FS Promotora de Saúde, promovido pela Faculdade de Ciências da Saúde (FS). Esses eventos continuaram até 2017, culminando no Colóquio Internacional Universidade Promotora de Saúde, intitulado “Em direção à promoção da equidade e inovação social” (Moura; Rodrigues, 2018). Em 2018, a FS/UnB sediou o I Encontro da Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (Rebraups). Nesse evento, representantes de instituições de ensino de diversos estados brasileiros reuniram-se para discutir parâmetros, aspectos de gestão e a integração das UPS (Polejack *et al.*, 2021).

Com o decorrer dos anos, as iniciativas da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) expandiram-se para alcançar toda a universidade. Em resposta a essa ampliação, o Decanato de Assuntos Comunitários (DAC) da Universidade de Brasília instituiu, em 2019, a Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu).

Atualmente, a Dasu está organizada em quatro coordenações principais: a Coordenação

de Articulação da Comunidade Educativa (CoEduca), a Coordenação de Articulação de Redes para Prevenção e Promoção da Saúde (CoRedes), a Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP) e a Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAvs). Com base nos princípios das Universidades Promotoras de Saúde, o DAC também compreende outras diretorias estratégicas, como a Diretoria de Acessibilidade (DACES), a Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS), a Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias (DEAC), o Restaurante Universitário (DRU) e a Casa do Estudante Universitário (CEU).

Conforme o exposto, para além de ser um espaço que pode favorecer o contato com diferentes níveis de conhecimento, a universidade é “o epicentro para promover a cultura da promoção da saúde ao mais alto nível filosófico, político e pragmático. As universidades têm uma missão transformadora nas dimensões sociais, éticas e estruturais em nossos países” (Arroyo, 2022, tradução própria).

No entanto, existem desafios que permeiam as realidades das UPS. De acordo com Arroyo (2022), destacado pesquisador na área e atual coordenador da RIUPS, a implementação da promoção à saúde ainda enfrenta vários entraves, a saber: a falta de reconhecimento político da promoção da saúde no Ensino Superior, a necessidade de ampliar propostas transversais de promoção da saúde para serem integradas nos currículos de diversas disciplinas e a persistência do dilema ideológico sobre o modelo biomédico de saúde – o qual, embora aparentemente superado no nível discursivo, ainda predomina na prática.

Também considero importante reiterar que o campo da saúde é um campo de disputas. Assim, não existe uma concepção única e homogênea do que se considera saúde e de quais práticas e políticas serão fortalecidas através de uma UPS. Como mencionado, a perspectiva biomédica persiste fortemente em diferentes abordagens que se colocam no campo da promoção de saúde.

De acordo com Czeresnia (2009), as práticas que envolvem a saúde ainda estão organizadas em torno do conceito de doença, desconsiderando a distância que existe entre o conceito – construção mental – e o adoecer – experiência da vida. Segundo a autora, é nesse ponto que se encontra a armadilha na qual a promoção de saúde está presa, a inabilidade de “[...] não construir uma consciência prática dos limites do conhecimento científico que lhe dá suporte” (Czeresnia, 2009, p. 13).

Czeresnia e Freitas (2009) destacam a influência da racionalidade científica – particularmente na medicina – ao exercer “[...] significativo poder no sentido de construir representações da realidade, desconsiderando um aspecto fundamental: o limite dos conceitos na relação com o real, em particular para a questão da saúde, o limite dos conceitos de saúde e

de doença referentes à experiência concreta da saúde e do adoecer" (Czeresnia; Freitas, 2003, p. 1). Esse argumento sublinha a urgência de se superar os paradigmas tradicionais associados aos conceitos de saúde e doença, promovendo uma nova relação com a própria vida que transcenda a dissociação entre nossos corpos e as experiências vividas.

Além disso, a autora defende que a promoção da saúde deve assumir um papel transformador, fortalecendo tanto os indivíduos quanto as coletividades e capacitando-os a lidar com os múltiplos determinantes que influenciam a saúde. Nesse sentido, a promoção da saúde precisa transcender a mera aplicação de técnicas e normativas, superando uma visão reducionista, centrada exclusivamente no funcionamento das doenças e nas estratégias para seu controle.

Essa perspectiva reforça a importância de compreender a promoção da saúde como um processo construído coletivamente, pautado no fortalecimento da autonomia e na ampliação da capacidade de escolha dos indivíduos, em vez de algo imposto por forças externas, sejam elas políticas ou institucionais. Nesse contexto, destaca-se a relevância de abordar a saúde a partir da subjetividade humana, valorizando sua singularidade e complexidade.

Assim, complementa-se a crítica à imposição de modelos externos, reforçando a necessidade de compreender a promoção da saúde como um processo que emerge da interação entre aspectos individuais e coletivos. Fundamentada na Teoria da Subjetividade em uma perspectiva histórico-cultural (González Rey, 2003; 2007; 2016; 2017), esta pesquisa concebe a saúde como uma qualidade dos processos da vida (González Rey, 2011).

A Teoria da Subjetividade reconhece a complexidade inerente aos processos humanos e busca superar a fragmentação que caracteriza muitas abordagens tradicionais. Ao integrar dimensões sociais e individuais, ela recupera o indivíduo como sujeito ativo nos processos de saúde e doença, enfatizando sua agência e protagonismo (Goulart, 2017; Mori; González Rey, 2012).

Dessa forma, entende-se que a saúde é constituída por dimensões sociais, bem como por diferentes processos individuais que se organizam na experiência subjetiva. Do mesmo modo, o adoecimento também é profundamente marcado pelo social, não se restringindo a um processo puramente individual (Mori; González Rey, 2012). Essa compreensão amplia as possibilidades de entendimento dos fenômenos humanos, sobretudo no campo da saúde mental, ao reconhecer a correlação entre o social e o individual.

As reflexões acerca da saúde mental, do sofrimento e da educação, fundamentadas na Teoria da Subjetividade, serão aprofundadas nas seções “Subjetividade, saúde mental e sofrimento subjetivo” e “A tríade entre educação, saúde e desenvolvimento subjetivo: abrindo

novos caminhos através da Teoria da Subjetividade”, permitindo explorar novas perspectivas teóricas e práticas nesses campos.

3.2 Panorama das políticas de saúde mental no Brasil: da completa desumanização do “louco” à reforma psiquiátrica

Entre os anos de 1840 a 1970, no Brasil, ocorreu uma mudança significativa na conceituação da loucura como uma doença mental, acompanhada pela expansão de instituições dedicadas ao controle daqueles considerados loucos. Esse período foi marcado pela promulgação das primeiras legislações em saúde mental, que visavam tanto o tratamento quanto a repressão dos indivíduos desviantes da norma, vistos como doentes mentais (Engel, 2001; Silva e Holanda, 2014). É relevante explorar esse contexto histórico para entender que muitos estereótipos e estigmas, ainda presentes hoje, foram fortalecidos pelas próprias leis, resultando não apenas na exclusão da cidadania desses indivíduos, mas também na negação de sua humanidade (Costa e Lotta, 2021; Matos-de-Souza e Medrado, 2021).

Em uma breve retrospectiva histórica, percebe-se que o Estado brasileiro começou a tratar a loucura como um objeto de intervenção no século XIX, após a chegada da família real ao Brasil. Durante este período de consolidação da independência do país, os indivíduos considerados loucos passaram a ser vistos como uma ameaça à ordem pública, frequentemente rotulados como desordeiros e vagabundos, sobretudo quando pertenciam às camadas mais pobres da sociedade (Passos, 2009; Costa; Lotta, 2021).

Portanto, a política de saúde mental no Brasil emergiu no século XIX com base na percepção de que a loucura era um problema social que necessitava de práticas e instituições específicas para seu controle (Costa, 1986; Resende, 2001). Assim, a instalação de manicômios teve início ainda no período imperial, estabelecendo-se como o principal modelo de tratamento até o início do século XXI.

É diante desse cenário que encontramos a primeira referência, na legislação brasileira, à atenção à saúde mental. Em 1841, através do Decreto 82, foi criado o Hospício Pedro II, primeiro hospício da América do Sul (Amarante, 2021). Desde esse período até a década de 1980, ao analisarmos o arcabouço legal das políticas de saúde mental, observamos uma categorização das pessoas diagnosticadas com algum transtorno mental, aproximando-as da definição de doentes mentais (Costa; Lotta, 2019). Além disso, é possível notar que os termos mais utilizados para referir-se a essas pessoas eram “alienados” e “psicopatas”. Nesse sentido, fica evidente um período de mais de cem anos que reforça a construção de um imaginário que

conecta a noção de “falta de normalidade” a uma doença.

Com o avançar do tempo, novos conceitos foram sendo agregados à compreensão desses indivíduos. O Decreto nº 1.132 de 1903, por exemplo, fomentou a criação de manicômios judiciários e estabeleceu que a internação poderia ser solicitada pela ordem pública ou por particulares, justificando-se pela necessidade de manutenção da ordem e da segurança da população (Costa; Lotta, 2019). Isso reforça a percepção de que o público-alvo dessas políticas era perigoso, acentuando a necessidade de sua reclusão e exclusão da vida social.

Outro exemplo significativo é o Decreto nº 24.559 de 1934, que foi o primeiro a abordar questões como a curatela, a internação de menores de 18 anos de idade e de pessoas usuárias de substâncias psicoativas (Costa; Lotta, 2019). Esse decreto carrega uma noção de incapacidade civil, distanciando ainda mais esses indivíduos de sua cidadania e privando-os de autonomia devido à sua associação com a irracionalidade. Portanto, observa-se uma ampliação das pessoas enquadradas como loucas no decorrer desse período.

De acordo com Guimarães *et al.* (2010), a ampliação ocorre de tal forma que as internações psiquiátricas no Brasil alcançam proporções alarmantes durante o período da ditadura militar (1964-1985), quando os hospitais psiquiátricos se tornaram uma significativa fonte de lucro. Entre 1950 e 1970, o número de internações cresceu 213% – em 1965, havia 5.816 pessoas internadas, porém esse número salta para 200.000 em 1977 (Guimarães *et al.*, 2010).

Um dos casos mais simbólicos e emblemáticos – que nos leva a profundas reflexões sobre a extrema desumanização a que foram submetidas essas pessoas – é o do Hospital Colônia de Barbacena, frequentemente referido como o 'Holocausto Brasileiro' (Arbex, 2019). Essa é uma das narrativas mais perturbadoras da sociedade brasileira, frequentemente esquecida, juntamente com suas mais de 60 mil vítimas. Esse espaço

[...] foi uma lucrativa máquina de matar loucos, que recebia seus lucros na medida em que novos internos chegavam, incluindo-se crianças. Era mais um aparelho da chamada ‘indústria da loucura’, que descreve o período militar, no Brasil, em que os hospitais psiquiátricos recebiam diária por cada paciente internado (Matos-de-Souza; Medrado, 2021).

“Está chegando mais um ‘trem de doido’” (Arbex, 2019, p. 21). Essa era a frase que ecoava nos arredores da estação Bias Fortes quando, em diferentes dias da semana, a locomotiva trazia mais centenas de “loucos” para o Hospital Colônia. Agitados, famintos e sem saber o que os esperavam, os pacientes tinham suas cabeças raspadas, perdiam suas vestimentas, além do próprio nome, quando eram rebatizadas pelos funcionários.

Sabe-se que cerca de 70% deles sequer possuíam diagnóstico de doença mental. Ali, depositavam-se os indesejados, em uma tentativa de encobrir uma almejada higiene social. Amontoavam-se alcoolistas, homossexuais, aqueles que se rebelavam, prostitutas, meninas violentadas e grávidas, esposas indesejadas (Brum, 2019). Eram homens, mulheres e crianças que, ao chegarem ali, tinham seus direitos, cidadania, liberdade e dignidade sequestrados.

As causas de morte eram incontáveis – frio, fome, doença e choque, para citar algumas. Em períodos mais críticos, eram dezesseis por dia. Essas pessoas, muitas vezes, se viam obrigadas a comer ratos e beber água do esgoto a fim de lutarem por suas vidas, além de serem constantemente espancadas e violentadas. Frequentemente eram jogadas ao relento, sem nada que fosse capaz de as esquentar. Além disso, os bebês eram tirados dos braços de suas mães, roubados e doados, já os corpos dos pacientes falecidos eram vendidos. Assim, geravam lucro até mortos, quando comprados por faculdades de medicina (Brum, 2019). “Nada se perdia, exceto a vida” (Arbex, 2019, p. 13).

É diante desse cenário que, em 1979, Franco Basaglia, renomado psiquiatra italiano e pioneiro na luta pela extinção dos manicômios, ao visitar o Brasil e o Hospital Colônia, declarou: “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta” (Brum, 2019, p. 14). É fundamental reconhecer que nenhuma violação tão profunda e prolongada de direitos humanos, com as citadas anteriormente, persiste ao longo dos anos sem diferentes níveis de omissão.

Nesse sentido, através de denúncias de violações desses direitos e de corrupção envolvendo os hospitais psiquiátricos no Brasil, surge a busca por um novo modelo de assistência, fomentado pelo Movimento Nacional da Luta Antimanicomial. Esse movimento foi integrado por profissionais da área de saúde mental, usuários do sistema psiquiátrico e seus familiares.

Nesse momento, quando a medicina estava profundamente associada à negação de direitos, era necessário o investimento em uma nova compreensão de cuidado, fortalecendo principalmente a humanidade que chegou tardiamente para alguns e que, infelizmente, ainda não alcançou a todos. Como bem reiterado por Martins, Assis e Bolsoni:

Em momentos de crise econômica, a psiquiatria é acionada para controlar desordens, excluir os que incomodam e manter a ordem produtiva, além de geralmente ser acompanhada de outras leis repressivas. Fora assim na “Grande Internação”, na passagem do feudalismo à sociedade capitalista, como traz Foucault em *A História da Loucura*; foi assim no Brasil, na passagem da Colônia ao Império, bem como no aprofundamento liberal da ditadura militar (2019, p. 3).

Após mais de dez anos de tramitação no Congresso Nacional, um dos maiores avanços nesse processo é a instituição da Lei nº 10.216 (Brasil, 2001), denominada Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental. Entre outras medidas, a lei sugere o tratamento comunitário, reforça a defesa dos direitos humanos e fortalece ideais de desinstitucionalização da loucura. Esse marco legal foi fruto de intensa luta e trabalho, trajetória que será melhor aprofundada no tópico seguinte: “A Reforma Psiquiátrica Brasileira: um processo social complexo”.

Entretanto, apesar dos avanços proporcionados pela legislação, a Reforma Psiquiátrica brasileira ainda enfrenta desafios significativos. Embora tenha sido um marco na luta pela proteção dos direitos das pessoas com “transtornos mentais” e pela desinstitucionalização, os estigmas e preconceitos históricos sobre a loucura persistem, bem como a falta de recursos adequados para o tratamento e acolhimento das pessoas em sofrimento continua a ser um obstáculo.

No contexto universitário, isso pode se refletir na exclusão social e na marginalização de estudantes que enfrentam problemas de saúde mental, muitas vezes dificultando a compreensão e o apoio a essas situações. A trajetória legislativa brasileira, desde a criação dos manicômios no século XIX até a implementação da reforma psiquiátrica no início do século XXI, revela uma luta ainda em curso para reverter esses estigmas, evidenciando como a legislação e as práticas institucionais caminham, muitas vezes, em ritmos diferentes. A transformação das políticas públicas de saúde mental, embora significativa, precisa continuar a avançar para garantir que as universidades sejam, de fato, espaços de inclusão que favorecem o desenvolvimento.

3.3 A Reforma Psiquiátrica Brasileira: um processo social complexo

Conforme delineado até aqui, “a loucura não é doença mental ou patologia, mas produção social e política” (Prado Filho; Lemos, 2012, p. 48). Os movimentos ocorridos no Brasil não são exclusivos do nosso país, haja vista que Foucault (1978), em *História da Loucura*, já explorava as diferentes construções históricas em torno do fenômeno da loucura, mostrando como essa condição deixou de ser vista como sabedoria no Renascimento para ser transformada em desrazão na era clássica.

Um marco significativo para essa mudança foi a grande internação ocorrida nos séculos

XVII e XVIII, quando diversos indivíduos indesejados foram isolados da sociedade. Esses eventos históricos fortaleceram a base para o nascimento da psiquiatria no século XIX, consolidando a loucura como um objeto do saber médico (Yoshida *et al.*, 2024).

Por conseguinte, faz-se importante compreender a loucura a partir de suas construções sócio-históricas para entender de onde surge a mudança em sua percepção social e as consequências dessa nova percepção. Com o fortalecimento das práticas psiquiátricas, a loucura passa gradualmente e se reduzir à noção de doença mental.

Nesse sentido, as internações surgem como uma necessidade emergente de uma sociedade capitalista, que busca ordenar os espaços urbanos e disciplinar corpos e mentes (Passos; Beato, 2003). Compreender a história da loucura é, portanto, fundamental para entender como se formam as relações sociais atuais e as lutas, como a luta antimanicomial, visando transformá-las (Yoshida *et al.*, 2024, p. 2232).

Como trabalhado nas seções anteriores, movimentos semelhantes ocorrem no Brasil, no sentido da tentativa de ordenação do espaço urbano e do grande aumento de internações. No que tange o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, as suas raízes estão no final da década de 1970, em um contexto de redemocratização e contestação social (Oliveira; Padilha; Oliveira, 2011). Nesse momento, o país vivia o final da ditadura militar, período marcado pela repressão política, censura e violações dos direitos humanos. A efervescência política e social da época incentivou diferentes mobilizações populares e movimentos sociais, incluindo aqueles relacionados à saúde mental.

O movimento ocorrido no Brasil foi significativamente influenciado pelas críticas ao modelo psiquiátrico, as quais já vinham sendo promovidas na Europa e nos Estados Unidos desde a década de 1950, no âmbito do movimento político-social conhecido como desinstitucionalização psiquiátrica (Vidal; Bandeira; Gontijo, 2008). Em especial, tiveram grande impacto as ideias advindas da Psiquiatria Democrática Italiana (Basaglia, 1979, 1991; Rotelli *et al.*, 1990).

Em 1970, o movimento toma força, através do seu caráter criativo de transformação radical, quando acreditava-se ser necessário derrubar os hospitais psiquiátricos a fim de construir serviços comunitários de saúde mental (Goulart, 2019a). A Lei 180 de 1978, conhecida como Lei Basaglia em homenagem a Franco Basaglia – psiquiatra precursor do movimento italiano –, consagrou a Itália como o primeiro país a prescrever o fim dos manicômios (Oliveira; Padilha; Oliveira, 2011).

No contexto brasileiro, assim como nesses outros países, havia inúmeros relatos de abusos cometidos contra os pacientes internados em clínicas psiquiátricas, assim como

reclamações sobre as condições precarizadas de trabalho dentro dos manicômios, ressalvas sobre a ineficácia do tratamento e exposições sobre o elevado custo das internações, pagos para a assistência privada (Coga; Vizzoto, 2003).

Na década de 1970, também ocorreu outro movimento concomitante à Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB): a Reforma Sanitária – a qual levou, anos depois, à criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o projeto da RPB passou a estar entrelaçado aos princípios e diretrizes do SUS, dentre os quais se destaca a saúde como direito de todas as pessoas e dever do Estado, fortalecendo os princípios de integridade, equidade e universalidade (Goulart, 2019a).

Por certo, então, as iniciativas internacionais e nacionais convergiam no objetivo comum de superar as práticas e os fundamentos teóricos da psiquiatria tradicional, que compreendia o sofrimento como um defeito, um sinal de irracionalidade e desrazão, levando inevitavelmente à improdutividade e reafirmando o lugar de louco e doente para a pessoa que sofria. Assim: “Colocava-se em discussão a possibilidade de se resgatar histórias, biografias e subjetividades dos portadores de sofrimento psíquico” (Oliveira; Padilha; Oliveira, 2011, p. 590).

Dessa forma, com o avanço do debate sobre saúde mental e psiquiatria alcançando diferentes espaços, inclusive os da sociedade em geral, os direitos das pessoas em sofrimento, centrados na cidadania e nos direitos humanos garantidos, ganhavam maior visibilidade. O debate sobre o tema, assim como a luta de forças que envolvem uma ruptura do nível da RPB, seguiu intenso durante longos anos.

Apenas após 12 anos de uma extensa tramitação, em 2001, é promulgada a Lei Federal 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Sua aprovação foi acompanhada por intensa mobilização social, política e científica. A proposta, entretanto, sofreu forte resistência política, em especial, da psiquiatria privada que possuía convênios com o Governo, a partir dos manicômios (Soares, 1997; Barroso; Silva, 2011).

A Política de Saúde Mental do Brasil (Brasil, 2001) tem como principal base a Declaração de Caracas (1990), documento que marca as reformas na atenção à saúde mental nas Américas, declarada na Conferência Regional sobre a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina. Como sistematizado por Goulart, algumas das suas características são:

(1) a descentralização dos cuidados em saúde mental; (2) a revisão crítica do papel centralizador e hegemônico do hospital psiquiátrico no tratamento de

transtornos mentais; (3) o respeito à dignidade pessoal, bem como pelos direitos humanos e civis dos usuários dos serviços; e (4) a organização de serviços comunitários de saúde mental para garantir o cumprimento das leis dos países (2019, p. 31).

Essa Lei, portanto, marca a oficialização do atendimento psiquiátrico comunitário no país. No presente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) engloba diferentes serviços para atender pessoas em sofrimento – a partir das diretrizes de respeito aos direitos humanos, à autonomia e à liberdade das pessoas; a promoção da equidade; o combate a estigmas e preconceitos; oferta de cuidado integral e interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas etc.

Os atendimentos em saúde mental acontecem, principalmente, através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cujo objetivo é ofertar atendimento para a população “[...] realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários” (Brasil, 2004, p. 13).

A partir do que já foi delineado sobre a RPB, é importante reiterar que: “O escopo do processo da Reforma Psiquiátrica brasileira não é o de tratar de maneira mais humana e da melhor forma técnica as pessoas em transtorno mental, mas o de construir um novo lugar social para essa condição” (Amarante, 2020, p. 17). Ou seja, o objetivo fundamental da Reforma não se resume a uma reformulação de um modelo assistencial já existente, ou o de modernizar e humanizar uma assistência psiquiátrica hospitalocêntrica. O objetivo está, na verdade, em transformar as complexas relações socialmente construídas, tanto com os diagnósticos quanto diante da condição subjetiva dos seres humanos considerados em transtorno mental (Amarante, 2020).

Nesse sentido, como argumenta Amarante (2020), a Reforma Psiquiátrica é denominada um processo social complexo por ser dinâmico e plural, articulado por diferentes processos histórico-culturais que se comunicam, complementam e retroalimentam. Trata-se de um processo, pois não possui um ponto final, estando permanentemente em movimento – seu contexto é passível de mudança, assim como seus atores, conceitos e práticas.

É um movimento permeado e construído por diferentes pessoas – como os profissionais em saúde mental, familiares, diferentes indivíduos sociais, etc. – desde que tenham a compreensão da proposta ética, social e política em prol da transformação social que guia a Reforma Psiquiátrica. Entretanto, os principais participantes da reforma, inquestionavelmente, devem ser as próprias pessoas que possuem algum diagnóstico de transtorno mental. Elas

devem ser, sobretudo, protagonistas desse movimento, superando o lugar de objeto de ação, frequentemente observado anteriormente.

Paulo Amarante (2021), psiquiatra e grande figura do movimento, apresenta três dimensões que caracterizam a RPB como processo social complexo:

Figura 1 – A Reforma Psiquiátrica enquanto processo social complexo.

As dimensões da Reforma Psiquiátrica enquanto processo social complexo



Fonte: Amarante (2020, p. 19).

Segundo o autor, a dimensão teórico-conceitual discute as questões relacionadas ao saber psiquiátrico tradicional, desde a compreensão sobre a loucura até o conceito mais atual de transtorno mental. Nesse sentido, faz-se uma crítica epistemológica à psiquiatria e ao modelo biomédico de saúde, em especial às questões atuais de medicalização e patologização da vida, assim como de instrumentos de diagnóstico que acabam favorecendo estigmatizações, como o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em português) e a CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde). Ambos os materiais citados anteriormente “[...] categorizam previamente os conceitos de ‘normal’ e ‘patológico’ e trabalham a partir deles para desenvolver tratamentos com base em critérios pragmáticos” (Peralta; Nascimento; Santiago, 2023, p. 2).

Cabe o adendo de que, diferentemente do que é difundido pelo senso comum, o avanço marcadamente acelerado dos DSM não está relacionado a um progresso científico isolado. A adição cada vez mais frequente de novas doenças nesses manuais é resultado de lutas políticas, impulsionadas por fortes interesses corporativos na psiquiatria (Freitas; Amarante, 2015). Segundo Resende, Pontes e Calazans (2015, p. 535), “[...] a perspectiva era de que esse manual conseguisse ultrapassar as diversas teorias que existem no campo da psicopatologia, de modo a unificar os sistemas diagnósticos no campo do sofrimento psíquico.”.

Entretanto, ainda de acordo com os autores, sabe-se que um número pequeno dos ditos transtornos tem, de fato, uma origem unicamente fisiológica. Em pouco mais de 60 anos, houve

5 versões do material, nas quais foram substancialmente alteradas as indicações relacionadas aos “transtornos mentais”. Dessa forma, observa-se que essas mudanças sobre os transtornos indicados no DSM baseiam-se em disfunções pessoais atreladas a desvios de normais sociais.

A dimensão técnico-assistencial se refere aos serviços substitutivos em saúde mental, ou seja, aqueles que permitem que as pessoas em sofrimento possam ser cuidadas sem que sejam retiradas de seus locais de domicílio, substituindo o modelo de atendimento hospitalar. Esses serviços consolidam a transformação na assistência desses indivíduos e fortalecem a melhoria na sua qualidade de vida, sendo “espaços de construção de novas possibilidades de sociabilidade e de produção de novas subjetividades [...] Enfim, locais de produção de vida e não de morte, como nos manicômios” (Amarante, 2021, p. 21). A maior representação desses serviços são os CAPS, já discutidos previamente.

Entretanto, apesar do caráter positivo da substituição dos manicômios pelos CAPS, é importante reiterar que ainda existem desafios profundos que fazem parte dos serviços de saúde mental e que surgem da Reforma Psiquiátrica. Como exposto em trabalhos anteriores (Goulart, 2013, 2017, 2019), a “nova institucionalização” faz referência à expressão de uma lógica manicomial dentro dos serviços substitutivos de saúde mental, representando formas sutis de violência simbólica que, permanentemente, continuam a associar a pessoa em sofrimento com a exclusão social. Assim,

Trata-se de uma configuração institucional que cultiva uma atenção centrada na noção de doença mental, vista como realidade objetiva a ser combatida. Isso culmina na objetificação do próprio usuário, na impossibilidade de sua efetiva participação nas definições da sua própria trajetória no serviço e, conseqüentemente, na negação de sua condição de sujeito da própria vida (Goulart, 2017, p. 37).

A dimensão jurídico-política menciona ideias trabalhadas no tópico “Panorama das políticas de saúde mental no Brasil: da completa desumanização do “louco” à reforma psiquiátrica”, destacando que um dos questionamentos fundantes dessa dimensão diz respeito à “[...] ideia de periculosidade, ou seja, de que o transtorno mental leva, conseqüentemente, à perda da capacidade de juízo e julgamento e, portanto, à violência e ao perigo para si e para sociedade.” (Amarante, 2021, p. 22).

Por meio da psiquiatria tradicional, essa dimensão se refere aos insanos, perigosos, incapazes e desprovidos de direitos. Em oposição, a RPB faz menção a sujeitos capazes, portadores de seus direitos, cidadãos emancipados, reconhecidos e que participam socialmente através de construções coletivas – essa ruptura é imprescindível para a Reforma.

A dimensão sociocultural é essencial, uma vez que a Reforma Psiquiátrica se propõe a ser mais do que a construção de um novo modelo de assistência em saúde mental. Essa dimensão diz respeito a produção de novos lugares sociais para as pessoas em sofrimento, procurando romper com as representações construídas no imaginário social e os preconceitos associados à loucura. Para isso, é necessário construir outros tipos de relações sociais com esses indivíduos a fim de superar valores e crenças carregados de estigmas que causam exclusão.

Certamente, uma ruptura dessa magnitude com o saber psiquiátrico e instituições sociais, construídos ao longo de tantos séculos, não se dá sem esforço e estratégia. O autor reitera três estratégias específicas: “1. A participação social e política dos atores sociais envolvidos nesse processo; 2. Iniciativas de trabalho, geração de renda e cooperativismo social; 3. Projetos artístico-culturais nos quais participam usuários e profissionais” (Amarante, 2021, p. 24).

Em suma, a compreensão das três dimensões delineadas anteriormente é fundamental para uma análise aprofundada dos desafios que ainda existem na Reforma Psiquiátrica, especialmente no contexto brasileiro. A crítica ao modelo biomédico e à psiquiatria tradicional permite questionar as práticas de medicalização e patologização da vida, enquanto a implementação de serviços substitutivos, como os CAPS, demonstra a importância de um cuidado centrado na comunidade e no fortalecimento da qualidade de vida dos indivíduos.

Além disso, a valorização dos direitos dos sujeitos e a sua participação social e política são essenciais para a construção de uma nova compreensão sobre a saúde mental, favorecendo o rompimento com estigmas e preconceitos, propiciando novas formas de sociabilidade e integração social. Juntas, essas dimensões apontam para a complexidade e a relevância da Reforma Psiquiátrica Brasileira, indicando que, apesar dos avanços, ainda há um longo caminho a percorrer para superar os desafios históricos e culturais que persistem.

Por conseguinte, embora esta pesquisa não tenha como foco instituições e dispositivos de saúde mental, especificamente, é relevante compreender a profundidade dessas questões. Como já delineado, a Reforma Psiquiátrica não está limitada apenas a uma reforma dos serviços disponíveis à comunidade. É uma mudança mais profunda, que alcança níveis culturais e subjetivos, em diferentes espaços sociais, uma vez que a loucura é estigmatizada e excluída também em espaços para além do manicômio: nas comunidades, em outros dispositivos de saúde, no mundo trabalho, nas instituições de ensino, como as universidades.

Esta discussão, portanto, se mostra relevante para este trabalho a fim de que compreendamos desdobramentos desse processo social complexo, inclusive, na instituição foco da pesquisa. Por isso, na seção seguinte, será discutida uma das problemáticas já mencionadas

nos trechos anteriores e de fundamental importância para as discussões que se seguem neste trabalho: a medicalização e patologização da vida e dos processos humanos.

3.4 Medicalização e patologização dos processos humanos

É esperado que procuremos ajuda médica quando estamos doentes. Entretanto, a busca por médicos, psiquiatras e outros profissionais de saúde tem se tornado cada vez mais uma constante, mesmo quando não existem causas devidamente necessárias. A máxima propagada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1947) sobre o conceito de saúde – sendo ele “um estado completo de bem-estar físico, mental e social” – parece ter se configurado e cristalizado em nosso imaginário (Freitas; Amarante, 2015).

Porém, seria possível, nesse sentido, alcançar um estado pleno e constante de bem-estar? A existência humana não é, inerentemente, repleta de situações desafiadoras, desconfortáveis e complexas que nos interpelam? Parecemos estar, de alguma maneira, inseparáveis do discurso biomédico, convencidos de que essa seria “[...] a via privilegiada para que possamos enfrentar os desafios da existência” (Freitas; Amarante, 2015, p. 11).

A naturalização dos transtornos mentais como a epidemia do século XXI tem se tornado cada vez mais prevalente. Illich (1976), um dos precursores na discussão sobre a medicalização e grande influência nos movimentos de contracultura dos anos 1960, argumenta que esta representa uma invasão da medicina nas diversas esferas da experiência humana, convertendo etapas da vida em objetos de cuidado médico. Ele também ressalta que essa invasão facilita um tipo de controle social ao transformar as dores inerentes à existência humana em doenças. Tal processo inibe a ação dos indivíduos sobre suas próprias vidas, interrompendo suas possibilidades de enfrentamento aos sofrimentos e perdas cotidianas.

O foco da crítica de Illich (1976) é a medicina industrializada, aquela que – na ânsia por poder e lucro – tem destruído as capacidades culturais e individuais de lidar com as questões difíceis da vida, “[...] substituindo-as por tentativas desumanas de transformá-las em mercadorias” (Freitas; Amarante, 2015, p. 26). Como discutido anteriormente sobre a concepção de “nova institucionalização”, nesse processo, há a perda de autonomia das pessoas em serem sujeitos de suas próprias trajetórias e histórias de vida.

Temos perdido a possibilidade de atrelar essas vivências a uma importante oportunidade de desenvolvimento subjetivo. A medicalização, em um cunho operativo, nos isenta da necessidade de assumir responsabilidades tanto pessoais quanto coletivas, transformando aquilo que é de ordem moral, política e existencial em fenômenos entendidos como doenças

(Freitas; Amarante, 2015; Dalgarrondo, 2018).

Nesse sentido, a atenção à saúde mental, quando centrada na lógica da patologia, desfavorece o “[...] potencial de mudança no campo de ação da pessoa considerada doente” (Goulart, 2017). Atualmente, o paradigma biologicista da “doença mental” é prevalente nesse campo, especialmente através da construção e propagação “científica” de que os transtornos têm como única raiz desequilíbrios de ordem química e disfunções psíquicas (Freitas; Amarante, 2015; Magalhães, 2018; Moncrieff *et al.*, 2023).

Esse entendimento extrapola os serviços de saúde e faz parte da realidade social em diferentes níveis. Desse modo, os processos normatizadores envolvidos nas questões de saúde acabam excluindo as singularidades das pessoas, dificultando uma condição de sujeito. No que tange à atuação profissional, as ações devem estar voltadas para consertar desajustes indesejados a fim de alcançar a normalidade (Goulart, 2017). A esse processo, chamamos de patologização da vida.

Em contrapartida, existem outras possibilidades de compreensão do próprio conceito de saúde, assim como entendimentos opostos aos relatados anteriormente sobre saúde mental e “transtornos psíquicos”. A Teoria da Subjetividade, em uma perspectiva histórico-cultural (González Rey; 2007, 2016, 2017), procura superar dicotomias presentes ao longo da história da psicologia e do pensamento moderno.

A partir dela, entende-se que as relações entre indivíduo/sociedade, cognitivo/afetivo, interno/externo não estão em oposição dicotômica, mas participam simultaneamente dos processos e das atividades humanas. Dessa maneira, nas próximas seções, serão aprofundados os conceitos centrais da Teoria e suas contribuições para um novo entendimento sobre os fenômenos humanos no âmbito da cultura.

3.5 “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?” – a pandemia de Covid-19 no Brasil e o impacto na saúde mental da população

A pandemia de Covid-19 – cuja origem remonta aos últimos meses de 2019, na cidade de Wuhan, na China – caracterizou-se pela disseminação incontrolável de uma doença em escala global, resultando em surtos epidêmicos simultâneos em diferentes regiões do mundo. Esse fenômeno constitui um marco histórico para a humanidade, sendo considerado um dos eventos mais devastadores já registrados. Estima-se que aproximadamente 13 milhões de pessoas tenham perdido a vida em decorrência dessa crise sanitária, incluindo mais de 714 mil mortes ocorridas no Brasil (Secretarias Estaduais de Saúde, 2025).

A chegada abrupta da pandemia evidenciou a necessidade urgente da implementação de medidas de contenção e prevenção da doença, dentre as quais o distanciamento social assumiu um papel central. Essa mudança impactou drasticamente as formas de vida até então estabelecidas. Em escala global, todas as pessoas foram atravessadas, em alguma medida, pelo medo e pelo risco iminente de adoecimento – o qual, especialmente no início, estava fortemente associado à morte.

Nesse contexto, as rotinas cotidianas foram radicalmente interrompidas, em especial através da lei nº 13.979/2020, de 6 de fevereiro de 2020, que visava a contenção comunitária através do fechamento de escolas, serviços não essenciais, incluindo a recomendação do distanciamento social. A intenção era evitar qualquer tipo de aglomeração ou circulação de pessoas em espaços públicos e privados (Brasil, 2020).

Assim, locais de trabalho foram fechados, instituições de ensino suspenderam suas atividades, o acesso ao lazer foi restringido e o contato social além do núcleo doméstico foi fortemente interrompido. O ser humano, caracterizado como um ser essencialmente social que realiza grande parte de suas atividades em interação com o outro, viu-se compelido a desenvolver novas formas de existir, de preservar vínculos e de atender às expectativas sociais em um cenário profundamente transformado.

A frase que dá título a esta seção: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o que?”, foi proferida por Jair Messias Bolsonaro, então presidente do Brasil, em abril de 2020, ao ser questionado por um repórter sobre o número alarmante de mortes causadas pelo coronavírus (Sars-CoV-2), que já havia superado o total registrado na China. Essa constatação suscita reflexões sobre como a pandemia foi vivenciada de maneira heterogênea nos diferentes contextos geográficos e sociopolíticos em que se manifestou.

As disparidades no acesso a recursos, nas respostas governamentais e nas condições estruturais de saúde pública evidenciam que, embora tenha sido um evento global, a pandemia produziu impactos profundamente desiguais, revelando e amplificando vulnerabilidades previamente já existentes, segundo análise de Diehl (2021). Os efeitos reverberados pela pandemia, portanto, ultrapassaram os danos físicos à saúde, tendo um forte impacto na saúde mental da população.

Ao refletir sobre saúde mental, é evidente que os aspectos macrossociais desempenham um papel significativo na proteção, ou na fragilização, do bem-estar. Nesse contexto, grupos em situação de maior vulnerabilidade foram profundamente impactados pelos efeitos da pandemia. As vulnerabilidades sociais podem exercer influência sobre a forma como diferentes grupos enfrentam crises. É importante ressaltar que essas condições não são resultado exclusivo

da chegada do vírus da Covid-19, pelo contrário, tratam-se de questões estruturais e pré-existentes, que se originam de múltiplos fatores e se agravam quando combinadas com elementos externos, culminando em uma intensificação de seus efeitos (Souza *et al.*, 2021).

Aprofundar esse tema torna-se especialmente relevante ao considerarmos o perfil do público matriculado no curso de Pedagogia (UnB), foco desta pesquisa, o qual, em sua maioria, encontra-se em situação de maior vulnerabilidade social. Esse grupo é composto predominantemente por mulheres (89%) negras e pardas (44,37%), egressas de escolas públicas, muitas das quais são beneficiárias de políticas de ação afirmativa voltadas para estudantes de baixa renda. Esses dados são provenientes do Relatório de Perfil dos Estudantes da Universidade de Brasília, referente ao ano de 2022, elaborado pela Diretoria de Avaliação e Estatísticas Institucionais da universidade.

A vulnerabilidade social, nesse contexto, não se restringe à desigualdade de acesso à renda, mas configura-se como um fenômeno complexo, que envolve múltiplas dimensões e resulta em diferentes desdobramentos. Entre eles, é possível destacar a fragilidade ou o rompimento de vínculos familiares, as dificuldades no acesso a novas possibilidades de ser e estar no mundo e as barreiras enfrentadas na utilização de recursos e serviços públicos, entre outros aspectos (Carmo; Guizardi, 2018).

As medidas de contenção do vírus, embora extremamente necessárias naquele período, intensificaram diversas vulnerabilidades sociais preexistentes. Para citar algumas, um dos efeitos mais alarmantes foi o aumento significativo dos casos de violência doméstica e feminicídio. Diversos fatores contribuíram para esse cenário, dentre os quais cabe destacar os conflitos financeiros gerados pelo desemprego e pela redução da renda familiar, que exacerbaram tensões e desestabilizaram papéis sociais historicamente estruturados na hierarquia de gênero (Marques *et al.*, 2020; Souza; Farias, 2022).

Além disso, a pandemia dificultou o acesso a políticas de assistência social e evidenciou desigualdades estruturais. Para muitas pessoas, seguir recomendações como isolamento social, distanciamento físico e uso de máscaras tornou-se inviável, seja pela falta de moradia fixa e adequada, pela convivência em espaços reduzidos e superlotados ou pela necessidade de continuar trabalhando de forma autônoma, sem direitos trabalhistas que garantissem afastamento (Souza *et al.*, 2021).

A questão racial desempenhou um papel central nesse processo, uma vez que, no Brasil, raça e classe social estão intrinsecamente relacionadas. Dados de 2021 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que a população preta (34,5%) e parda (38,4%) apresenta uma taxa de extrema pobreza quase duas vezes maior do que a da população branca

(18,6%). Além disso, embora pretos e pardos tenham representado mais da metade dos trabalhadores do país em 2021 (53,8%), esse grupo ocupava apenas 29,5% dos cargos de maior remuneração, enquanto os brancos correspondiam a 69%.

A insegurança habitacional também afeta de maneira desproporcional a população negra. Entre os residentes de domicílios próprios, 19,7% das pessoas pretas e 20,8% das pessoas pardas não possuem documentação que comprove a propriedade da moradia em que vivem. Esse cenário de desigualdade se reflete, ainda, no acesso ao Ensino Superior.

As maiores proporções de estudantes pretos e pardos concentram-se nos cursos de Pedagogia (11,6% de pretos e 36,2% de pardos) e Enfermagem (8,5% de pretos e 35,2% de pardos), enquanto no curso de Medicina esses percentuais são significativamente menores (3,2% de pretos e 21,8% de pardos). Esses dados evidenciam a persistência das desigualdades raciais e as barreiras que a população negra continua enfrentando para acessar esferas fundamentais da vida social.

Diante desse contexto, é possível afirmar que os impactos da pandemia incidiram diretamente sobre a saúde mental da população mais vulnerável – mulheres, pessoas negras e de baixa renda – que, por sua vez, corresponde ao público majoritário do curso de Pedagogia, foco desta pesquisa. As dificuldades financeiras, o aumento da violência doméstica, a precarização das condições de moradia e a insegurança no acesso a direitos básicos intensificaram o sofrimento psíquico desse grupo, tornando ainda mais desafiador o percurso acadêmico.

Além disso, grande parte das pessoas que hoje estão na universidade provavelmente iniciaram sua trajetória universitária ou concluíram o Ensino Médio durante a pandemia, período marcado pela adoção do ensino remoto emergencial. Esse modelo, implementado de forma abrupta e sem a devida adaptação às desigualdades preexistentes, dificultou o acesso à aprendizagem para estudantes de baixa renda, ampliando lacunas educacionais e afetando sua experiência acadêmica.

Assim, refletir a respeito dos efeitos desse cenário sobre a saúde mental desse público torna-se essencial, uma vez que a saúde – em suas diversas dimensões – reflete os contextos culturais, sociais, históricos e políticos de cada período. Desse modo, investigar as consequências da pandemia para a saúde mental da população, especialmente daqueles que são foco desta pesquisa, permite evidenciar como esse momento intensificou desigualdades já existentes e ampliou os desafios enfrentados por esses indivíduos. Ademais, é importante considerar que essas questões podem reverberar até os dias atuais em suas condições de vida, visto que:

Tragédias anteriores mostraram que as implicações para a saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência que a própria epidemia e que os impactos psicossociais [...] podem ser incalculáveis se considerarmos sua ressonância em diferentes contextos (Ornell *et al.*, 2020, p. 2).

3.6 “O mais importante sobre os seres humanos não é julgar seu comportamento, mas entrar em seus mundos” – breve biografia de Fernando González Rey

À medida que a Teoria da Subjetividade se apresenta como arcabouço teórico deste trabalho, penso ser imprescindível delinear alguns aspectos dos caminhos percorridos para que essa teoria seja o que é hoje. Dessa mesma forma, parece importante compreender a história de Fernando González Rey, autor que deu os primeiros passos, consolidou e desenvolveu, ao longo de mais de 30 anos, a Teoria da Subjetividade (1997; 2003; 2004; 2005; 2007; 2011; 2017; 2019) e que, em sua trajetória de vida, se dedicou a traçar de forma tão cuidadosa, criativa e genuína a construção de caminhos alternativos em uma sociedade profundamente normatizadora. É impossível compreender trabalhos tão complexos sem compreender, igualmente, os complexos contextos histórico-culturais em que foram construídos (Goulart; Mitjáns Martínez; Esteban-Guitart, 2020). Por isso, realizo um breve passeio a alguns dos importantes momentos históricos e culturais que fizeram parte dessa trama.

O psicólogo cubano Fernando González Rey, nascido em 1949, viveu intensamente em diferentes espaços culturais até o ano de seu falecimento, em 2019. O processo da Revolução Cubana, inquestionavelmente, foi parte constituinte da sua formação como pessoa e da construção de seus interesses científicos, políticos e profissionais. Suas experiências de vida também o guiaram até a graduação em Psicologia, na qual já elaborava críticas significativas a um tema essencial para este trabalho: a redução da singularidade e das complexas histórias de vida das pessoas em diagnósticos psiquiátricos estreitos e universalizantes (Goulart; González Rey, 2023).

A infância e a adolescência de Fernando desempenharam um papel crucial no desenvolvimento das características que possibilitaram sua longa e fecunda trajetória profissional. De acordo com Albertina Mitjáns Martínez (2021), sua companheira de vida e de trabalho, dentre tais características, destacam-se um intenso interesse pela complexidade do psicológico humano, uma capacidade profunda de reflexão e uma habilidade ímpar para a conceituação. Além disso, sempre estiveram presentes um espírito crítico aguçado, um posicionamento audacioso e independente, bem como um forte comprometimento com a ética de trabalho, marcada por disciplina e persistência.

No livro "Subjetividade, sujeito e vida: diálogos com Fernando González Rey", de Goulart e González Rey (2023), a partir de diálogos que tiveram ao longo de 2018 e nos primeiros meses de 2019, Fernando relata que uma experiência marcante e que possui grande influência no seu encontro com a Psicologia foi a sua prisão, aos 16 anos. Era prática cultural comum, naquele momento em Cuba, que os homens comprassem armas para sua proteção. Fernando, em dado momento, empresta seu revólver a um conhecido, o que acaba o levando ao cárcere. Assim, passou 1 ano e 11 meses preso – 8 meses em um reformatório e 1 ano e 3 meses na *granja*, espaço onde os presos eram conduzidos para trabalhar.

É na *granja* que Fernando realiza sua primeira leitura de um livro de psicologia – *Fenômenos psíquicos*, de Miguel Sorin. Assim, ele construiu uma relação dialógica com diferentes rapazes também presos, que passaram a conversar com ele sobre seus problemas. É nesse momento que começa a comparar o seu mundo com o mundo dessas pessoas, encontrando a sua vocação para a psicologia. Ele diz: “Eu tinha muitas incógnitas. Por que as pessoas chegam a isso e perdem seu caráter humano, sendo tão humano e sensível [...]? Todos eles tinham seu caráter humano! Quero dizer: todos lá eram diagnosticados como psicopatas, mas nenhum era.” (Goulart; González Rey, 2023, p. 54).

Ao voltar para a liberdade, Fernando entra para o Ensino Médio, período em que tenta, a todo o custo, “recuperar o tempo perdido”. Nesse momento, torna-se um bom e disciplinado estudante para chegar até a universidade, dedicando seu tempo a leituras e ao estudo. O objetivo era entrar na faculdade de psicologia a fim de trabalhar em uma organização vinculada à universidade “[...] para trabalhar com aquele tipo de população que eu considerava tão viável de integrar à sociedade com um tratamento justo e mudanças de mentalidade” (Goulart; González Rey, p. 56). E assim o fez, trabalhando como estagiário no *Centro de Reeducación de Menores de la Habana*. Lá, não estava contente com o seu trabalho, que ficava restrito a aplicação de testes, o que era a parte que menos o interessava. Ele diz:

Mas o que menos me interessavam eram os testes. Eu conversava com eles. Então, meu trabalho se orientava a como o diagnóstico que o psiquiatra respondia mais a uma postura de humilhação e rejeição do psiquiatra em relação ao menino, do que às características do menino. Para época e para mim, sendo estudante, era uma coisa super bárbara, porque eu via aqueles ‘caras’ que eram diagnosticados como psicopatas e, caramba, eles eram maravilhosos comigo! Conversavam, choravam, falavam sobre seus mundos” (Goulart; González Rey, 2023, p. 63).

Ainda, segundo Albertina Mitjáns Martínez, existem três contextos específicos extremamente significativos para o avanço da sua obra: “seus estudos de doutorado na ex-União

Soviética (1976-1979), sua participação no Movimento da Psicologia Social Crítica Latino-Americana (1980) e sua atividade acadêmico-científica no Brasil (1995-2019)” (Mitjáns Martínez, 2022, p. 22).

O primeiro desses contextos faz parte do seu “Momento da Personalidade”, quando começa a construir suas ideias logo após concluir a faculdade de Psicologia, em 1973, o qual se estende até os seus trabalhos publicados na década de 1990. As suas reflexões sobre o tema têm início ainda na graduação e perduram por um longo caminho. Mitjáns Martínez (2021) destaca o seu interesse pelo trabalho de L. I. Bozhovich (1965, 1972, 1981) sobre motivação e personalidade, que tiveram grande influência em suas pesquisas nesse período.

González Rey tinha uma profunda admiração por Bozhovich e por seu trabalho, o que certamente colaborou para que ele decidisse realizar sua pesquisa de doutorado em seu laboratório – dedicado ao estudo da formação da personalidade. Além disso, seus períodos de estudo na União Soviética tiveram grande peso na consolidação do seu trabalho científico, visto que, nesse momento, conseguiu avançar em suas concepções sobre personalidade e no seu entendimento sobre a perspectiva histórico-cultural. A sua contribuição para o campo da personalidade e a sua relevante crítica aos conceitos dominantes na ciência, naquele período, foram amplamente notadas e ganharam visibilidade na América Latina.

O segundo contexto, ainda associado ao “Momento da Personalidade”, se refere a sua participação no Movimento da Psicologia Social Crítica Latino-Americana – o que possibilitou o aprofundamento no campo da psicologia social, evidenciando a relevância de conceitos como sujeito, personalidade e subjetividade. Ele teve diversos intercâmbios e colaborou com importantes autores latino-americanos como Ignacio Martín Baró, Maritza Montero, José Miguel Salazar e Silvia Lane, os quais demonstravam a necessidade de se construir uma psicologia social crítica que se ocupasse de problemas específicos da América Latina, superando uma simples reprodução dos modelos norte-americanos e europeus (Goulart, 2019a).

O terceiro contexto marca a transição entre a concepção de personalidade para o desenvolvimento da Teoria da Subjetividade (González Rey, 1997; 2003; 2004; 2005^a; 2007; 2014^a; 2016^a; 2017^a; 2017b; 2019^a; 2019b; 2019c; González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Assim, Mitjáns Martínez (2021) reitera que os dois contextos citados anteriormente foram essenciais para esse último. A sua estadia na União Soviética permitiu que seus interesses políticos e filosóficos fossem melhor consolidados, contribuindo para as suas reflexões críticas sobre o papel do Marxismo na psicologia histórico-cultural. Ainda, é nesse período que González Rey estreita sua relação com B.F. Lomov, diretor do Instituto de Psicologia da Academia de Ciências da União Soviética, que teve um importante papel para o

desenvolvimento da psicologia social.

Sua experiência no Brasil marcou igualmente seu avanço na Teoria da Subjetividade. Em 1995, González Rey veio ao país para atuar como professor substituto na Universidade de Brasília, onde desempenhou esse papel até o ano de 1999, no Instituto de Psicologia. Mitjáns Martínez (2021) explica que, por razões políticas, o autor foi forçado a ficar no Brasil, visto que foi impedido de retornar à Cuba para dar continuidade ao seu trabalho como professor na Universidade de Havana.

Mantendo-se em território brasileiro, passou a trabalhar em diferentes instituições de ensino, onde construiu produtivos grupos de trabalho. Isso lhe permitiu consolidar linhas de pesquisa já iniciadas em Cuba e criar novas. Até o presente, essas diferentes linhas de investigação continuam a se aprofundar na Teoria da Subjetividade, desenvolvendo novos modelos teóricos a partir das reflexões de González Rey.

Por fim, a pretensão desta seção foi demonstrar como as produções acadêmicas e científicas são indissociáveis de sua vida – associação também defendida pelo autor: “Às vezes tenho vontade de escrever uma autobiografia, não para enaltecer minha trajetória individual, mas porque nela se articulam mundos que poucas vezes se encontram”. Essa afirmação de González Rey expressa exemplarmente a compreensão de como as subjetividades individuais, permeadas por experiências, relações e histórias de vida estão constantemente vinculadas aos espaços de subjetividade social. Portanto, “[...] a própria produção subjetiva é um testemunho teórico da inseparabilidade entre indivíduo, sociedade e cultura” (Goulart; Mitjáns Martínez; Esteban-Guitart, 2020, p. 10, tradução própria). Esses conceitos ainda serão trabalhados em maior profundidade na seção posterior.

3.7 A Teoria da Subjetividade: seus conceitos centrais

A compreensão da subjetividade, a partir da Teoria da Subjetividade de González Rey, representa uma nova definição ontológica, que a distingue como a integração de processos simbólico-emocionais os quais formam novas unidades qualitativas (González Rey, 2016, 2018, 2019a). Nesse sentido, reconhece-se que a subjetividade é qualitativamente diferenciada, não se reduzindo a nenhum outro tipo de fenômeno. Assim, não é redutível a uma soma entre simbólico e emocional, tampouco à cultura e a processos psíquicos – a subjetividade é compreendida como um fenômeno diferenciado de todos os outros que estão envolvidos em sua gênese (González Rey, 2019a).

À vista disso, a unidade simbólico-emocional transcende os reducionismos comumente

associados ao conceito de subjetividade usado pela psicologia e outras ciências sociais, como a redução do termo ao individualismo e ao intrapsíquico (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017). A própria definição de subjetividade, segundo a TS, a diferencia do individualismo, pois é impossível existir produção da unidade simbólico-emocional fora das relações e da cultura. Segundo a TS, então, a subjetividade humana é:

[...] inseparável do mundo simbólico da cultura dentro do qual ela emerge, mas ela não se reduz à linguagem, nem ao texto, nem ao discurso, atravessando todas essas esferas num processo em que essas produções simbólicas socialmente geradas se configuram subjetivamente nos atores sociais e individuais da vida social (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017, p. 314).

As unidades qualitativas mais elementares que fundamentam a subjetividade são chamadas de sentidos subjetivos, definidos segundo González Rey como:

[...] unidades simbólico-emocionais, dentro das quais os símbolos e as emoções evocam uns aos outros, levando a um novo tipo de unidade que caracteriza a subjetividade humana como um processo e é caracterizado por um fluxo contínuo de sentidos subjetivos através de experiências humanas. Estes sentidos subjetivos que emergem durante toda experiência de vida, permitem uma compreensão da subjetividade, não como um reflexo ou como epifenômenos de influências e fatos externos, mas como uma criação humana. (2015a, p. 12, tradução própria).

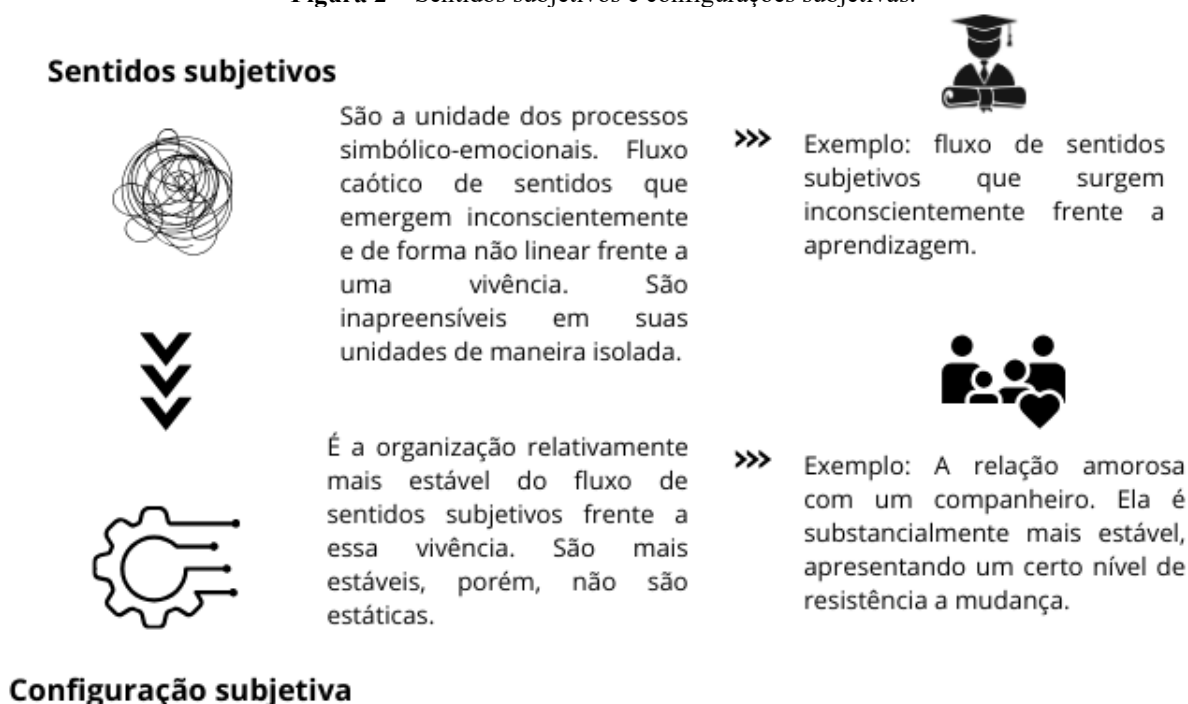
Os sentidos subjetivos, portanto, emergem como um fluxo caótico frente a uma experiência, sendo inapreensíveis em suas unidades de maneira isolada – por exemplo, enquanto o leitor realiza a leitura deste texto, está constantemente produzindo um conjunto de sentidos subjetivos que, em fluxo, surgem inconscientemente e de forma não linear. Nesse sentido, ele não é capaz de racionalizar as origens desses sentidos, pois eles se referem a como sentimos cada experiência vivida.

Esses sentidos, então, têm um caráter imaginário, diferenciando-se de simples reflexos dos processos objetivos de uma experiência. Eles são produções tanto individuais quanto sociais que se baseiam em como os indivíduos, instituições e grupos experienciam as construções simbólico-sociais a partir de suas histórias pessoais e subjetivamente configuradas (González Rey, 2017). Assim, os sentidos subjetivos frente a situações marcantes e importantes vão ganhando certa estabilidade nas experiências de vida, organizando-se de forma relativamente mais estável através das configurações subjetivas.

As configurações subjetivas são mais estáveis “[...] porque integram não apenas os sentidos subjetivos; uma vez que emergem, tornam-se fontes de sentidos subjetivos que definem como uma experiência concreta é vivida subjetivamente (González Rey, 2019a, p. 4,

tradução própria). Um exemplo mais palpável do que são as configurações subjetivas estão em nossas principais relações afetivas construídas ao longo da vida: como com nossos pais, irmãos, amigos, companheiros, etc. As configurações dessas relações não mudam constantemente e de forma desordenada e caótica; a princípio, são substancialmente mais estáveis, apresentando um certo nível de resistência a mudança. Entretanto, ainda são passíveis de se transformarem com o passar do tempo, organizando-se a partir de outros sentidos subjetivos. Por isso, aqui, os conceitos de relativa estabilidade e estaticidade não se confundem.

Figura 2 – Sentidos subjetivos e configurações subjetivas.



Fonte: produzida pela autora.

Em suma, como expresso por González Rey e Mitjáns Martínez:

A subjetividade [...] é ontologicamente definida por um novo fenômeno humano qualitativo que surge como resultado da unidade entre processos simbólicos e emoções, formando unidades qualitativas dinâmicas de diferentes complexidades – sentidos subjetivos e configurações subjetivas. Estas se entrelaçam intimamente, formando um sistema cuja principal característica é o constante entrelaçamento das dinâmicas sociais e individuais, configuradas reciprocamente nas produções subjetivas de ambos os níveis conduzindo aos conceitos intimamente inter-relacionados de subjetividades sociais e individuais (2020, p. 51).

Nesse sentido, chegamos à compreensão das subjetividades individuais e sociais, que são configuradas a partir de dois sistemas diferentes: um social e outro individual. Entretanto,

a relação entre ambas não se caracteriza como uma sendo externa à outra; tampouco existe uma ligação de causa e efeito entre elas (González Rey, 2019b). Pode-se dizer que cada um desses dois sistemas está permanentemente configurado pelo outro, “[...] por meio dos sentidos subjetivos que emergem durante os processos em que ambas as subjetividades são simultaneamente configuradas como parte de qualquer experiência humana” (González Rey, 2019b, p. 183). Assim, em desenvolvimento permanente, emergem dos diferentes sentidos e configurações subjetivas expressas pelas pessoas, instituições, espaços e grupos sociais.

Desse modo, a subjetividade individual “[...] indica processos e formas de organização da subjetividade que ocorrem nas histórias diferenciadas dos sujeitos individuais. Portanto, ela delimita um espaço de subjetivação que contradiz e, de forma permanente, se confronta com os espaços sociais de subjetivação.” (González Rey, 2004, p. 141). É a partir dessa trama que as histórias singulares de vida de cada pessoa vão se desenvolvendo. A subjetividade social, por outro lado, é constituída pelas configurações subjetivas que emergem em todo espaço social. De acordo com González Rey (2012, p. 182), “Esses espaços sociais se configuram e reconfiguram de forma permanente e por diferentes vias, sendo uma delas as próprias configurações subjetivas das pessoas que compartilham práticas sociais em seu interior”.

Como apontado anteriormente, as configurações subjetivas não são estáticas, porque existe a produção de novos sentidos subjetivos a depender das diferentes decisões e ações tomadas pelas pessoas e pelos grupos (Goulart, 2022). Assim, “[...] como agentes ou sujeitos de suas próprias ações, conduzem a novos sentidos subjetivos com potencial para gerar mudanças nessas configurações” (Goulart, 2022, p. 77). Por essa razão, os conceitos de agente e sujeito são fundamentais para a Teoria da Subjetividade.

O sujeito representa um indivíduo ou grupo social configurado subjetivamente, que é capaz de abrir novas vias próprias de subjetivação, superando determinado espaço normativo existente. Consequentemente, consegue se posicionar e tomar decisões, produzindo alternativas criativas – de ação ou pensamento – ao decorrer de suas experiências (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017). Já o agente, diferentemente do sujeito, é definido como “uma pessoa ou grupo que toma decisões cotidianas, pensa, gosta ou não do que lhe acontece, o que de fato lhe dá uma participação nesse transcurso” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017, p. 73).

Portanto, através dos principais conceitos da Teoria da Subjetividade, é possível abrir novas vias de inteligibilidade sobre diferentes fenômenos da vida humana. Eles se mostram importantes para este referencial teórico crítico, visto que abrem caminhos conceituais capazes de gerar explicações sobre as produções humanas individuais de forma inseparável da vida social (Goulart, 2019a). Em suma, essa teoria mostra-se relevante porque “[...] trata-se de uma

perspectiva que, fundamentada no enfoque histórico-cultural, privilegia uma visão que integra os aspectos sociais e individuais, assim como recupera a pessoa na condição de sujeito nos processos de saúde [...]” (Mori; González Rey, 2012, p. 140).

Por intermédio das categorias desenvolvidas anteriormente, procura-se superar paradigmas tradicionais relacionados à saúde mental que favorecem uma culpabilização individual das pessoas pelo seu sofrimento. A próxima seção aprofundará as relações entre subjetividade, saúde mental e sofrimento subjetivo – fundamentais para este trabalho.

3.8 Subjetividade, saúde mental e sofrimento subjetivo

A Teoria da Subjetividade, por meio de seus conceitos centrais – especialmente os sentidos subjetivos e configurações subjetivas – constitui uma referência potente para a compreensão de situações de sofrimento, justamente por permitir o acesso à singularidade e à complexidade que atravessam essas experiências de vida (Goulart, 2022). Essa perspectiva demanda, entretanto, uma redefinição de conceitos tradicionalmente utilizados no campo da saúde mental e exige um olhar diferenciado sobre os múltiplos processos que vêm sendo discutidos e conceitualizados por distintos referenciais teórico-metodológicos.

Nesse sentido, torna-se fundamental explicitar o entendimento de saúde adotado por esse referencial. A saúde, aqui, é concebida como a qualidade dos processos de vida, não como um atributo que se possui ou se perde (González Rey, 2011). Isso significa que ela não se reduz à ausência de doença ou a critérios biomédicos de normalidade. É evidente que processos biológicos, ambientais, relacionais e sociais atravessam e fazem parte das experiências de saúde; contudo, o que se destaca nessa perspectiva é que a qualidade das experiências vividas, a partir dos sentidos subjetivos e configurações subjetivas, constitui uma dimensão fundamental desses processos. Desse modo, a saúde emerge na relação viva do indivíduo com suas condições de existência, sendo continuamente produzida e reorganizada ao longo da vida.

Essa perspectiva possibilita a elaboração de alternativas teóricas frente à histórica fragmentação dos processos humanos (Goulart, 2019a), permitindo gerar inteligibilidade sobre questões complexas que atravessam esta pesquisa. Entre essas contribuições, destaca-se uma compreensão diferenciada dos chamados “transtornos mentais”. A partir de uma crítica às concepções individualistas, essencialistas e patologizantes, González Rey (2011) propõe que o “transtorno” seja compreendido como a emergência de uma configuração subjetiva dominante que limita a produção de sentidos subjetivos alternativos, os quais viabilizariam outras possibilidades de ação, de relação e de vida frente aos rituais que a própria pessoa passa a

perpetuar. Assim, os “transtornos” não são concebidos como doenças em si mesmas, mas como configurações subjetivas cristalizadas que produzem mal-estar para o indivíduo.

Além disso, é importante destacar que, atualmente, temos optado pelo uso da expressão sofrimento subjetivo em substituição ao termo “transtorno mental” (Goulart, 2023; Goulart; Farias, 2023). Essa escolha decorre, por um lado, da própria natureza da subjetividade, que não pode ser reduzida ao domínio do “mental”; por outro, da carga histórica associada ao conceito de “transtorno”, especialmente no campo da psicopatologia, o qual tende a ser vinculado a quadros sintomáticos e classificatórios de sofrimento.

Conforme discutido anteriormente, o sofrimento subjetivo é entendido como uma produção simbólico-emocional configurada subjetivamente, não como uma entidade clínico-diagnóstica. Nesse sentido, distancia-se das concepções individualistas e intrapsíquicas de “transtorno”, uma vez que todo processo subjetivo se constitui, simultaneamente, em articulação com os processos sociais, culturais e históricos dos quais a pessoa participa.

Portanto, essa compreensão se afasta, também, de manuais como os DSM’s, que quase funcionam enquanto um cardápio de sintomas que caracterizam doenças, visto que “nenhum sintoma é inerente a uma configuração subjetiva *a priori*, mas sim resultado das formas e desdobramentos que uma configuração subjetiva singular toma no curso da experiência vivida” (González Rey, 2011, p. 23). Por esse motivo, o sofrimento subjetivo é compreendido como um processo inegavelmente singular, sendo incompatível com os reducionismos perpetuados pelos manuais diagnósticos.

As expressões de “sintomas” que, nas abordagens tradicionais da saúde mental, costumam ser tomadas como o problema central a ser eliminado são compreendidas aqui apenas como manifestações mais visíveis de uma configuração subjetiva complexa, constituída ao longo de múltiplas experiências significativas na vida da pessoa (González Rey, 2011). Em vez de serem vistos como sinais isolados de uma disfunção interna, eles são expressões situadas, historicamente produzidas e profundamente articuladas aos sentidos subjetivos que emergem da trajetória da pessoa.

Assim, nessa perspectiva, compreender um quadro de sofrimento subjetivo implica, necessariamente, aproximar-se da singularidade da produção subjetiva do outro, algo “muito diferente do que vem sendo praticado de forma dominante no campo da saúde mental” (Goulart, 2024, p. 225). Muitos espaços e práticas sociais continuam atravessados por expressões subjetivas sociais que carregam marcas de um modelo manicomial, sobretudo pela patologização do sofrimento e pela objetificação do indivíduo (Goulart, 2024). Essa lógica não está restrita aos serviços de saúde, ela atravessa também os processos educativos e se manifesta

nas instituições de ensino, onde experiências de sofrimento ainda são, frequentemente, reduzidas a comportamentos-problema, falhas individuais ou incapacidades.

À luz desse debate, o conceito de modo de vida permite compreender por que determinadas práticas, prioridades e formas de relação se tornam hegemônicas na vida cotidiana. Conforme discute Goulart (2025), o modo de vida se organiza como uma rede complexa de configurações subjetivas da ação, permanentemente articulada tanto à história individual quanto às configurações subjetivas sociais que caracterizam cada contexto. Essa rede é aberta e dinâmica, mas tende a adquirir relativa estabilidade quando determinadas configurações se tornam dominantes em determinado espaço social.

Ao refletirmos sobre os indivíduos que participaram desta pesquisa, estudantes que, antes mesmo de ingressarem na universidade, já vivenciavam processos de sofrimento subjetivo, torna-se possível reconhecer a multiplicidade de produções subjetivas que participam da constituição desse sofrimento. Entre elas, incluem-se: aquelas originadas no contexto familiar; as experiências educacionais prévias e suas marcas no percurso escolar; acontecimentos singulares e desafiadores ao longo de suas trajetórias de vida; as relações com amigos, parceiros e outras figuras significativas; as exigências e transições relacionadas à vida adulta; além de elementos mais amplos da subjetividade social brasileira, como os estigmas historicamente associados às pessoas em sofrimento.

Essa perspectiva teórica revela-se especialmente significativa porque não compreende esses processos isoladamente, como variáveis independentes, mas os observa a partir da forma como se organizam, se articulam e ganham valor subjetivo nas produções singulares de cada pessoa. Trata-se de um movimento que rompe com leituras lineares ou deterministas, reconhecendo a complexidade e a historicidade do sofrimento subjetivo.

Em consonância com Goulart (2024), a Teoria da Subjetividade é relevante não apenas por oferecer uma crítica sólida às práticas que reforçam a patologização dos processos humanos, mas também por superar a tendência de individualizar fenômenos que são, igualmente, sociais e culturais. Ao conferir maior centralidade às pessoas e aos grupos sociais, essa abordagem amplia as possibilidades de compreensão, abrindo perspectivas crítico-propositivas para o campo da saúde mental. Dessa forma, torna-se possível avançar na análise de diferentes expressões de sofrimento subjetivo, preservando a singularidade, a complexidade e a potência de cada trajetória.

3.9 A tríade entre educação, saúde e desenvolvimento subjetivo: abrindo novos caminhos através da Teoria da Subjetividade

Ao pensar nos campos da educação, da saúde e do desenvolvimento como uma tríade de processos que se articulam mutuamente, diferenciamos-nos consideravelmente das representações fragmentadas do ser humano que tem caracterizado os três campos citados. A Teoria da Subjetividade, nesse sentido, permite que construamos relações entre objetos que, a partir de uma compreensão mais tradicional de ciência, não seriam possíveis (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017). Os processos qualitativos singulares, tecidos por meio das configurações subjetivas entrelaçadas por diferentes sentidos subjetivos provenientes de contextos de vida diversos, possibilitam-nos observar as convergências entre esses diferentes campos, favorecendo reflexões inovadoras sobre eles (González Rey; Goulart, 2019).

A educação, de acordo com essa perspectiva teórica, se distancia de perspectivas pedagógicas tradicionais, que limitam a educação à transmissão de conteúdos específicos, à disciplinarização do comportamento e a funções cognitivas (Libâneo, 1990; Borges *et al.*, 2021), pois é compreendida como processo dialógico voltado para o desenvolvimento subjetivo das pessoas envolvidas em qualquer contexto relacional (González Rey *et al.*, 2017; González Rey; Mitjáns Martínez, 2017b). Portanto, a educação é vista de maneira ampla, estando relacionada ao favorecimento da criação de novas possibilidades de vida “[...] mediante a abertura de diferentes formas de inserção social, de modo a se comprometer com processos de crítica e mudança das condições sociais em jogo, que necessariamente abarcam as práticas de saúde” (Goulart, 2019b).

Assim, está intrinsecamente relacionada ao conceito de desenvolvimento subjetivo, visto que esse se refere ao desenvolvimento de novos recursos que possibilitam que o indivíduo realize mudanças qualitativas em diferentes áreas da vida. Assim, é gerada uma implicação pessoal mais profunda na área em que a configuração subjetiva do desenvolvimento é organizada (Mitjáns Martínez; González Rey, 2017).

Dessa forma, o desenvolvimento não está localizado somente no contexto em que se gera a configuração subjetiva, existindo desdobramentos diversos em outras esferas da vida. É nesse sentido, também, que se entende o desenvolvimento subjetivo como antagônico ao sofrimento subjetivo, na medida em que o sofrimento representa uma cristalização do indivíduo, através de configurações subjetivas, frente a alguma situação de vida.

A educação voltada para o desenvolvimento subjetivo é consideravelmente ausente nas instituições que se dedicam ao ser humano, como escolas, universidades e hospitais, por exemplo. De acordo com González Rey, Goulart e Bezerra (2016), as práticas profissionais estão orientadas para o desenvolvimento dos indivíduos e das instituições, integrando tanto as

subjetividades individuais quanto as sociais nesse processo. As instituições de ensino expressam em suas subjetividades sociais elementos da subjetividade social brasileira, como crenças e representações sobre educação, saúde e desenvolvimento – o que acaba gerando impacto, também, nas práticas profissionais.

A Teoria da Subjetividade, nesse sentido, representa um importante referencial, visto que “[...] implica uma concepção dialógica e não instrumental dos sistemas de ações profissionais, atribuindo central importância à capacidade dos indivíduos e grupos de se posicionarem de forma ativa em seus diversos caminhos de vida, emergindo como sujeitos de suas próprias práticas” (González Rey; Goulart; Bezerra, 2016, p. 56). Ainda, as práticas profissionais voltadas para o desenvolvimento subjetivo permitem o favorecimento de uma relação dialógica, em que o profissional se torna um facilitador para a emergência desse diálogo; ações profissionais voltadas para que emergjam novas configurações subjetivas podem viabilizar que pessoas presentes nesses contextos sejam capazes de tomar posicionamento ativo em suas experiências.

À vista disso, pensar a aprendizagem sob essa concepção nos guia à reflexão de diferentes desafios atuais que se destacam no campo da educação: a padronização e as cobranças por um desenvolvimento idealizado *a priori*; as concepções tradicionais de ensino-aprendizagem, nas quais ainda existe a noção de que o professor é o único detentor de conhecimento; os hábitos cada vez mais frequentes de medicalização da educação, por meio dos quais as discussões e ações pedagógicas/institucionais são substituídas pela culpabilização da disfunção individual da pessoa; a tentativa de controle e o tratamento dos comportamentos desviantes às normas (Silveira, 2014; Chagas; Pedroza, 2017; Nascimento, 2021).

Essas problemáticas refletem aspectos de uma discussão importante: a representação dos manicômios nas instituições educativas. Como aprofundado por Goulart em diferentes trabalhos (2013, 2017, 2019a, 2023), o modelo manicomial há muito tempo vem extrapolando as barreiras físicas do manicômio. As práticas provenientes desses espaços, constituídas de profunda violência simbólica e física – como já discutido em seções anteriores – não se restringem a essas instituições, mas se expressam, inclusive, nas relações humanas. A expressão do manicômio, assim, é entendida através de uma relação objetual com o outro, em que ele é reduzido a um objeto de um saber técnico, a partir de um olhar que desumaniza e despersonaliza as pessoas.

Como abordado, as instituições, sendo parte de uma subjetividade social ampla, constroem-se por meio de diferentes sentidos subjetivos e variadas configurações subjetivas individuais e sociais, emergentes das incontáveis situações que ocorrem diariamente nesses

espaços (Goulart, 2019a). Nesse sentido, inevitavelmente, aspectos culturais e sociais inicialmente pertencentes a outros contextos/relações fazem parte das realidades construídas nesses locais.

Por intermédio desse processo, o modelo manicomial que existe nas subjetividades sociais dessas instituições de ensino faz com que elas acabem transferindo, de maneira sutil, as suas responsabilidades à medicina (Goulart, 2024). Expressão bastante visível disso é o aumento explosivo de casos de medicalização envolvidos na educação, que “descaracteriza, e escamoteiam a condição humana, uma vez que decorrem de uma lógica reducionista/determinista focada no indivíduo e, em especial, em sua dimensão orgânica” (Giroto; Berberian; Santana, 2020, p. 2789).

Em contraponto a essas tendências de despersonalização dos indivíduos, as pesquisas e ações ancoradas na Teoria da Subjetividade, especialmente aquelas relacionadas aos campos da saúde e da educação, têm se fundamentado na ética do sujeito. Esta ética refere-se a certos princípios que consideram a singularidade do outro e orientam a ação profissional e a pesquisa, com o objetivo de construir condições que favoreçam o outro a emergir como sujeito de suas experiências, promovendo possibilidades de desenvolvimento subjetivo (Goulart, 2019a).

Dessa forma, não se estabelecem relações em contextos institucionais – no caso desta pesquisa, a universidade – fundamentadas por uma concepção *a priori* do que essa relação deve significar; por exemplo, não construímos previamente uma idealização do que deveria ser uma relação educativa. Essa construção ocorre a partir da própria ação/relação, que busca considerar a dimensão singular da subjetividade no favorecimento das condições de sujeito e do desenvolvimento subjetivo.

O papel do sujeito, portanto, é extremamente relevante nos campos da educação e da saúde. Como explicitado na seção “A Teoria da Subjetividade: seus conceitos centrais”, o sujeito, aqui, não se confunde com um sinônimo de indivíduo. O sujeito abre novas vias de subjetivação em espaços sociais normativos. Na questão do ensino, a categoria de sujeito representa uma maneira de aprender em que a produção de sentidos subjetivos faz parte do desenvolvimento pessoal daquele que aprende.

Portanto, a aprendizagem extrapola uma assimilação mecânica e padronizada por ser um processo singular de produção subjetiva, permitindo que o educando utilize seus aprendizados em diversos contextos (González Rey, 2012). No campo da saúde, a compreensão do sujeito se opõe à visão biomédica, em que o objetivo do tratamento está na eliminação de sintomas, promovendo a passividade do indivíduo perante os profissionais de saúde e limitando-o em seu próprio processo de cuidado (Masini; Goulart, 2022).

Assim, quando pensamos nas pessoas foco desta pesquisa, estudantes que convivem com o sofrimento subjetivo, abrem-se novas vias para repensar as práticas e os processos educativos para que estes estejam voltados ao favorecimento do desenvolvimento. A subjetividade social, nesse caso, da universidade, pode se apresentar como limitante, dificultando a formação de um posicionamento ativo das pessoas envolvidas nesse contexto (Masini; Goulart, 2022). Essa configuração de subjetividade social “[...] num contexto de práticas de ensino aprendizagem reprodutivas dificulta a emergência dos alunos enquanto sujeitos que aprendem e a produção de recursos subjetivos que permitiriam a compreensão da singularidade da pessoa em sofrimento” (Masini; Goulart, 2022).

O estudo das subjetividades sociais e individuais mostra-se relevante pois as mudanças nessas instituições não ocorrem somente a partir de novas políticas ou de mudanças formais. As mudanças de princípios e de estruturas curriculares, por exemplo, no caso das universidades que se intitulam promotoras de saúde, não é o suficiente para a mudança real dentro desses espaços (Goulart, 2019a; Masini; Goulart, 2022). Por isso, a Teoria da Subjetividade pode contribuir para as reflexões presentes nesta pesquisa, visto que nos permite avançar sobre processos como a patologização, a institucionalização e a objetificação da vida (Goulart; González Rey, 2016b).

4 CAPÍTULO METODOLÓGICO E EPISTEMOLÓGICO

Em estreita articulação com a Teoria da Subjetividade, este trabalho é fundamentado pela Epistemologia Qualitativa e pela Metodologia Construtivo-Interpretativa (González Rey, 1997, 2005b; González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Exponho que essa metodologia expressa relevância para a pesquisa, pois a partir dela é possível a construção de modelos teóricos de caráter explicativo sobre o problema investigado. Assim, permite produzir inteligibilidade a respeito de produções subjetivas relacionadas às trajetórias universitárias de estudantes que convivem com o sofrimento subjetivo.

4.1 Epistemologia Qualitativa

A Epistemologia Qualitativa, de González Rey, surge como caminho alternativo no âmbito da pesquisa qualitativa a partir das “[...] necessidades que a reinvenção da subjetividade dentro de uma psicologia cultural-histórica gerou, tanto para a pesquisa como para as práticas profissionais no campo de psicologia” (González Rey, 2019b, p. 22). Nesse sentido, propõe-se ao estudo e compreensão de fenômenos humanos complexos, favorecendo um enfoque dialógico através da investigação científica, com ênfase na singularidade do processo construtivo-interpretativo (Pereira; Conceição; Mitjáns Martínez, 2016).

Ademais, Epistemologia Qualitativa e Teoria da Subjetividade são inseparáveis, o que garante que a epistemologia seja parte dessa produção teórica (González Rey, 2019b). Essa perspectiva, que surge criativamente como forma de resistência aos modelos hegemônicos do positivismo científico, embasa-se em três princípios: (1) a singularidade é fonte legítima para a produção de conhecimento científico; (2) o conhecimento científico é um processo dialógico; (3) a produção do conhecimento é um processo construtivo-interpretativo (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a).

O primeiro princípio se relaciona com **o reconhecimento da legitimidade da singularidade na produção de conhecimento**. Ao se diferenciar da análise de discurso, hermenêutica e fenomenologia, resgatando o sujeito “[...] como categoria epistemológica no processo de produção de conhecimento” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017), surge a necessidade de legitimar a singularidade como fonte para a construção de conhecimento científico. A Epistemologia Qualitativa assume o *status* epistemológico da singularidade, visto que o singular representa “[...] informação diferenciada que se fundamenta no caso específico

que toma significado em um modelo teórico² que o transcende” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a, p. 22).

Desse modo, identifica-se a relevância da qualidade da informação, manifesta através das múltiplas expressões do participante da pesquisa, e apresenta a sua relevância para a produção do conhecimento. Assim, o singular possui valor não somente por sua unicidade, mas pelos seus significados que contribuem para a construção do modelo teórico. Por essa razão, é fundamental o engajamento do participante para a qualidade das informações expressas. Os indivíduos, como sujeitos do processo de diálogo favorecido pela pesquisa, são capazes de transcender a linguagem normativa do cotidiano, envolvendo-se em reflexões implicadas subjetivamente (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017).

Essa ponderação nos guia ao segundo pilar, o qual afirma **o conhecimento científico como um processo de comunicação dialógica**. O diálogo, nessa perspectiva, não se confunde com um simples sinônimo de comunicação. “Dialogar” se refere à comunicação entre duas ou mais pessoas, favorecida por um compartilhamento singular e ético que, para além comunicação linguística, viabiliza implicação e novas produções subjetivas (Madeira-Coelho, 2022). Ainda, o diálogo “não está limitado ao momento em que o mesmo ocorre, mas envolve conhecimentos prévios compartilhados, gestos e expressões corporais, iniciativas e silêncios, etc., ou seja, qualquer condição em que processos subjetivos sejam produzidos” (Madeira-Coelho, 2022, p. 169).

Além disso, esse posicionamento rompe com a ideia tradicional de neutralidade do investigador, algo fundamental para nossas pesquisas. O princípio de neutralidade favorece pesquisadores hesitantes, amarrados a guias e procedimentos padronizados que são incapazes de compreender as complexidades da realidade que não se atém a guias construídas *a priori*. O investigador, nesse processo, deve ser capaz de criar recursos próprios para conquistar os participantes, possibilitando a provocação e a geração de interesse em uma participação genuína nos processos investigativos (González Rey; Patiño Torres, 2017).

Essa criação do pesquisador é fundamental para fazer ciência, à medida que esse referencial marca a compreensão da pesquisa como espaço social. Assim, permite que espontaneamente emergjam múltiplos processos de comunicação, em que pesquisador e participantes se expressem como agentes e sujeitos de um processo rico. A partir da imprevisibilidade e das novidades que se manifestam nesses espaços dialógicos, podem surgir

² “[...] o modelo teórico não é um *a priori*, mas o resultado da integração de diversos indicadores, hipóteses e ideias do pesquisador para gerar um saber sobre o tema estudado, condizente com a proposta teórica da subjetividade” (González Rey, 2019, p. 10).

aspectos relevantes para a pesquisa (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a).

Por fim, o terceiro pilar reconhece **a produção de conhecimento como um processo construtivo-interpretativo**. Representa, portanto, a separação das epistemologias realistas em que a formulação teórica existe como um reflexo da realidade empírica. Nessa concepção, rompe-se com a noção tradicional de separação entre coleta de dados e análise da informação, porque modifica o foco da pesquisa, visto que caracteriza a construção da informação como uma produção permanente de conhecimento (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Dessa forma, reconhece-se o caráter ativo do pesquisador, permitindo a sua participação nos processos de construção do conhecimento, tanto pelo seu envolvimento nos espaços dialógicos da pesquisa, como pela sua própria subjetividade expressa pelas construções interpretativas realizadas no processo.

4.2 Metodologia Construtivo-Interpretativa

A Metodologia Construtivo-Interpretativa “define a ação da pesquisa como simultaneamente teórica e dialógica” (González Rey, Mitjáns Martínez, 2017a). Trata-se, assim, de um caminho investigativo dinâmico e complexo, em que a produção do conhecimento exige uma participação ativa das pessoas envolvidas na pesquisa – pesquisador e participantes. Nesse tipo de pesquisa, as informações construídas pelo pesquisador não possuem um significado *a priori*. É justamente no decorrer de toda a pesquisa que a interpretação das informações e eventos observados ocorrem, a partir do processo interpretativo do investigador (Rossato; Mitjáns Martínez, 2018).

Como exposto, nessa perspectiva, o caráter construtivo demanda um posicionamento ativo, criativo e reflexivo do pesquisador, o qual “[...] constrói e reconstrói o problema de pesquisa tecido pelas suas vivências e concepções sociais, históricas, culturais e, principalmente, epistemológicas, que é o que possibilita reconhecer a existência de um problema de pesquisa” (Rossato; Mitjáns Martínez, 2018, p. 67). Assim, a pesquisa tem por objetivo criar novos caminhos de inteligibilidade sobre o objeto pesquisado, favorecendo novas produções de conhecimentos. Vale ressaltar que, a partir das investigações construídas, não se espera esgotar as questões relacionadas ao objeto de pesquisa, pois sempre se abrem novas possibilidades de compreensão a serem aprofundadas em um campo de conhecimento (Goulart, 2017).

4.3 Local de pesquisa

A presente pesquisa foi desenvolvida na Universidade de Brasília, campus Darcy Ribeiro, que ocupa grande parte territorial da Asa Norte, bairro pertencente ao Plano Piloto, região central da capital. Inaugurada em 21 de abril de 1962, dois anos após o fim da construção de Brasília, a instituição representa a idealização de renovação do Ensino Superior brasileiro. Nas próprias palavras de Darcy Ribeiro, percebemos uma clara descrição do que deveria ser esse espaço:

Repito: o Brasil não pode passar sem uma universidade que tenha o inteiro domínio do saber humano e que o cultive não como um ato de fruição erudita ou de vaidade acadêmica, mas com o objetivo de, montada nesse saber, pensar o Brasil como problema. Esta é a tarefa da Universidade de Brasília. Para isso ela foi concebida e criada. Este é o desafio que hoje, agora e sempre ela enfrentará (Ribeiro, 1995, p. 273).

Acredito ser significativo rememorar parte da história da UnB, pois, para além de aproximar o leitor do local de pesquisa, existem aspectos notáveis dessa instituição que se articulam às particularidades das subjetividades sociais que fazem parte dela. Ainda, entrelaçam-se pontos de tensão da história e da cultura do nosso país que merecem ser lembrados. A UnB remete a um projeto simbólico da vontade e compromisso de figuras emblemáticas como Darcy Ribeiro³ e Anísio Teixeira⁴ que, juntos, enfrentaram grandes embates ao persistirem na conquista de uma educação pública, gratuita, laica e de qualidade.

O início dessa história já se desenha entre desafios e disputas. Desde questões sobre os perigos da sua localização, pela proximidade que os estudantes ficariam do Governo e do Congresso, até uma robusta ameaça ao fim do seu projeto, pela sugestão da Companhia de Jesus de erguer, em Brasília, mais uma universidade católica, sem que isso gerasse custos para o Governo (Miglievich-Ribeiro, 2017). Assim se dão alguns dos muitos desafios para seu plano base sair do papel.

Miglievich-Ribeiro (2017) explica que, em 21 de abril de 1960, chega ao Congresso Nacional uma mensagem enviada pelo presidente Juscelino Kubitschek, com a proposição da criação da Universidade de Brasília. Entretanto, o projeto passa por longas discussões, sendo votado apenas no ano seguinte. É em meio ao caos da crise política gerada pela renúncia de

³ Darcy Ribeiro, nascido em Montes Claros, Minas gerais, em 26 de outubro de 1922, foi um antropólogo, educador e romancista. Possuiu uma brilhante carreira intelectual de projeção internacional, nos campos da antropologia, etnologia e educação, sendo um estudioso do modo de vida dos povos indígenas.

⁴ Anísio Spínola Teixeira, nascido em Catité, Bahia, em 12 de julho de 1900, foi um dos maiores educadores do país, tendo dedicado grande parte de sua vida para a construção de um sistema educacional para o Brasil. É uma das principais figuras signatárias do Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova (Camargo; Lazarte, 2012).

Jânio Quadros que Darcy Ribeiro, estando em Brasília, conseguiu que o projeto fosse colocado em pauta. Assim, em 15 de dezembro de 1961, é sancionada – por João Goulart, na condição de primeiro-ministro – a Lei nº 3.998 (Brasil, 1961). Cria-se, afinal, a Fundação Universidade de Brasília, deixando para Darcy e Anísio os títulos de reitor e vice-reitor, respectivamente (Miglievich-Ribeiro, 2017).

Após quatro meses, já se iniciavam as primeiras aulas na nova universidade. A pressa se justificava pelo contexto histórico e político da época, quando a democracia apresentava imensa instabilidade. Para o reitor e vice-reitor, se as aulas tivessem início, nada poderia ser capaz de interrompê-las. Em 21 de abril de 1962, o campus é inaugurado através de uma cerimônia realizada no auditório Dois Candangos – hoje, parte da estrutura da Faculdade de Educação (Camargo; Lazarte, 2012). Por fim, a preocupação de ambos estava certa, pois menos de dois anos após o início de suas atividades, o golpe de Estado – ocorrido em 31 de março de 1964 – atingiu arduamente a Universidade de Brasília.

Figura 3 – Cerimônia de inauguração do campus da UnB em 1962.



Fonte: UnB (Arquivo Central, acervo fotográfico).

As consequências para a UnB foram quase imediatas. O campus passou a ser um cenário de guerra pela ocupação de tropas da Polícia Militar e do Exército que tinham armas em punho (Motta, 2014). O clima de apreensão era constante, pois o ódio à universidade estava estreitamente ligado ao ódio ao comunismo, já que aquele espaço era visto por muitos como “antro comunista”. Após quatro dias da invasão, Anísio Teixeira – então reitor da instituição – foi exonerado de seu cargo pelo regime, sendo substituído por Zeferino Vaz, participante direto da preparação do golpe de 1964 (Camargo; Lazarte, 2012; Miglievich-Ribeiro, 2017). A partir de então, tem início a tentativa de aniquilação de seu projeto acadêmico.

Nesse processo, existiu uma perda considerável do quadro de professores, entre ações

repressoras dentro do campus e demissões injustas – por exemplo, 223 dos 305 professores da universidade se demitiram (Salmeron, 2012). A repressão atingia, igualmente, os estudantes. Em agosto de 1968 ocorreu o ato mais emblemático, representado pela invasão de agentes das Polícias Militar, Civil, Política (Dops) e Exército, a fim de cumprir mandados de prisão.

Entre eles, estava o nome de Honestino Guimarães, líder da Federação dos Estudantes da Universidade de Brasília. Nessa ocasião, cerca de 500 pessoas foram encaminhadas para a quadra de esportes localizada próxima a Faculdade de Educação. Nessa data, 60 dessas pessoas foram presas dentro da UnB e um estudante foi baleado, permanecendo em coma por dias (Aguiar, 2021).

Figura 4 – Invasão de Polícias Militar, Civil, Política (Dops) e Exército em 1968.



Fonte: UnB (Arquivo Central, acervo fotográfico).

Enfim, como dito por Aguilar (2021, p. 98),

Pode-se observar o quão sofrida foi a luta pela implantação de uma universidade em Brasília no período de sua instalação no Planalto Central do País. Foram processos de construção e reconstrução que envolviam não só questões intelectuais e sociais, mas, principalmente, políticas e humanas. Apagar todo esse esforço de forma não democrática foi devastador e adoecedor para a comunidade universitária.

A retomada da democratização, na UnB, acontece no ano de 1985, a partir da eleição e posse do primeiro reitor eleito pela comunidade universitária, Cristovam Ricardo Cavalcanti Buarque. A primeira medida tomada por ele foi a de reinstaurar a democracia e autonomia universitária da instituição (Aguiar, 2021). A partir desse ano, dá-se a reestruturação da UnB, na tentativa de superar os 21 anos sombrios que a afligiu. Nesse sentido, era preciso “[...] se libertar daquele conservadorismo político e poder resgatar o *status* de uma instituição de

vanguarda, de modo a equiparar a hierarquia entre as áreas de conhecimento e renovar o tripé da instituição: ensino, pesquisa e extensão” (Aguilar, 2021, p. 101).

A UnB representa uma instituição pioneira em diferentes movimentos. Além do citado em seções anteriores, como a adesão ao movimento das Universidades Promotoras de Saúde, igualmente foi precursora na adoção de políticas de ação afirmativa, o sistema de cotas raciais, elemento fundamental na tentativa de uma reparação histórica e social. A sua implementação foi formalizada em 2003, nove anos antes do sancionamento da Lei 12.711 de 2012, que dispõe sobre as cotas para universidades e institutos federais. Assim, foi a primeira instituição brasileira de Ensino Superior a implementar de forma autônoma metas de inclusão racial, étnica e social. Essa medida teve papel fundamental na diversificação do perfil dos alunos universitários, em especial no que se refere à classe social e etnia. Segundo Ibarra (2024, p. 2)

A presença dessa pluralidade de sujeitos contemplados pelas ações afirmativas tensiona o trabalho acadêmico ao confrontá-lo com seus próprios limites. Também repercute ao visibilizar a marginalização nas epistemologias e ao promover a ampliação dos espaços democráticos e das instâncias de representação universitária. Esses impactos são positivos tanto para as instituições de ensino superior como para a sociedade como um todo.

Em específico, essa pesquisa foi construída em um local citado diferentes vezes nessa história: a Faculdade de Educação (FE/UnB). Ela se deu a partir das vivências e relações consolidadas nesse espaço. A FE foi concebida, no projeto original anisiano e darcyniano, para ser o centro da UnB, sendo o órgão responsável em espalhar não só para a universidade, mas também para o Estado e para a sociedade, as pesquisas referentes ao sistema educacional brasileiro.

Assim, o “cérebro” seria capaz de mapear e analisar todo o sistema de ensino, bem como produzir materiais didáticos de diferentes campos do conhecimento; promover orientação educacional aos estudantes de toda a UnB; e seu espaço físico guardaria todo o acervo educacional do país (Rocha; Villar, 2021). Atualmente, a Faculdade de Educação procura desenvolver espaços e estratégias que dialogam com os objetivos desta pesquisa, com um compromisso central voltado para a promoção de um ambiente seguro e saudável para sua comunidade acadêmica.

O trabalho de pesquisa ocorreu, em especial, através da Comissão de Acolhimento da FE. A Comissão surge, inicialmente, pelo nome de Comissão de Cuidados Coletivos da Faculdade de Educação, no ano de 2019, sendo renomeada para o presente nome em junho de 2021 (Goulart; Farias, 2023). Ela nasce, sobretudo, a partir da preocupação com frequentes

crises relacionadas à saúde mental entre estudantes da FE, que incluíam tentativas de suicídio no próprio campus. O seu objetivo é construir diferentes iniciativas com vistas ao acolhimento e ao pertencimento da comunidade acadêmica da FE.

Para tanto, compreende-se que as ações devem focar nas potencialidades da comunidade, na escuta sensível e qualificada, na construção de ações educativas e na articulação interdisciplinar, a fim de se construir uma cultura de promoção de saúde e qualidade de vida. Cabe reiterar que atuação da Comissão não se confunde com a de uma equipe de intervenção em crise. Assim, sua missão é o fortalecimento de ações educativas, favorecendo a consolidação de vínculos e a corresponsabilização das pessoas.

4.4 Cenário social da pesquisa e participantes

O cenário social da pesquisa, de acordo com essa perspectiva metodológica, se refere ao contexto social no qual a pesquisa será realizada. Ele constitui parte crucial do processo investigativo, por representar uma etapa importante do desenvolvimento “[...] do tecido relacional que permitirá o caráter dialógico da pesquisa” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Como já delineado anteriormente, o diálogo não está dado, ele é construído e produzido desde o início da pesquisa, a partir da curiosidade e interesse dos participantes (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a).

Ademais, sua composição, muitas vezes, pode significar a primeira etapa da pesquisa em si, visto que o cenário social não é um momento de explicação ou de informação, mas, na verdade, representa o início do processo dialógico entre participantes-pesquisador. É nesse espaço que se busca promover e facilitar o envolvimento daqueles que participarão do processo (González Rey, 2005b). Gera-se, disso, o interesse dos possíveis participantes para o envolvimento na pesquisa e isso exige uma aproximação gradual entre o pesquisador e os participantes, demandando uma expressão de criatividade do investigador (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a).

Reitero, portanto, que o cenário social não se confunde com o espaço físico onde ocorrerá a pesquisa, justamente por se caracterizar pela construção de relação entre pesquisador e os participantes que integram o processo investigativo. Por essa razão, essa seção procura desdobrar-se em como se deu minha inserção no campo e como as principais relações que o envolvem têm se desenvolvido.

A minha história se entrelaça profundamente com a da Universidade de Brasília desde 2018, ano em que ingressei no curso de Pedagogia da Faculdade de Educação. O ingresso na

universidade, para mim, constituiu um marco significativo de mobilização subjetiva, abrindo não apenas caminhos formativos, mas também novas possibilidades de leitura e participação no mundo. O curso de Pedagogia ampliou meu repertório intelectual, afetivo e político, configurando experiências que repercutem até hoje em minha trajetória pessoal e profissional.

Entre as vivências que marcaram esse percurso, aquelas relacionadas ao período da pandemia de Covid-19 se destacam pelo impacto que tiveram na minha formação e na minha relação com o tema da saúde mental. Quando a pandemia teve início, eu cursava o quarto semestre e, portanto, grande parte da minha graduação ocorreu em formato remoto. Trata-se de um contexto em que a universidade, como para muitos, pareceu deslocar-se para um plano secundário diante da gravidade da crise sanitária, social e emocional que atravessava o país. A experiência de acompanhar aulas *online* em meio a uma tragédia global foi, para mim, profundamente desafiadora: manter a atenção, sustentar rotinas de estudo e preservar um mínimo de estabilidade emocional tornou-se um exercício diário.

Foi nesse cenário de suspensão, incerteza e expectativas irrealistas de continuidade, no qual alunos e professores eram convocados a manter níveis de desempenho pouco compatíveis com a realidade vivida, que busquei, dentro da própria universidade, espaços que pudessem oferecer algum sentido naquele momento. Essa busca me levou à disciplina *Tópicos Especiais em Psicologia da Educação*, cujo foco era a saúde mental nas instituições universitárias.

A despeito das limitações inerentes a uma disciplina remota, aquele espaço se configurou como um ambiente dialógico e afetivo, em que o grupo conseguiu construir relações de confiança e reconhecimento mútuo. Acredito que o isolamento social, ao intensificar vivências de solidão, medo e incerteza, favoreceu a emergência de um espaço de escuta que ultrapassava o caráter estritamente acadêmico da disciplina. Aquela “sala de aula virtual” tornou-se, com frequência, um lugar de compartilhamento de experiências de sofrimento, no qual estudantes se permitiam falar sobre seus medos, angústias e dificuldades.

As trocas vivenciadas nesse contexto acabaram desdobrando-se na produção do texto “Desafios do ensino remoto e saúde mental na pandemia de Covid-19: um relato de experiência” (Goulart; Farias, 2023) – elaborado de forma colaborativa entre o professor e uma estudante que, naquele período, enfrentava intenso sofrimento subjetivo, culminando em uma tentativa de suicídio. Essa produção acadêmica não apenas deu visibilidade ao impacto subjetivo da pandemia na vida universitária, como também demarcou, para mim, a relevância de compreender as experiências de sofrimento para além da lógica sintomatológica, convocando-me a olhar para os processos subjetivos de modo mais complexo, sensível e comprometido com a singularidade humana.

Com esse movimento, retorno à Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, agora como pesquisadora, buscando compreender de modo qualitativo e explicativo as relações entre saúde mental, subjetividade e os modos como a instituição participa da configuração dessas experiências. A participante principal da pesquisa foi uma estudante da Faculdade de Educação que, previamente ao ingresso na universidade, já enfrentava processos de sofrimento subjetivo significativos.

Sua trajetória foi marcada por desafios emocionais, experiências de vulnerabilidade e dificuldades de construção de redes de apoio, elementos que continuaram a atravessar seu percurso durante a graduação. A escolha dessa estudante ocorreu pela mobilização subjetiva mútua estabelecida no decorrer das ações realizadas no campo: seu interesse em dialogar sobre sua experiência e a abertura para o acompanhamento ao longo do tempo possibilitaram a construção do vínculo necessário para o desenvolvimento da pesquisa.

A construção do cenário social da pesquisa se deu especialmente por minha participação ativa na Comissão de Acolhimento da Faculdade de Educação. Meu ingresso na Comissão ocorreu por convite do meu orientador, considerando a proximidade entre os objetivos do grupo e o foco da pesquisa. Nesse contexto, desenvolvi um conjunto de ações relacionadas à saúde mental, tanto nas semanas de integração da FE, quanto em atividades paralelas ao longo do ano letivo – como rodas de diálogo, espaços de escuta e ações de sensibilização sobre bem-estar estudantil. Essas iniciativas, além de alinhadas ao escopo da Comissão, funcionaram como dispositivos potentes de aproximação com o cotidiano dos estudantes, permitindo-me acessar o contexto social no qual a pesquisa se desenvolveria.

As semanas de integração foram particularmente importantes, pois constituíram um espaço de encontro com estudantes ingressantes e veteranos, favorecendo interações espontâneas e a construção de vínculos iniciais. Nessas ocasiões, participei da elaboração e condução de palestras e atividades abertas sobre saúde mental na universidade, discutindo tanto aspectos institucionais quanto experiências subjetivas recorrentes no ambiente acadêmico. Tais atividades não tinham o objetivo de buscar participantes, mas, ao se configurarem como dispositivos relacionais, possibilitaram que estudantes interessados se aproximassem e iniciassem diálogos comigo.

Foi a partir desse tecido relacional que se consolidou a participação da estudante que compõe o caso desta pesquisa. A continuidade dos diálogos, estabelecida de forma ética e cuidadosa, permitiu acompanhar sua trajetória ao longo do período de campo, compreendendo como suas experiências pessoais e acadêmicas se entrelaçam com processos institucionais, relações interpessoais e recursos subjetivos construídos ao longo do tempo.

Para além da relação individual com a participante, desenvolvi – no âmbito da Comissão – iniciativas que se aproximam da lógica dos grupos de suporte de pares, tal como definidos por Funk/WHO (2017). Esses espaços buscaram promover ambientes seguros e acolhedores, nos quais estudantes pudessem compartilhar vivências, reconhecer desafios comuns e construir coletivamente caminhos alternativos àquilo que vivenciavam. Embora não configurados como grupos formais de pesquisa, tais espaços contribuíram para aprofundar minha compreensão do cenário social da FE, permitindo observar como emoções, necessidades e contradições emergem e se articulam na vida acadêmica.

O projeto de pesquisa teve a anuência do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília, sob o número de registro 84731724.4.0000.5540.

4.5 Instrumentos

Na Metodologia Construtivo-Interpretativa, os instrumentos não são concebidos como ferramentas padronizadas ou procedimentos previamente definidos, mas como recursos dialógicos cuja função é favorecer a emergência de expressões subjetivamente implicadas no curso da pesquisa (González Rey, 2005, 2019c). Seu valor teórico não reside em um suposto poder de “coleta de dados”, mas na capacidade de gerar novas vias de diálogo, favorecer tensões e abrir espaços para que o participante possa se expressar de modo singular, em articulação com as construções do pesquisador (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a, 2019).

Nessa perspectiva, todo instrumento é relacional: nasce da dinâmica própria do campo, ganha sentido na relação entre pesquisadora e participante e se transforma constantemente à medida que novos sentidos emergem. Como afirma González Rey (2005b, p. 42), “definimos por instrumento toda situação ou recurso que permite ao outro expressar-se no contexto de relação que caracteriza a pesquisa”. Assim, mais do que momentos isolados, os instrumentos constituem um tecido contínuo, cuja potência decorre da articulação entre expressão do participante e elaboração teórica do pesquisador.

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram:

a) Dinâmicas conversacionais individuais

As dinâmicas conversacionais constituíram o principal instrumento da pesquisa, por favorecerem a emergência de sentidos subjetivos em um espaço dialógico que rompe com a

lógica pergunta-resposta típica das entrevistas estruturadas (González Rey, 2005b). Assim, o participante orienta o fluxo da conversação a partir daquilo que se apresenta como significativo para sua experiência, permitindo que aspectos emocionais, relacionais e simbólicos surjam de modo espontâneo e contextualizado.

Esse instrumento possibilita ao pesquisador acompanhar tensões, contradições, posicionamentos e movimentos subjetivos que emergem no curso da relação, gerando informações qualitativamente relevantes para a formulação de indicadores e hipóteses interpretativas. A recorrência das conversas e a qualidade do vínculo estabelecido tornam possível acessar camadas mais profundas da experiência do participante, constituindo um dispositivo central para a construção teórica no interior da Metodologia Construtivo-Interpretativa.

b) Reflexões autobiográficas

As reflexões autobiográficas foram utilizadas como instrumento complementar, funcionando enquanto convites para que os participantes revisitassem experiências de suas trajetórias pessoais. Esse recurso possibilita a emergência de sentidos subjetivos associados a vivências prévias, expectativas futuras, pertencimentos, rupturas e relações afetivas, ampliando a compreensão dos processos subjetivos mobilizados no contexto universitário.

Ao não constituir uma tarefa rígida ou padronizada, mas uma atividade que surge de modo orgânico no diálogo, as reflexões autobiográficas favoreceram a elaboração de elementos que, muitas vezes, não são facilmente acessados apenas pela conversação. Nesse instrumento, foram utilizados diferentes recursos expressivos – como a escrita de cartas e atividades artísticas, a exemplo da colagem – que possibilitaram a expressão por meio não exclusivamente verbal. Assim, esse instrumento contribui para tensionar e aprofundar hipóteses teóricas, ao mesmo tempo em que amplia o espaço de expressão dos participantes.

c) Complemento de frases

O complemento de frases foi utilizado como instrumento de indução simbólica, permitindo que participantes expressassem sentidos subjetivos por meio da escrita a partir de indutores curtos. Conforme discutido por González Rey (2005b), esse tipo de recurso favorece a emergência de emoções, imagens, memórias e posicionamentos que podem não aparecer diretamente na conversação. Indutores como *“A universidade é...”*, *“Eu me sinto bem*

quando...” ou *“No futuro, eu...”* funcionam como estímulos abertos, capazes de gerar respostas densas e plurais. O complemento de frases não foi utilizado como procedimento isolado, mas articulado às dinâmicas conversacionais que se seguiram, permitindo aprofundar tensões e contradições reveladas nas escritas.

d) Ações coletivas como dispositivos dialógicos

A inserção na Comissão de Acolhimento da Faculdade de Educação possibilitou que diferentes ações coletivas funcionassem como dispositivos dialógicos relevantes para a pesquisa. Esses encontros, ainda que não planejados inicialmente como instrumentos formais, configuraram-se enquanto situações favorecedoras da expressão subjetiva, permitindo observar tensões, posicionamentos, afetos e modos de participação dos estudantes em um contexto social vivo.

O cine-debate sobre saúde mental utilizou dois curtas-metragens que problematizavam ansiedade, solidão, modos de vida contemporâneos e o impacto do produtivismo na saúde mental. O primeiro, *Happiness*, produzido por Steve Cutts, retrata a busca incessante de um ratinho por felicidade e realização, trazendo aspectos centrais de uma sociedade capitalista orientada pelo consumo. O segundo, *Overcomer*, produzido por Hannah Grace, aborda as experiências de uma menina diante de situações de ansiedade e depressão, evidenciando a forma singular como esses processos são vividos. Após a exibição, o diálogo coletivo mobilizou reflexões espontâneas sobre sofrimento e pertencimento, possibilitando a emergência de sentidos subjetivos que dificilmente apareceriam em contextos mais formais.

A dinâmica “Isso não é um jogo”, estruturada a partir de um tabuleiro com perguntas pessoais, favoreceu a abertura do grupo e a circulação de experiências entre estudantes que não tinham intimidade prévia. As perguntas funcionaram como indutores dialógicos, permitindo que aspectos afetivos, expectativas e vivências acadêmicas fossem compartilhados de forma mais livre e espontânea, rompendo resistências iniciais e favorecendo a construção de um espaço aberto ao diálogo.

O encontro “Diálogos com você: reflexões para ontem e amanhã”, voltado à escrita de cartas para o “eu do passado” e o “eu do futuro”, configurou-se como um recurso simbólico de grande potência. A escrita permitiu a elaboração temporal das experiências, articulando memórias, expectativas e tensões pessoais, o que enriqueceu a compreensão dos processos subjetivos envolvidos nas vivências e na trajetória universitária dos participantes.

A oficina de colagem, por sua vez, criou um espaço de expressão imagética das

experiências acadêmicas. Por meio de recortes, palavras e composições visuais, os estudantes puderam simbolizar sentimentos relacionados à chegada à universidade, às dificuldades enfrentadas e aos desejos de continuidade. A dimensão estética da atividade favoreceu o acesso a conteúdos subjetivos pouco verbalizáveis e abriu novas vias de conversação nas dinâmicas posteriores.

4.6 Análise e construção da informação

A construção da informação, a partir da Metodologia Construtivo-Interpretativa, diferencia-se substancialmente das metodologias tradicionais de pesquisa, inclusive das comumente utilizadas em pesquisas qualitativas. A análise e construção da informação, nesse sentido, parte dos processos subjetivos envolvidos no diálogo entre pesquisador e participantes. A interpretação do pesquisador é fundamental nesse processo, pois as informações não se apresentam explicitamente no conteúdo falado ou escrito pelo participante da pesquisa. Assim, é necessária a constante ação criativa do pesquisador na construção das hipóteses no percurso da pesquisa (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017).

Portanto, a construção da informação não se confunde com as pesquisas qualitativas em geral, nas quais existe uma separação entre a “análise” e a “coleta” de dados, tampouco se refere àquelas investigações em que as hipóteses já estão previamente construídas e o objetivo do campo é comprovar a sua veracidade (Cardoso; Oliveira; Ghelli, 2021; Cardano, 2017). De acordo com a Metodologia Construtivo-Interpretativa, a relação entre o pesquisador e a construção da informação de pesquisa é constante.

Desse modo, a partir do momento em que o pesquisador passa a construir uma relação com seus participantes, promovendo espaços de diálogo, o seu processo investigativo já está em curso, especialmente através das conjecturas que se referem às “reflexões, dúvidas e ideias, em relação às quais um significado hipotético bem formulado ainda não pode ser atribuído” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2019, p. 50). Dessa forma, o pesquisador pode gerar ideias, a partir de suas experiências, simultaneamente ao desenvolvimento da escrita e à análise das informações que emergem dos processos dialógicos. Trata-se de um movimento recursivo, em que as experiências no campo alimentam a análise e a construção da informação; esta, por sua vez, produz novas ideias para o campo (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017).

O objetivo das pesquisas realizadas por esse referencial, portanto, “[...] não consiste na representação isomórfica de uma dada realidade, senão na construção de um modelo teórico, que ganha forma e consistência mediante desenvolvimento progressivo de indicadores e

hipóteses relacionados ao tema pesquisado” (Goulart, 2017, p. 113). Nesse sentido, esse processo teórico-interpretativo tem como sua unidade principal os indicadores; eles, então, são a base que organizam uma hipótese.

Os indicadores representam “[...] os significados que o pesquisador elabora sobre eventos, expressões ou sistemas de expressões, os quais não aparecem explícitos, em seu significado, pelos participantes de uma pesquisa” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a, p. 30). Desse modo, com fundamento em indicadores distintos, construídos a partir das sessões realizadas, são concebidas hipóteses que permitem constituir inteligibilidade sobre a temática investigada.

As hipóteses, nesse tipo de pesquisa, “[...] não representam construções *a priori* para serem comprovadas, como acontece na pesquisa hipotético-dedutiva, mas os caminhos nos quais o modelo teórico vai ganhando capacidade explicativa.” (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a, p. 111). É justamente por esse caráter vivo do processo de construção teórica, permeado por imprevistos e pela construção constante de novos indicadores, que o pesquisador necessita estar continuamente se posicionando e acompanhando múltiplos caminhos diante das diferentes informações que recebe (González Rey; Mitjáns Martínez, 2017a). Portanto, “[...] a hipótese não é o comentário conclusivo de um processo investigativo, mas o próprio modelo teórico em desenvolvimento, alimentado, tensionado e refutado por distintos indicadores que vão emergindo no processo de construção da informação” (Goulart, 2020, p. 16).

Figura 5 – Análise e construção da informação.

Análise e construção da informação



Fonte: produzida pela autora.

A garantia da legitimidade nas pesquisas construídas dessa maneira está na capacidade do pesquisador em articular as suas construções interpretativas com as informações analisadas. É fundamental que o texto demonstre o processo de construção teórica, permitindo ao leitor acompanhar a evolução da análise do pesquisador. A legitimidade não é uma característica empírica, mas sim algo que se manifesta na coerência com que os indicadores e hipóteses são organizados e desenvolvidos (Goulart, 2017). Portanto, fica em destaque o papel ativo e criativo que deve ter o pesquisador, visto que seu posicionamento diante às informações emergentes do campo é o que define os diferentes caminhos de pesquisa.

5 CONFIGURAÇÃO SUBJETIVA DO SOFRIMENTO DE ROSA

5.1 Eixo 1

A participante da pesquisa, identificada pelo nome fictício Rosa, é uma mulher negra, heterossexual, solteira, sem filhos, que reside com os pais e irmãos. Durante o período investigativo, tinha 22 anos e cursava o 5º semestre de Pedagogia na Universidade de Brasília. É a primeira de sua família a ingressar no Ensino Superior, uma vez que seus pais não concluíram o Ensino Médio e sempre atribuíram centralidade ao trabalho como forma de reconhecimento e mobilidade social.

Filha mais velha de três irmãos, Rosa vivencia uma dinâmica familiar marcada por trajetórias educacionais distintas: o irmão do meio interrompeu os estudos para trabalhar, enquanto a irmã mais nova frequenta o Ensino Médio, mas também pensa em suspender os estudos. Ela cursou toda a Educação Básica em escolas públicas do Distrito Federal, situadas próximas à sua residência em uma Região Administrativa periférica ao Plano Piloto – Planaltina.

Durante a infância e adolescência, o ingresso na universidade não se apresentava como perspectiva concreta, pois Rosa planejava trabalhar após concluir o Ensino Médio. A decisão de cursar Pedagogia, entretanto, resultou de um processo reflexivo e intencional, motivado por sua longa admiração pela docência e pelo reconhecimento do papel social e histórico do magistério.

Nos conhecemos em uma oficina sobre saúde mental promovida por mim no âmbito da Comissão de Acolhimento da Faculdade de Educação. Nesse primeiro encontro, Rosa se mostrou aberta e receptiva, compartilhando de forma espontânea aspectos complexos de sua trajetória, incluindo dificuldades e experiências de sofrimento que marcaram sua vida pessoal, acadêmica e profissional.

Essa postura de abertura, rara entre os estudantes no início das atividades, chamou minha atenção por revelar não apenas a importância do tema da saúde mental para ela, mas também um desejo de diálogo e acolhimento. Essa primeira aproximação permitiu perceber que Rosa vivenciava um conjunto de experiências de sofrimento subjetivo que atravessavam diferentes dimensões de sua vida, o que contribuiu para a escolha de seu caso como participante central da pesquisa.

O vínculo entre nós foi sendo aprofundado ao longo das atividades da Comissão, nas quais Rosa manteve presença constante e envolvimento atento. Embora sua participação verbal

variasse, alternando momentos mais expressivos com outros mais reservados, sua escuta era ativa e interessada, evidenciando um engajamento genuíno com os temas abordados. O convite formal para participar da pesquisa ocorreu via *WhatsApp* e Rosa prontamente respondeu.

Ela demonstrou interesse e disponibilidade para contribuir com o estudo, reforçando a relação de confiança construída ao longo dos encontros anteriores. No processo de construção das informações desta pesquisa, foram realizados – desde dezembro de 2024 – 11 encontros presenciais, incluindo tanto os momentos grupais, no âmbito das atividades elaboradas por mim e promovidas pela Comissão de Acolhimento, quanto os encontros individuais, cada um com duração aproximada de duas horas.

Os encontros grupais dos quais Rosa participou abordaram diferentes temáticas relacionadas à saúde mental e à trajetória acadêmica. Entre eles, destacam-se: o cine-debate sobre saúde mental; a dinâmica “Isso não é um jogo”, que utilizou um jogo de tabuleiro com perguntas pessoais para estimular o diálogo; o encontro “Diálogos com você: reflexões para ontem e amanhã”, no qual os participantes escreveram cartas para seu “eu do passado” e para seu “eu do futuro”; e a oficina de colagem, voltada à reflexão sobre a trajetória acadêmica até a chegada à universidade.

Além dos encontros no ambiente universitário, realizamos uma visita ao Museu Nacional de Brasília, onde apreciamos uma exposição artística. Essa atividade surgiu a partir do interesse demonstrado por Rosa em conhecer mais espaços culturais na cidade, o que reforça a dimensão subjetiva da pesquisa, na qual os encontros se configuraram não apenas como momentos de produção de informações, mas também como espaços de troca, acolhimento e construção de vínculos entre pesquisadora e participantes.

Em nossa primeira interação individual pelo celular, momento no qual convido Rosa para ser participante da pesquisa, o seguinte diálogo ocorreu:

Rosa: Nossa, quando eu vi sua mensagem, eu pensei assim: será que ela leu a minha mente? Eu estava há dias pensando nisso – que gostaria de conversar com alguém – aí quando vi a sua mensagem, eu estava até dentro do ônibus, toda apertada lá, mas quis responder logo, porque pensei: vai que ela muda de ideia e escolhe outra pessoa.

Esse trecho é interessante, porque para além de permitir a construção do **indicador do interesse de Rosa em participar do estudo**, é uma ação que se contrasta com expressões recorrentes dela, em que expressa uma profunda dificuldade em compartilhar, com terceiros, as situações de sofrimento que vive. Em um complemento de frases, por exemplo, ela escreve: “Meu principal problema é... me abrir com as pessoas”. Ainda em diferentes momentos de

nossas dinâmicas conversacionais, Rosa retoma essa questão. Ela diz, em determinado momento:

Rosa: Às vezes acho que sou muito contraditória, né? Sei lá o que você deve estar pensando (risada). Ao mesmo tempo que eu amo conversar, não fico calada nunca, não consigo falar com ninguém sobre as coisas que eu sinto.

Pesquisadora: Por qual motivo, Rosa? Pode ser que você não conversasse antes, mas agora não está conversando comigo?

Rosa: Com a minha família e com meus amigos não converso de jeito nenhum mesmo. Não sei, simplesmente não consigo. Acho que tenho medo de atrapalhar, todo mundo já tem suas questões... eu ainda vou trazer mais problemas? Prefiro lidar sozinha.

Nesse sentido, chama atenção a forma como Rosa reagiu ao convite para integrar a pesquisa. Sua resposta transmite certa urgência, como se houvesse o receio de perder a oportunidade de ser uma participante. Esse detalhe permite a interpretação não apenas do seu interesse em participar, mas também de um desejo de abertura e de interlocução, que contrasta com as barreiras que ela mesma reconhece em seus vínculos mais próximos.

Mais do que demonstrar a possível ausência de espaços e oportunidades de comunicação, esse movimento inicial também permite a construção do **indicador de dificuldades em construir, dentro de seus próprios círculos de relações, vínculos que sustentem esse tipo de diálogo e escuta**. Assim, é possível delinear que Rosa busca, ainda que de maneira indireta, situações e pessoas com quem possa compartilhar o que vivencia.

Nesse sentido, no decorrer do processo construtivo-interpretativo, foi importante compreender a organização histórica da configuração subjetiva do sofrimento vivido por Rosa, o que levou a considerar as relações afetivas centrais em sua trajetória, especialmente aquelas estabelecidas na infância e adolescência. Em nossas conversas, Rosa define sua relação familiar como boa. No entanto, ao aprofundar-se nesse aspecto, ela mesma aponta limites importantes nessa convivência: *"A relação com a minha família é boa, porém cada um vive na sua. A gente não conversa muito sobre nossas coisas individuais. Não falo nem com meus irmãos, com ninguém."*

É possível conjecturar, portanto, que apesar da convivência cotidiana, há uma ausência de trocas que sustentem vínculos mais profundos, marcando uma dinâmica em que a proximidade física não se traduz necessariamente em um espaço de partilha familiar. Esse distanciamento se evidencia ainda mais quando, em um complemento de frases, Rosa escreve: *"Fracassei... em não ter aproveitado a companhia da minha família."* Essa afirmação permite perceber um arrependimento/frustração de Rosa por não ter conseguido construir ou aproveitar

laços mais significativos nesse contexto. Assim, pode-se construir um **indicador de certa fragilidade nos vínculos familiares, onde há a presença física, entretanto, esvaziada de trocas mais profundas**. Esse indicador relaciona-se diretamente com o construído anteriormente, sobre a dificuldade de encontrar, em seus espaços relacionais mais próximos, oportunidades de diálogo e acolhimento.

Ao mesmo tempo, é possível considerar que essa postura de Rosa não revela, necessariamente, uma incapacidade de dialogar, mas sim a possível ausência de espaços e de relações em que ela se sinta à vontade para compartilhar suas vivências. Nesse viés, o fato de ter se sentido confortável para conversar comigo, enquanto pesquisadora, torna-se um elemento relevante, **pois indica que, a partir do vínculo construído no contexto da pesquisa, Rosa sentiu-se convidada a participar de um espaço favorável à escuta e ao diálogo, além de apontar a existência de recursos subjetivos nela que viabilizam essa aproximação inicial**. Essa abertura não elimina as dificuldades previamente relatadas por ela, mas aponta para a importância das relações construídas e da qualidade dos vínculos na possibilidade de expressão de suas experiências subjetivas.

Em nossa primeira conversa presencial, iniciei o diálogo através da pergunta “qual evento marcante você destacaria na sua trajetória acadêmica até chegar na universidade?”. Dentre tantas possibilidades, Rosa destaca mais uma fragilidade em seus vínculos: as amigas do Ensino Médio, com as quais não possui mais contato. Nesse sentido, a participante compartilha:

Entra nisso a questão de amigos? Foi o que primeiro veio na minha cabeça. Porque quando eu estudava, ainda no Ensino Fundamental e Médio, eu tinha duas amigas. Eu sou bem isolada, né? Então essas foram minhas únicas amigas desde o fundamental, [...] elas eram tudo o que eu tinha. No Ensino Médio, a gente meio que se separou, cada uma foi pra uma escola, mas ainda continuávamos amigas. Aí quando a gente terminou a escola, veio a vida adulta e cada uma foi fazer uma coisa. Eu comecei a trabalhar... e a gente se distanciou. Mas elas são importantes, porque elas que me falaram que eu passei na UnB, senão eu nem ia ver, nem estava lembrando disso, eu não queria, não fazia muita questão.

O forte valor afetivo que as amigas adquiriram em sua história, a descrição de si como “bem isolada” e o destaque que Rosa dá ao afastamento dessas amigas, que “eram tudo o que ela tinha” durante o Ensino Médio, permitem a construção do **indicador de que essa ruptura foi subjetivada por ela como um evento de grande impacto em sua vida**. Essa perda se torna ainda mais significativa ao ser articulada ao indicador já construído sobre a ausência de relações de confiança e diálogo em sua família.

Rosa não apenas rompeu vínculos afetivos importantes, mas vivenciou esse rompimento em um contexto no qual os laços familiares não ofereciam grande suporte para lidar com tais experiências. Dessa forma, o afastamento das amigas não se limita a uma simples perda de convivência; ele parece intensificar sentidos subjetivos relacionados à solidão e ao enfraquecimento de redes de apoio, emergindo como uma ruptura que contribuiu a sua fragilização ao longo do tempo.

Essa fragilidade nos vínculos aparenta ter repercussões profundas na trajetória de vida de Rosa, especialmente na forma como construiu suas relações ao longo dos anos. As configurações subjetivas atreladas às amizades e aos vínculos interpessoais são importantes para compreender sua experiência, pois ela se descreve, desde a infância, como uma pessoa muito isolada. Em diferentes momentos, Rosa retomou suas lembranças escolares para ilustrar esse sentimento de afastamento.

Relatou que, quando criança, interagiu pouco com seus pares, sentia-se sozinha e frequentemente experimentava sensação de ansiedade ao precisar se comunicar ou interagir com outras pessoas. Suas primeiras amizades, mencionadas anteriormente, foram construídas na pré-adolescência e, desde então, foram as únicas com quem conseguiu estabelecer e manter vínculos por um longo período. Essa constância nos poucos vínculos formados **indica não apenas uma cristalização nas suas formas de construir relações, mas também a dificuldade de Rosa em expandir suas redes socioafetivas, mesmo em contextos em que o convívio social é incentivado, como na escola.**

Segundo a participante, o período escolar representou um momento bastante desafiador em sua vida. De acordo com ela, foi ainda no 6º ano do Ensino Fundamental, aos onze anos de idade, quando começou a vivenciar complexas situações relacionadas ao seu bem-estar e à saúde mental. Ela diz:

Eu comecei a me sentir mal muito cedo, lá pelo sexto ano, então eu era bem nova. Eu não sabia o que eu tinha, eu ficava sem comer e não sabia o motivo, também só ficava trancada dentro do quarto. Isso só mudou quando eu tive meu primeiro emprego, aos 14 anos, de jovem aprendiz. Lá, tinham várias palestras e, em uma delas, eu escutei pela primeira vez essas palavras: ansiedade e depressão. Aí, eu joguei elas no *Google* e eu pensei ‘meu deus, eu tô doente, eu tenho isso!’. Foi a primeira vez que eu consegui dar um nome para o que eu sentia há tanto tempo.

Essa fala de Rosa nos permite construir diferentes interpretações. Primeiramente, ela evidencia a relevância de espaços formais, como instituições de ensino e locais de trabalho, na abordagem de temáticas relacionadas à saúde mental. Aos catorze anos, Rosa já vivenciava

intensamente essas sensações havia três anos, sem conseguir nomeá-las ou compreendê-las. Ainda que seja fundamental, a meu ver, a crítica às compreensões sobre diagnósticos e classificações clínicas, é relevante que o indivíduo tenha recursos subjetivos que lhe permitam refletir criticamente, produzir sentidos e posicionar-se ativamente em relação às próprias experiências.

Além disso, é notável a forma como Rosa subjetiva-se imediatamente como uma pessoa “doente” ao se autodiagnosticar por meio da internet, associando-se diretamente às categorias de ansiedade e depressão. Esse aspecto aponta para um fenômeno mais amplo e discutido previamente neste trabalho: a forte vinculação das questões de saúde mental a um discurso patologizante, que frequentemente reduz o sofrimento subjetivo a enquadramentos biomédicos, sem necessariamente considerar a complexidade das vivências individuais.

Atualmente, as redes sociais têm ocupado um espaço significativo no cotidiano das pessoas, promovendo uma ampla circulação de conteúdos relacionados à psicopatologia. Esse cenário tem suscitado preocupações quanto à banalização das questões de saúde mental e à tendência de patologizar aspectos cotidianos da vida, ressaltando a relevância da atuação de profissionais qualificados na avaliação dessas demandas. O acesso facilitado a essas informações favorece práticas de autodiagnóstico, que impactam diretamente a forma como os indivíduos compreendem sua própria saúde mental e constroem sua identidade social (Fagan *et al.*, 2024).

Essas construções me levaram a abordar se e, também, como esses desafios emergiram em sua infância. Portanto, sobre a sua sobrevivência na escola, Rosa compartilha:

Foi muito difícil continuar na escola, porque eu não dormia, né? Desde essa época, eu tenho muita insônia. Eu pensava que era impossível isso, mas eu realmente ficava três, quatro dias sem dormir. Eu ia virada pra escola, chegava lá morrendo de sono, então não conseguia prestar atenção em nada. E eu sempre inventava uma desculpa lá em casa, porque eu nunca falei para os meus pais, né? Então eu sempre falava que tava com dor de barriga. Mas eu sentia isso mesmo, acho que da ansiedade. Era uma dor que eu nem sei explicar, uma dor muito forte, como se tivesse algo me apertando dentro de mim. E eu não conseguia comer, andar, respirar. Eu vivia com falta de ar. E aí inventava alguma coisa pra não ir pra escola, às vezes faltava a semana toda lá. Nem sei como não reprovei por falta. Tudo isso era muito difícil, principalmente a questão do sono, que tenho até hoje. E comer... nossa, comer pra mim era algo impossível, não sei como eu sobrevivia. Eu não fazia nada, só existia nessa época.

O relato de Rosa permite compreender que seu sofrimento subjetivo foi se aprofundando no decorrer de sua história de vida, de forma estreitamente relacionada ao seu modo de vida

(González Rey, 2011), com desdobramentos importantes em sua rotina de sono, forma de se alimentar e participar do cotidiano escolar. Nesse sentido, os indicadores anteriormente construídos, como o isolamento, o silêncio familiar e a dificuldade de comunicação, se entrelaçam agora a novos elementos que evidenciam a intensidade e a gravidade do sofrimento vivenciado por Rosa desde a infância.

A descrição de Rosa sobre a insônia persistente, a dor abdominal, a falta de ar e a dificuldade de caminhar mostra como o sofrimento subjetivo se expressa também em dimensões corporais. Ao afirmar que “eu não fazia nada, só existia nessa época”, ela sintetiza a cristalização de uma configuração subjetiva de sofrimento que fragiliza seus recursos subjetivos e limita sua capacidade de ação e posicionamento. Nesse sentido, a experiência de Rosa ilustra a superação da histórica dicotomia entre saúde somática, saúde mental e processos sociais, pois evidencia que o corpo não pode ser reduzido a uma dimensão puramente biológica.

Como argumenta González Rey (2019c, p. 97), “nosso corpo é subjetivo e nossa subjetividade é corporeidade”, sendo fonte permanente de sensações e emoções que se integram em configurações subjetivas. Assim, as manifestações físicas vividas por Rosa como a insônia, dores e exaustão não devem ser compreendidas apenas como sintomas biológicos, mas como parte constitutiva de sua configuração subjetiva de sofrimento.

Isso reforça a concepção de saúde defendida pela Teoria da Subjetividade, em que a saúde humana pode ser compreendida de forma configuracional, como um processo cultural e historicamente organizado, que resulta da articulação permanente de múltiplas dimensões. Entre elas, destacam-se a produção subjetiva de indivíduos e grupos, a ação de instituições sociais, as situações de interação cotidiana, os processos ligados ao corpo biológico e também as condições da ecologia natural e social em que a vida se desenvolve (Goulart, 2025).

Dessa forma, visibilizar a organização e os desdobramentos do sofrimento subjetivo de Rosa permite compreender como a subjetividade atravessa o corpo e como este se torna, também, parte da expressão da dor, da exaustão e do mal-estar experienciado por ela. Essa perspectiva possibilita, portanto, superar reducionismos biologicistas e sociologizantes no campo da saúde mental, avançando para uma compreensão integral dos processos humanos na cultura.

Esses trechos fundamentam a construção do **indicador de que, nesse momento, seu sofrimento subjetivo foi amplamente dominante em sua vida, a ponto de fazê-la sentir-se sem recursos para emergir como agente na geração de alternativas a ele. Embora tenha sido ativa na busca por formas de ocultar esses processos de sua família e de suas relações escolares, essa tentativa de silenciamento, longe de protegê-la, a fragilizava ainda mais,**

num processo que retroalimentava o isolamento socioafetivo e o próprio sofrimento subjetivo.

Com base nos indicadores construídos até aqui, a **hipótese inicialmente delineada é a de que a configuração subjetiva do sofrimento vivido por Rosa articula sentidos subjetivos produzidos em diferentes momentos de sua trajetória, especialmente em experiências precoces de isolamento, na fragilidade das relações afetivas e comunicacionais e em dimensões relacionadas ao seu modo de vida.** A ausência de espaços de diálogo com a família, a perda dos vínculos que sustentavam sua sociabilidade na adolescência e a dificuldade em estabelecer novas relações de confiança geram sentidos que reforçam a vivência de solidão e o entendimento de não ter com quem compartilhar seu sofrimento.

Fazem parte dessas experiências, ainda, processos históricos e subjetivos marcados pela patologização da saúde mental, evidenciada tanto na forma como Rosa descobriu e passou a nomear seu sofrimento – através de conteúdos acessados por conta própria na internet – quanto na ausência de escuta e acolhimento nos contextos escolares e familiares. Por outro lado, ainda que predomine a dificuldade de expressão e de construção de vínculos, há também indicadores que apontam para um desejo de abertura e de diálogo, como evidenciado em sua reação ao convite para participar da pesquisa.

5.1.1 A relação da escola e do trabalho

Ainda que o sofrimento subjetivo de Rosa tenha sido intensamente vivido, permaneceu invisível para aqueles ao seu redor. Esse aspecto reforça a importância de espaços institucionais que sejam sensíveis às manifestações do sofrimento subjetivo e que possam acolher estudantes que, como Rosa, enfrentam dificuldades profundas sem conseguir expressá-las ou buscar ajuda. Essa dificuldade de a escola posicionar-se diante de situações de sofrimento experimentadas pelo seu corpo discente foi cuidadosamente trabalhada na dissertação de Menza (2024), na qual é estudada a configuração subjetiva social do sofrimento subjetivo de adolescentes em uma escola da rede pública de ensino do Distrito Federal.

A autora evidencia como tais experiências estão estreitamente relacionadas a processos de medicalização e patologização, que se tornam dominantes no cotidiano escolar e dificultam a criação de espaços de escuta sensível e comunicação dialógica. Esse cenário, descrito por Menza como expressão de uma “pedagogia do sintoma”, revela uma dinâmica institucional marcada pela objetificação dos estudantes e pela resposta imediata ao sofrimento por meio da lógica do diagnóstico.

Nesse contexto, a escola pouco reconhece a singularidade dos indivíduos e suas formas complexas de produção de si, o que compromete o papel da equipe pedagógica enquanto mediadora de acolhimento e elaboração conjunta dos desafios vividos. Ao contrário, o que se observa é uma espécie de paralisia institucional diante do sofrimento, potencializada pelo despreparo emocional e pedagógico para lidar com os impactos subjetivos experienciados por essas pessoas (Menza, 2024; Goulart, 2024).

Isso se expressa, por exemplo, no caso de Rosa, que – mesmo apresentando comportamentos que poderiam indicar a necessidade de ajuda, como a ausência recorrente nas aulas, a reclusão, a dificuldade de interação com os pares e o não envolvimento nas atividades escolares – nunca recebeu qualquer tipo de apoio ou intervenção no contexto escolar. Tal situação nos convida a refletir sobre os modos como as instituições de ensino lidam, ou se omitem, diante dessas experiências: quais olhares têm sido lançados sobre essas crianças/adolescentes e suas expressões de sofrimento subjetivo?

Diferentemente da trajetória escolar, o primeiro emprego de Rosa, citado por ela anteriormente, parece ter representado um marco importante em sua trajetória subjetiva, emergindo como uma nova via de possibilidades diante de uma vivência marcada pelo isolamento. Quando questionada sobre como conseguiu lidar com o que viveu ainda na infância, sem o apoio dos pais ou de alguém próximo, Rosa prontamente aponta o trabalho como um aspecto central nesse processo. Ela diz:

A minha salvação foi esse emprego de jovem aprendiz, porque eu saía de casa e tinha uma obrigação pra cumprir. Então eu finalmente saía do quarto. Foram anos ficando só lá dentro. Nem pra comer eu saía, meus pais que levavam comida pra mim, enfim... Aí depois desse emprego, eu criei essa estratégia: faço qualquer coisa pra não ficar dentro do quarto, porque tenho medo de voltar a ficar assim. Até hoje só fico na sala em casa, só vou pro quarto na hora de dormir, porque não confio em mim, nesse sentido...

Diante dessa fala, é possível conjecturar que Rosa subjetiva o trabalho como uma oportunidade concreta de romper com padrões que há anos organizavam sua forma de estar no mundo, como o hábito de permanecer reclusa no quarto, evitando o contato com os outros e com o próprio cotidiano. À luz da Teoria da Subjetividade, o sofrimento subjetivo caracteriza-se justamente pela cristalização de uma configuração subjetiva que, em seu processo, passa a ser dominante e geradora de mal-estar ao indivíduo, fragilizando seus recursos subjetivos nos mais diversos espaços de vida (Goulart, 2017; 2024).

Igualmente, chama atenção a forma como Rosa define o emprego como sua “salvação”

quando, na verdade, não é o trabalho em si que opera a mudança qualitativa em sua vida – o que diferencia essa experiência das demais que vivia é sua implicação subjetiva nessa nova situação e os sentidos subjetivos alternativos que emergem a partir dela. Em diversos momentos, Rosa demonstra orgulho de si mesma nesse período, como no seguinte trecho:

Foi muito, muito difícil seguir nesse emprego, mesmo que fosse tão importante pra mim. Todo dia era uma luta conseguir ir. Eu saía correndo da escola e já ia trabalhar, mas eu me sentia tão orgulhosa de mim, de tudo o que estava fazendo. Não sei, acho que me vi de outra forma, aprendendo coisas novas e realmente conseguindo fazer tudo o que precisava. Saí totalmente da zona de conforto, mas era isso que me motivava, viver tudo diferente.

Diferentemente da escola, onde ocupava uma posição mais passiva, distante e desimplicada com as atividades e relações, no trabalho, Rosa mobiliza um novo senso de responsabilidade, que passou a ter centralidade em sua experiência. As exigências daquele contexto, em vez de serem vividas como sobrecarga, foram subjetivadas como compromissos que ela precisava, e queria, cumprir por reconhecer naquele fazer um valor que a impulsionava.

Ela reconhece, em diferentes momentos, o desafio que foi sair da zona de conforto: menciona o esforço diário de vencer o desejo de permanecer no quarto, o medo de não dar conta e a insegurança diante das novas situações que o trabalho exigia. No entanto, destaca que esse enfrentamento foi, paradoxalmente, o que tornou a experiência significativa, justamente por ter exigido dela um movimento ativo, uma implicação subjetiva que a retirava do imobilismo e a colocava em relação com o mundo.

Ainda nos trechos de fala acima, impressiona a ausência de qualquer atenção ou cuidado por parte dos pais diante de situações tão complexas vivenciadas pela participante. O fato de Rosa, ainda criança e posteriormente adolescente, permanecer dias seguidos trancada no quarto, sem sequer sair para se alimentar, comportamento que se repetia por anos, evidencia uma dinâmica familiar marcada pela pouca percepção ou pela dificuldade de lidar com seus indícios de sofrimento.

No entanto, conforme reiterado por Rosa ao longo das dinâmicas conversacionais, seus pais nunca a interpelaram sobre essas atitudes nem buscaram entender o que estava por trás de seu isolamento. Esses fatos podem ser tomados como importantes **indicadores de uma certa negligência afetiva por parte da família, reforçando indicadores e hipóteses prévias sobre a fragilidade dos vínculos construídos nesse núcleo.**

É possível notar, em praticamente todos os trechos de falas anteriores, a relação conflituosa que Rosa possui, desde a infância, com a alimentação. Além dos sintomas físicos já

citados, Rosa não conseguia se alimentar perto de outras pessoas, demonstrando certa fobia social ao ser observada. Segundo ela, não se alimentava nem perto de seus familiares quando estava em casa. É possível perceber essa questão quando ela diz: “Eu só comia dentro do quarto, meus pais levavam comida pra mim”, “Eu não gostava de comer, pela sensação de aperto que eu tinha o tempo todo”.

Esse fato chama ainda mais atenção quando contrastado com uma situação vivida durante a pesquisa: ao ser convidada por mim, pessoalmente, para participar da primeira oficina, Rosa questionou se poderia almoçar durante sua realização. Intrigada com essa mudança, de alguém que não conseguia se alimentar sequer ao lado dos pais para alguém que cogita comer diante de um grupo de desconhecidos, busquei entender o que havia possibilitado tal mudança. Rosa, então, compartilhou:

Foi um processo bem difícil, mas eu fui mudando sozinha mesmo, já que não fazia acompanhamento naquela época. Eu ficava o tempo todo tentando ser racional dentro da minha cabeça e falando pra mim ‘vai, Rosa, você não tem mais idade pra ficar fazendo essas coisas’.

O relato de Rosa ao cogitar almoçar durante a oficina, em contraste com sua histórica dificuldade de se alimentar até mesmo diante dos pais, indica a abertura de novas possibilidades em seu processo subjetivo. Ainda que de forma incipiente, esse movimento pode ser compreendido como a expressão de diferentes recursos subjetivos, como sua capacidade reflexiva, a tentativa de se posicionar diante de si mesma (“vai, Rosa...”) e, sobretudo, sua abertura ao diálogo e ao vínculo construído no espaço da pesquisa. Tais elementos configuram indícios de abertura para novas possibilidades de vida, permitindo visibilizar a tensão entre a cristalização de seu sofrimento e a emergência de alternativas que apontam para novos sentidos subjetivos em sua trajetória.

5.1.2 A medicalização e patologização das situações de sofrimento

Quando questionada sobre se contou com o apoio de profissionais para lidar com suas questões emocionais em algum momento, Rosa conta que viveu durante cerca de sete anos sem nenhum tipo de suporte, seja por parte de pessoas próximas, seja por profissionais da saúde. O pedido de ajuda só aconteceu aos dezoito anos, em uma situação-limite, quando Rosa acreditou que estava prestes a morrer. A partir dessa experiência extrema, ela finalmente rompeu o silêncio que manteve por tantos anos:

Pesquisadora: Você falou sobre acompanhamento, você já fez terapia, então?
 Rosa: Sim, também não foi nada fácil chegar lá. Foi quando eu finalmente consegui pedir ajuda pros meus pais, mas eu também só pedi porque pensei que fosse morrer nesse dia. Eu não sei bem como que começou, mas chegou à noite e lembro que fui deitar, mas eu não conseguia dormir. E eu já te falei, né, mas eu resolvo as coisas fazendo faxina e arrumando a casa (risos). E pensei ‘minha mãe não vai deixar eu faxinar às 21h da noite’. Então, fui arrumar só o meu quarto. E mesmo assim, ainda estava muito ansiosa. Tentei deitar pra dormir, mas fiquei a noite toda tentando respirar e não conseguia. Comecei a ficar gelada e pensei: ‘pronto, agora eu vou morrer’. Eu tentava chamar minha mãe, só que não saía voz, porque eu nem conseguia respirar. Aí, liguei pra ela pelo celular e ela veio desesperada me ajudar. Só nesse dia eu tive coragem de contar pra eles, porque também não tinha outro jeito, né...

É particularmente significativo que tenha sido necessário um episódio extremo, em que Rosa teme pela própria vida, para que finalmente rompesse com o padrão de silêncio que marcava sua relação com as próprias vivências e com os outros. Sua fala expressa não apenas a gravidade da situação, mas também o quanto resistiu à ideia de compartilhar sua dor com os familiares. Ao afirmar que só pediu ajuda “porque também não tinha outro jeito”, é possível conjecturar que esse movimento não partiu de um lugar de confiança ou abertura, mas sim de um estado de desespero.

Ainda assim, esses momentos-limite parecem mobilizar processos que rompem barreiras importantes, como a de, finalmente, contar aos pais sobre o que vivia. Também é de se destacar que, diante de uma situação tão intensa, Rosa recorre justamente aos pais, não a serviços de emergência, como o SAMU ou os bombeiros, para pedir ajuda. Esse gesto permite a construção do **indicador de que, ainda que de forma ambivalente, o laço com os familiares, mesmo fragilizado e marcado por distâncias emocionais, se manteve como referência em momentos de profunda vulnerabilidade.**

Após esse episódio, a família de Rosa passa a buscar algum tipo de ajuda para ela. No entanto, esse processo também foi marcado por entraves e dificuldades. Vinda de um contexto familiar profundamente religioso, Rosa compartilha:

Ninguém lá em casa aceitava as coisas que eu dizia e sentia. A minha família é muito religiosa, então, pros meus pais, especialmente pra minha mãe, tudo ia se resolver com fé. Ela dizia que ansiedade e as coisas que eu sentia não existiam, era tudo coisa da minha cabeça. E era pra eu orar e ir pra igreja que só assim as coisas iam passar logo, porque isso era falta de Deus.

Rosa enfrentou uma série de interpretações de cunho reducionista sobre seu sofrimento. A família, repetidas vezes, afirmava que tudo se resolveria por meio da fé, da oração e da ida à

igreja, desconsiderando a complexidade e a urgência do cuidado que ela necessitava. Esse relato evidencia um dos estigmas ainda fortemente presentes nas discussões sobre saúde mental: a crença, especialmente em contextos religiosos, de que o sofrimento psíquico decorre de uma suposta falta de espiritualidade ou de afastamento de Deus. Tal visão, além de invalidar os aspectos subjetivos da pessoa, tende a atrasar o acesso a formas de cuidado mais pertinentes, reforçando o isolamento e o silenciamento em torno da temática.

A estratégia adotada por Rosa para lidar com essa situação, diante da resistência da mãe em compreender a necessidade de cuidados psicológicos, foi recorrer a nomes de padres e outras figuras religiosas que haviam, publicamente, compartilhado suas experiências de sofrimento subjetivo. Apresentando esses exemplos à mãe, ela a confrontou com uma pergunta significativa: *“Se até os padres, os maiores representantes de Deus aqui na Terra, sofrem disso, por que eu não poderia sofrer? Não faz sentido isso ser falta de oração.”*

Essa iniciativa criativa, sensível e potente, foi capaz de provocar um deslocamento, ainda que parcial, no entendimento da mãe sobre o que Rosa vivia. A partir desse diálogo, a mãe finalmente buscou uma psicóloga para a filha, possibilitando o início da psicoterapia. Segundo Rosa, esse foi um marco fundamental para a melhora de seu bem-estar naquele momento.

A ação de Rosa revela não apenas criatividade, mas também um esforço ativo de diálogo entre seu sofrimento e a subjetividade social da família, permeada por um forte imaginário religioso. Esse movimento permite construir o **indicador de que Rosa mobiliza recursos subjetivos alternativos e, nesse novo momento de relação com os pais, emerge como agente da comunicação, buscando sensibilizá-los e romper com os preconceitos ligados ao sofrimento que vivia.**

Ao rememorar sua trajetória no acompanhamento psicológico, Rosa compartilha:

Rosa: alguma amiga da minha mãe indicou essa psicóloga pra ela. Ela fazia um preço bom, preço social, né? Aí eu fui. Eu não sabia muito bem o que esperar, não conhecia muito disso... foi bom, porque depois de anos eu cheguei em um lugar que podia falar sobre tantas coisas que eu vivia. Ela me escutava, até porque esse era o trabalho dela, né? (Risos) Eu gostei de ter feito, apesar de não ter conseguido ficar fazendo por muito tempo.

Pesquisadora: e como foram esses primeiros encontros? Qual a sensação de conseguir, finalmente, compartilhar essas questões?

Rosa: foi legal, ela me ajudou em muitas coisas, tipo a vencer o medo de entrar na faculdade. E foi ela também que me indicou tomar remédios, apesar de eu não querer. Ela me disse, depois de umas duas sessões, que pensava que seria importante, no meu caso, fazer o uso de medicação. Ela não podia me receitar nada, mas me encaminhou pro psiquiatra...

Pesquisadora: Você me disse que não ficou muito tempo com ela. Por quê?

Rosa: Apesar de eu gostar, tinha que fazer essa escolha. Meus pais não tinham como pagar os dois, então acabei optando a ir pro psiquiatra.

Pesquisadora: Entendi... nesse pouco tempo, você acha que conseguiu compreender mais a fundo suas questões? Porque até então estamos falando de sintomas, né? Mas e o que você pensa que poderia fazer parte disso, além dos sintomas físicos?

Rosa: Pior que eu não sei... não sinto que eu consiga entender muito bem, só acho que sou assim mesmo.

Os trechos de fala de Rosa permitem construir informações relevantes sobre o início de seu acompanhamento psicológico. Apesar da desconfiança inicial e da pouca familiaridade com o processo, ela descreve esse breve período como significativo por ter encontrado, pela primeira vez, um espaço onde pôde falar sobre suas experiências e compartilhar aspectos sensíveis de sua trajetória. Nas primeiras sessões, a psicóloga sugeriu o acompanhamento psiquiátrico e encaminhou Rosa para avaliação médica, o que, no caso dela, pode ser compreendido diante da intensidade de alguns sintomas, como os episódios persistentes de insônia, nos quais a combinação entre psicoterapia e tratamento medicamentoso poderia contribuir para o cuidado.

Ainda assim, Rosa expressa o desejo de seguir com a psicoterapia, reconhecendo a importância daquele espaço de escuta. A interrupção do acompanhamento, contudo, não partiu de sua vontade, mas foi imposta pelas limitações financeiras: seus pais não tinham condições de custear, simultaneamente, o acompanhamento psicológico e a consulta médica. Essa necessidade de “eleger” apenas um caminho, que no caso de Rosa recaiu sobre a psiquiatria, revela um problema social mais amplo no acesso à saúde mental.

Ao ampliar esse olhar para além da vivência individual de Rosa, é possível perceber como sua trajetória reflete um contexto maior de barreiras estruturais e sociais que compõem a subjetividade social brasileira. Apesar da existência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsável por organizar e articular os diferentes níveis de atenção, observa-se insuficiência de serviços e de profissionais especializados, especialmente em regiões fora dos grandes centros, o que gera desigualdade no atendimento. Assim, a precariedade estrutural compromete a acessibilidade às instituições de saúde e fragiliza a continuidade do cuidado, impossibilitando que a população receba acompanhamento adequado e constante (Santos; Melo; Aguiar, 2025).

Dessa forma, a necessidade de Rosa priorizar a psiquiatria, mesmo não sendo sua preferência pessoal, evidencia como as desigualdades econômicas e a organização da rede de cuidado permeada por um paradigma biomédico condicionam o acesso ao cuidado. Diante da dificuldade de encontrar serviços públicos disponíveis e integrados, muitas pessoas acabam priorizando a via psiquiátrica, que tende a ser socialmente percebida como aquela que oferece respostas mais “rápidas” e “concretas” para o sofrimento. A experiência de Rosa, portanto,

ilustra como a falta de integração efetiva da rede, combinada com determinantes sociais como a baixa renda e a pouca disponibilidade de serviços, torna o acesso insuficiente e desigual, dificultando a construção de experiências singulares de cuidado.

Esse movimento também se expressa na vivência atual de Rosa, quando relata: “Hoje em dia, eu faço acompanhamento na saúde pública, mas é basicamente só ir lá renovar a receita dos remédios.” Sua fala evidencia não apenas a continuidade de um modelo de atenção centrado na medicalização, mas também uma ruptura no processo de cuidado, ocorrida quando ela precisou escolher entre a psicoterapia e o atendimento psiquiátrico.

Inicialmente, Rosa passou por uma triagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, a partir disso, foi encaminhada para o atendimento psiquiátrico em um CAPS próximo à sua residência. Esse percurso, mais uma vez, denuncia as limitações estruturais no acesso aos serviços de saúde mental, em especial para as classes mais pobres. Assim, sua fala reforça as construções anteriores ao apontar para um modelo de atenção que, ao reduzir o sofrimento ao controle de sintomas, ignora as complexidades envolvidas nas vivências subjetivas.

Buscando aprofundar a compreensão desse processo, é questionado como se dão, na prática, as consultas psiquiátricas:

Pesquisadora: Como foi a experiência com a psiquiatria? Eles perguntaram sobre você?

Rosa: A primeira médica até que sim, perguntou da minha vida, da minha família... foi rápido, mas perguntou. Hoje em dia, eu só vou lá e pego receita pra uns 3 ou 4 meses e vou embora, não tem muita conversa.

Esse relato permite compreender que, nesse cenário, a medicalização surge não como parte de um plano terapêutico integrado, mas como substituição de um cuidado mais amplo. Assim, o sofrimento é rapidamente rotulado e neutralizado por meio de intervenções medicamentosas, desconsiderando a história, o contexto e os sentidos produzidos pelo indivíduo.

Além disso, a partir desses trechos, é pertinente **construir um indicador sobre a possível falta de recursos subjetivos de Rosa, naquele momento, para lidar com as suas situações de vida**. As suas expressões evidenciam uma relação pouco reflexiva com a própria experiência. A frase final, “só acho que sou assim”, indica a naturalização de um estado de sofrimento, como se ele fizesse parte inerente de sua constituição subjetiva e não fosse uma expressão de vivências complexas atravessadas por questões históricas, experiências de vida, questões sociais etc. É possível conjecturar, portanto, que Rosa compreende seus sintomas como se fossem a própria origem das questões que vive há tantos anos, limitando, inclusive,

sua capacidade de se posicionar ativamente diante das situações vividas.

Nesse ponto, é pertinente aproximar a experiência de Rosa da reflexão proposta por Amarante e Whitaker (2024), os quais apontam que muitas pessoas que vivenciam algum tipo de sofrimento ou mal-estar, diante do rechaço, da rejeição e de outras formas de invalidação social, acabam por se identificar com um diagnóstico. Ao serem classificadas como “doentes”, deixam de ser vistas como culpadas por características que, muitas vezes, são percebidas como incômodas no convívio social. Nesse processo, sentimentos inerentes à existência humana, como angústia, tristeza e insatisfação passam a ser cada vez mais patologizados e medicalizados.

5.1.3 A precarização do trabalho e o sofrimento subjetivo

Logo após concluir o Ensino Médio, Rosa foi convidada para trabalhar em uma grande loja de departamentos no DF, proposta que, segundo ela, surgiu como uma “grande oportunidade”. Ela compartilha:

Logo quando terminei a escola, já comecei a trabalhar. Eu senti como uma oportunidade muito boa pra mim, até porque eu nem sabia o que fazer da vida. Lá em casa, meus pais sempre valorizaram o trabalho muito mais que os estudos, já te falei, né? Não só eles, mas meus irmãos também... inclusive, meu irmão deixou de terminar a escola pra começar a trabalhar e meus pais incentivaram. Enfim, eu fiquei muito feliz quando consegui esse emprego.

Como já delineado anteriormente, Rosa atribuiu ao trabalho um valor simbólico importante em sua trajetória quando teve a experiência de jovem aprendiz, associando-o à construção de novas oportunidades muito significativas. No contexto anterior, o trabalho não aparece apenas como atividade produtiva, mas como um espaço de organização e enfrentamento das suas situações de sofrimento.

Entretanto, a vivência nesse novo contexto foi bastante problemática. Embora tivesse expectativas em relação ao novo cargo, Rosa relata ter se sentido constantemente sobrecarregada e emocionalmente exaurida, em um ritmo que pouco lhe permitia viver para além da sua situação laboral, inserida em uma rotina que pouco lhe permitia usufruir de outras dimensões da vida para além do trabalho. Ela compartilha:

Rosa: Eu aceitei o emprego porque não queria ficar sem fazer nada, mas aí fiquei pior ainda. Lá era muito difícil, era trabalho pesado, eu carregava caixas, etc. E eu não comia, né? Não tomava café, não almoçava, então muitas

vezes eu passava mal. Enfim, ainda era um emprego 6x1, então não tinha tempo de fazer mais nada da minha vida.

Pesquisadora: E como era a empresa em relação à saúde mental? Você disse que não estava comendo, ainda por causa daquela sensação de ansiedade?

Rosa: Sim... eu não gostava de comer por causa daquela sensação de aperto que eu sentia o tempo todo. Mas como trabalhava muito, muito, percebi depois de uns 3 meses que se eu não comesse, eu ia morrer daquele jeito. Mas ainda só tomava café da manhã, não almoçava. Lá eu não falava muito sobre mim, não, então eles não sabiam das minhas questões com a saúde mental. Eu só falava pro meu chefe ‘eu preciso de um tempo’, daí ia ficar sozinha, tomar uma água e respirar. Aquele trabalho tava me matando.

O relato de Rosa revela aspectos centrais da constituição da subjetividade social, especialmente no contexto da sociedade capitalista contemporânea, marcada por exigências de alta produtividade, intensificação do ritmo de trabalho e esvaziamento do tempo livre. Sua vivência evidencia os impactos subjetivos de uma lógica que organiza o trabalho em moldes exaustivos, como os do regime 6x1⁵⁶, os quais impossibilitam a vivência de outras experiências cotidianas, tais como o autocuidado, o estudo, o lazer, o descanso e a socialização (De Paula, 2025).

Ao passo que – em um momento anterior – o trabalho configurou-se como uma via criativa de reorganização subjetiva, possibilitando à Rosa acessar novos sentidos para sua vida, nesse novo cenário, ele assume um lugar de esgotamento, tornando-se um elemento agravante de seu sofrimento. A fala “aquele trabalho tava me matando” traduz, de maneira contundente, a forma como esse regime de trabalho impede outras possibilidades de vida.

Esse quadro permite compreender como os processos de sofrimento subjetivo são atravessados por dinâmicas socioculturais mais amplas e não devem ser compreendidos em uma perspectiva individualista. Trata-se de um sofrimento que emerge em articulação com os valores, normas e práticas que regem a vida social, revelando as contradições de um sistema que subvaloriza o cuidado com a saúde, em especial, nesse caso, em ambientes laborais. Portanto, é possível construir o **indicador de que o trabalho, naquele momento, passou a fazer parte da configuração subjetiva de sofrimento de Rosa.**

Podemos conjecturar algumas diferenças entre o trabalho de jovem aprendiz e a segunda

⁵ A escala 6x1 é um regime de trabalho em que o empregado cumpre seis dias consecutivos de jornada e tem um dia de folga, totalizando um ciclo semanal de sete dias. Prevista na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), é comum em setores que exigem funcionamento contínuo, como comércio e serviços.

⁶ Em dezembro de 2025, a Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado Federal aprovou uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC) que propõe o fim da escala de trabalho 6x1, bem como a redução da jornada semanal de trabalho de 44 para 36 horas. Embora ainda em tramitação, a aprovação da matéria na CCJ sinaliza um movimento institucional relevante de reconhecimento dos impactos do regime de trabalho sobre a saúde, o bem-estar e a vida social dos trabalhadores, recolocando o debate sobre tempo, descanso e qualidade de vida como parte da agenda pública.

experiência profissional de Rosa. Segundo Andrade, Santos e Jesus (2016), o Programa Nacional de Aprendizagem, instituído por meio de políticas públicas do Governo Federal, tem como finalidade principal promover a inserção de jovens a partir dos 14 anos no mercado de trabalho. Mais do que uma simples porta de entrada profissional, o programa carrega o compromisso de assegurar condições que permitam a conciliação entre as atividades laborais e a continuidade dos estudos.

Esse modelo, ao menos em sua proposta, se distancia significativamente da estrutura trabalhista vivenciada por Rosa em sua segunda experiência. No novo emprego, marcado por exigências físicas intensas, jornadas exaustivas e ausência de suporte institucional, não havia espaço para o cuidado com a saúde ou para a escuta de suas necessidades. Diferente do primeiro trabalho, onde Rosa experimentou certa sensação de acolhimento a partir de iniciativas institucionais voltadas à saúde mental, nesse segundo contexto, não existiam dispositivos que reconhecessem ou amparassem situações de sofrimento subjetivo.

Como ela relata, “lá eu não falava muito sobre mim, então eles não sabiam das minhas questões com a saúde mental. Eu só falava pro meu chefe ‘eu preciso de um tempo’, daí ia ficar sozinha, tomar uma água e respirar.” Esse afastamento institucional diante do sofrimento contribuiu para uma vivência de solidão e sobrecarga, agravando seu mal-estar.

Esse contraste entre as duas situações laborais reforça a importância de compreender os processos de sofrimento e produção de sentidos para além de uma análise meramente externa ou objetiva das condições vividas. A subjetividade é uma produção singular que caracteriza a experiência vivida, sendo constituída nas relações sociais, mas de maneira singularizada por cada pessoa. Ou seja, não se trata apenas das situações em si, mas dos sentidos subjetivos que elas geram no curso da experiência vivida. No caso de Rosa, duas situações de inserção no mundo do trabalho, que à primeira vista poderiam ser relativamente semelhantes, favoreceram sentidos radicalmente distintos.

Em sua experiência como jovem aprendiz, Rosa pôde gerar novos recursos subjetivos, como a possibilidade de sair do quarto, conhecer pessoas e se perceber capaz de ocupar espaços sociais até então distantes de sua realidade. Essa vivência contribuiu para a mobilização de recursos subjetivos importantes, favorecendo processos de reorganização diante do sofrimento que a atravessava, apesar de ser definida por ela como uma experiência desafiadora. Já em sua segunda experiência, o trabalho é facilitador do agravamento do seu sofrimento. Assim, a mesma categoria social, o “trabalho”, assume lugares completamente distintos na trajetória subjetiva de Rosa.

Em síntese, este eixo avança sobre as seguintes questões:

- 1) A configuração subjetiva do sofrimento vivida por Rosa evidencia a complexidade dos processos subjetivos que atravessam sua trajetória, marcada por fragilidades relacionais, isolamento e ausência de espaços de diálogo e acolhimento. Seu sofrimento não pode ser compreendido como resultado linear de fatores externos ou como mera expressão sintomática, mas como uma configuração subjetiva historicamente organizada, que se cristaliza na articulação de diferentes dimensões de sua vida – familiares, escolares, laborais, corporais e sociais.
- 2) O sofrimento subjetivo, por vezes, aparece como dominante, limitando recursos para que o indivíduo seja capaz de abrir novas vias e possibilidades diante de suas experiências. No caso de Rosa, é possível visibilizar a presença de novos recursos subjetivos, que se expressam em movimentos de abertura, criatividade e busca de interlocução, ainda que em contextos de grande fragilidade. Esses recursos apontam para a não linearidade do processo e para a coexistência de tensões entre cristalização e transformação em sua trajetória.
- 3) Compreender o sofrimento subjetivo de Rosa nos convida, também, a uma reflexão mais ampla sobre as múltiplas formas pelas quais o sofrimento se organiza na vida de diferentes pessoas. O sofrimento subjetivo não pode ser reduzido a diagnósticos clínicos ou a explicações causais lineares; trata-se de um processo singular, configurado historicamente em cada trajetória de vida, mas que, ao mesmo tempo, se entrelaça a dimensões sociais, culturais e institucionais. Nesse sentido, pensar o sofrimento subjetivo implica reconhecer sua complexidade, visibilizar as condições sociais que o atravessam. Essa perspectiva permite não apenas compreender de modo mais complexo as experiências individuais, mas também fortalecer práticas sociais e educativas que favoreçam a emergência de novos recursos subjetivos.

5.2 Eixo 2 - A entrada na Universidade

A entrada na universidade não surgiu como um desejo espontâneo para Rosa, tampouco foi experienciada como um projeto de vida construído ao longo do tempo. Ao contrário, foi necessária a interferência e o incentivo de sua psicóloga para que ela considerasse a possibilidade de ingressar no Ensino Superior. Ela compartilha:

Lá em casa, o que foi valorizado desde sempre é o trabalho. Por isso eu sempre

busquei trabalhar, desde o Ensino Médio. Meus pais não terminaram o ensino básico, então acho que por esse motivo não entendem a importância disso aqui, da universidade. Meus irmãos mais novos, por exemplo... eu brigo muito com eles, porque não ligam pra estudar. Meu irmão largou a escola pra ir trabalhar, nem terminou o Ensino Médio, e minha irmã quer fazer a mesma coisa. Meus pais incentivam, mas isso é uma coisa que eu não consigo aceitar.

Rosa é a primeira de sua família a cursar uma universidade, o que evidencia a ausência de referências próximas que valorizassem esse percurso como algo desejável ou possível. Como é possível observar, em seu contexto familiar, o trabalho sempre foi priorizado em detrimento dos estudos, o que contribui para conjecturar porque a universidade não ocupava lugar de centralidade em sua própria trajetória subjetiva. Até mesmo o conhecimento de sua aprovação na UnB não partiu de uma busca ativa da própria Rosa, mas sim das antigas amigas, com quem já não mantinha uma relação próxima. Ela diz:

Minhas antigas amigas que me avisaram que eu passei na UnB, porque sinceramente... eu não me dei nem ao trabalho de olhar. Fiz a prova tão de qualquer jeito que tinha certeza de que não ia passar. Aí, elas me falaram ‘olha, seu nome está lá, parabéns!’ E eu fiquei super nervosa, porque não sabia se iria aceitar a vaga mesmo. Eu não tinha certeza se esse era um lugar pra mim.

Esses trechos de fala são significativos e permitem a construção do **indicador de que o desinteresse inicial em acompanhar o processo seletivo representava, também, uma dificuldade em se reconhecer como alguém pertencente ao espaço universitário.**

Em diferentes momentos, Rosa expressa que cursar o Ensino Superior não era, inicialmente, uma prioridade em sua trajetória. Ela diz:

Eu fiz o PAS de qualquer jeito, na verdade, só fiz porque dou valor ao meu dinheiro e já tinha pagado a inscrição. Foi ainda na pandemia e eu não aprendi nada durante o fim do meu Ensino Médio, achava que era impossível conseguir passar. E lá de onde eu venho, não conheço praticamente ninguém que estudou aqui... por que eu seria diferente?

Essa fala permite construir o **indicador de sentidos subjetivos relacionados à falta de confiança em suas capacidades intelectuais, naquele momento ainda fortemente vinculados à distância que sentia do espaço acadêmico e universitário.** A ausência de referências próximas, somada às fragilidades de sua trajetória escolar, agravadas pelas condições do ensino remoto durante a pandemia, contribuiu para que a ideia de ingressar numa universidade pública fosse vivida como algo improvável.

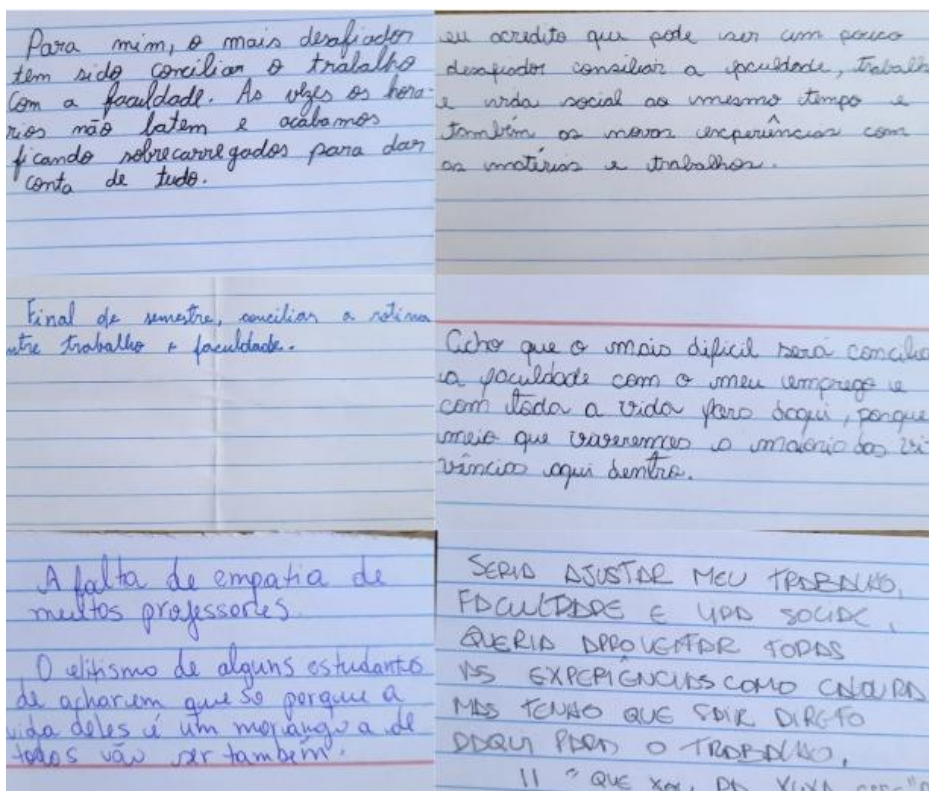
Ainda sobre esse trecho, ao afirmar que fez o PAS “de qualquer jeito” e apenas porque

já havia pagado, é possível conjecturar que sua fala expressa algo além do simples desinteresse pela prova ou uma baixa confiança em si mesma naquele momento. Foi possível perceber certo desdém em relação à própria possibilidade de aprovação. Ao dar ênfase ao dinheiro investido – mesmo sendo uma quantia irrisória quando comparada à possibilidade de poder se graduar – mais do que ao significado simbólico da prova, sua justificativa parece funcionar como uma tentativa de se proteger de uma possível frustração: ao dizer que fez a prova apenas porque já havia pagado e que a fez “de qualquer jeito”, Rosa busca se defender, de certa maneira, diante da expectativa de não ser aprovada.

Para além disso, é possível construir um **indicador sobre uma relativa carência de recursos subjetivos que lhe permitisse construir um projeto de vida alternativo à difícil situação vivida anteriormente**. Segundo González Rey e Mitjáns Martínez (2017a, p. 53), “as contradições entre aquilo que o indivíduo se propõe e os sentimentos que vão num sentido contrário é forte, porém, é a única alternativa de superação do conflito e de abrir outra trajetória de vida”. Assim, mesmo diante da aparente desconexão com aquele projeto, a decisão de fazer a prova, ainda que “de qualquer jeito”, constituiu uma ação que permitiu novos caminhos para a vida de Rosa.

A subjetividade social da família de Rosa demonstra posicionamentos que valorizam prioritariamente o trabalho em detrimento da formação acadêmica, sobretudo em nível superior. Contudo, essa dificuldade de conciliar trabalho e estudo não se limita à trajetória de sua família; ela expressa configurações subjetivas mais amplas presentes na sociedade brasileira, historicamente produzidas por sentidos subjetivos vinculados a questões econômicas, culturais e sociais que tornam a educação superior uma experiência frequentemente atravessada por tensões.

Nessa configuração, a busca pela subsistência material tende a se sobrepor à continuidade da formação acadêmica, o que mobiliza sentidos de instabilidade, insegurança e esforço constante. Essa mesma tensão atravessa, inclusive, o cotidiano dos estudantes de Pedagogia, muitos dos quais enfrentam jornadas extenuantes para conciliar a formação com as demandas do mundo do trabalho. Um exemplo disso emergiu em uma dinâmica que realizei com alunos do curso, incluindo calouros, na qual perguntei: “O que você considera que pode se tornar um desafio emocional em sua trajetória universitária?” As respostas evidenciaram essa realidade:



Fonte: Autora.

Segundo Pereira e Coutrim (2020), nesse contexto, a mobilização familiar, ainda que nem sempre consciente ou intencional, desempenha um papel importante na formação de disposições pessoais que podem favorecer o êxito acadêmico. Para estudantes trabalhadores, em especial, o percurso escolar exige elevada disciplina e comprometimento, implicando frequentemente a renúncia a momentos de lazer, descanso e convivência social com familiares e amigos, o que possui grande relevância na qualidade de vida, na saúde e no bem-estar.

Além disso, a relação entre trabalho e estudo é permeada por uma dificuldade constante de conciliação, uma vez que ambas as esferas demandam grande parte do tempo e da energia dos estudantes. Essa falta de articulação entre as experiências de trabalho e o percurso acadêmico tende a gerar desgastes físicos e emocionais, pois as vivências profissionais raramente são integradas ou valorizadas no contexto universitário.

No caso da UnB, diversas políticas e programas têm sido implementados com o objetivo de favorecer a permanência estudantil, por meio da atuação da Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS). Entre eles, destacam-se os auxílios alimentação, creche, socioeconômico e emergencial; o apoio à inclusão digital; a Bolsa Permanência MEC; a Casa do Estudante Universitário (CEU); a oferta de moradia para graduação e pós-graduação; o Vale Livro; e o Programa de Acesso à Língua Estrangeira, entre outros.

Essas ações estão alinhadas ao Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Esse plano foi instituído com o objetivo de democratizar as condições de permanência e minimizar os efeitos das desigualdades sociais no Ensino Superior, especialmente para estudantes oriundos de escolas públicas, grupos historicamente excluídos dos espaços educacionais e famílias com renda per capita de até 1,5 salário mínimo.

No entanto, embora essenciais, tais políticas mostram-se insuficientes diante da complexidade das demandas dos estudantes. De acordo com Ferreira *et al.* (2023), estudos indicam que a concessão de auxílios e benefícios financeiros, por si só, não garante a redução das taxas de retenção e evasão. A própria UnB identifica a retenção prolongada dos estudantes assistidos por essas políticas como um dos principais desafios institucionais, uma vez que ela compromete o financiamento, dificulta a gestão de recursos e limita a abertura de novas vagas para apoio financeiro.

Nesse sentido, aponta-se a necessidade de reformular as estratégias de permanência. É necessário incorporar ações que vão além do apoio econômico – como programas de tutoria em disciplinas iniciais e acompanhamento acadêmico mais próximo – capazes de identificar precocemente estudantes em situação de vulnerabilidade social, acadêmica e, também, emocional.

Ao mesmo tempo em que revelam esforços institucionais importantes, esses dados também evidenciam que a permanência estudantil na UnB permanece atravessada por desigualdades estruturais e por um suporte institucional que, embora necessário, ainda não consegue responder de forma integral à complexidade do cotidiano universitário. Assim, a insuficiência dos programas reforça um cenário em que muitos estudantes, sobretudo oriundos de camadas populares, vivenciam processos de precariedade e insegurança nesse espaço – que podem se expressar em dificuldades de pertencimento, sobrecarga e fragilidade emocional.

Esse distanciamento do espaço universitário, especialmente quando se trata de uma instituição pública, também se expressa na forma como a família de Rosa reagiu à notícia de sua aprovação. Quando pergunto como seus pais reagiram ao saber que ela havia passado no vestibular, Rosa relata:

Ah, meus pais não entendem muito bem o que é a universidade e o que eu faço aqui. Quando passei, eles me deram parabéns, meu pai já sabia o que significava uma universidade pública. Mas a minha mãe, ao mesmo tempo que ficou feliz, também ficou preocupada e a primeira pergunta que me fez foi: ‘legal, mas a gente vai ter que pagar por isso?’

Essa fala permite a reflexão sobre aspectos importantes não só para a compreensão dos

possíveis sentidos subjetivos que permeiam a experiência de Rosa na universidade, mas também para refletir sobre a forma como o Ensino Superior público ainda se mantém distante da realidade cotidiana de grande parte da população. A pergunta da mãe, ao não saber se seria necessário pagar pela universidade, evidencia outros elementos da subjetividade social, expressando a ausência de familiaridade com esse espaço institucional e sinalizando o quanto a universidade pública, apesar de sua função social, ainda não se faz presente como referência concreta para muitas pessoas e famílias, principalmente de origem periférica.

Como afirmam González Rey e Mitjáns Martínez (2017a, p. 89),

um aspecto importante do valor heurístico da categoria subjetividade social é a presença de processos e configurações dominantes de uma sociedade concreta em todos os espaços sociais e institucionais dessa sociedade de maneira altamente diferenciada e por meio de sentidos e configurações subjetivas singulares desses locais e daqueles que atuam nesses espaços sociais.

A experiência de Rosa ilustra essa dinâmica, na medida em que sua vivência na universidade é marcada pela tensão entre processos sociais amplos, como as desigualdades de acesso ao ensino por determinados grupos, e as formas singulares com que ela subjetiva e configura essas experiências. Sua percepção de não pertencimento, portanto, pode ser compreendida como expressão de uma configuração subjetiva produzida a partir da articulação entre sua trajetória individual e os sentidos subjetivos atrelados a questões historicamente situadas, que operam na sociedade de forma geral e também na universidade enquanto instituição social.

Em outra dinâmica conversacional, Rosa diz:

Quando eu passei, eu não ia nem me matricular. Nossa, se não fosse por apoio das pessoas, eu não tinha feito, porque pra mim estava tudo bem, eu estava trabalhando... Morrendo um pouco todo dia? Sim, mas eu já estava com isso certo.

Essa fala é significativa, pois evidencia que, mesmo vivenciando uma rotina exaustiva – já discutida no subtópico anterior e que ela própria associa à sensação de “morrer um pouco todo dia” –, Rosa não mobiliza, por conta própria, ações para encontrar outras possibilidades naquele momento. Sua permanência nesse contexto de sofrimento parece ancorada na ideia de que “já estava com isso certo”, demonstrando um conformismo diante da situação e uma necessidade de previsibilidade que a impedem de experimentar outros caminhos.

Essa dificuldade pode ser compreendida, à luz de González Rey (2007, 2011), como

expressão de uma orientação passiva, na qual há uma forma de alienação em que a pessoa tende a se adaptar automaticamente às circunstâncias, favorecendo que sua vida seja guiada por certo determinismo externo e buscando, frequentemente, a validação de valores e expectativas alheias. Nessa configuração, é possível construir **um indicador no sentido em que Rosa não encontra condições para construir e sustentar um espaço próprio de subjetivação em relação ao trabalho e, possivelmente, a outros aspectos de sua vida.**

Ainda que tivesse sido aprovada em um curso superior, o que poderia representar uma oportunidade concreta de mudança no seu curso de vida, Rosa só realiza a matrícula a partir do incentivo direto de outras pessoas, como sua psicóloga e antigas amigas. A fragilização de recursos subjetivos para sustentar escolhas autônomas faz com que suas mudanças dependam, de forma recorrente, da intervenção e validação externas, reforçando o indicador previamente construído sobre a falta de recursos subjetivos para agir diante das próprias condições de sofrimento.

A continuidade desse processo pode ser observada na fala em que Rosa compartilha: “Eu cheguei aqui sozinha, morrendo de medo. Eu nem sabia se queria estudar aqui, eu já estava trabalhando. Eu me matriculei morrendo de medo.” O medo, nessas falas, emerge como um elemento central em sua experiência, especialmente relacionado ao desconhecido e a situações que escapam ao seu controle. Ao longo de seu relato, esse sentimento se repete de forma recorrente, marcando diferentes momentos de sua trajetória, em especial, aqueles que envolvem deslocamentos para além da realidade cotidiana que sempre conheceu.

Rosa menciona que viveu grande parte de sua vida restrita à região administrativa onde nasceu, revelando um receio persistente em ocupar outros espaços, como o Plano Piloto, região central de Brasília onde se localiza a UnB. Tal informação permite construir **o indicador de que, para Rosa, a entrada na UnB não representou apenas o ingresso em uma nova etapa educacional, mas implicou também lidar com múltiplas questões subjetivas e sociais: transitar por espaços urbanos desconhecidos, estabelecer vínculos com pessoas de trajetórias distintas e decifrar códigos culturais pouco familiares.**

O medo, nas falas de Rosa, não se apresenta apenas em relação ao ingresso na universidade. Trata-se, antes, de um sentido recorrente que ela mobiliza para se referir aos modos como subjetiva diferentes experiências simbólico-emocionais que atravessam sua trajetória. Esse significado assume contornos distintos conforme o contexto, mas mantém uma forte vinculação com sentidos subjetivos relacionados à exposição, instabilidade e perda de controle.

Essa construção aparece de forma explícita em enunciados como: “morria de medo de entrar na universidade”, “morria de medo de perder meu emprego”, “morria de medo de falar com as pessoas”, “tenho muito medo de me sentir ansiosa o tempo inteiro”. Essas expressões sugerem que o medo não corresponde a uma resposta pontual a eventos específicos, mas a uma configuração subjetiva mais ampla, organizada ao longo do tempo, que reverbera em suas escolhas, movimentos e formas de se vincular com pessoas e situações.

Observa-se que, em momentos anteriores de sua história, como o medo persistente de contar aos pais sobre o sofrimento que vivenciava, a angústia diante da possibilidade de viver após o término do emprego de jovem aprendiz e a dificuldade de abandonar o antigo trabalho, mesmo que agravasse seu sofrimento, essa disposição também se manifestava. A partir desses elementos, é possível articular diferentes indicadores construídos até aqui e avançar para uma compreensão mais abrangente do processo.

O que Rosa nomeia como “medo” não se restringe a um sentimento isolado, mas constitui um significado recorrente que expressa sentidos subjetivos mais amplos vinculados a uma sensação de insegurança diante da vida e à ausência de recursos para construir espaços próprios de subjetivação. Isso se articula a diferentes dimensões: a dificuldade em afirmar suas próprias escolhas, a fragilidade no estabelecimento de vínculos de confiança e a tendência a se apoiar fortemente em validações externas para tomar decisões significativas, como evidenciado na necessidade do incentivo de outras pessoas para realizar sua matrícula na universidade.

Essa configuração subjetiva, já apontada em uma hipótese anterior, articula sentidos produzidos em experiências precoces de isolamento, na fragilidade das relações afetivas e na ausência de espaços de diálogo com a família, que se desdobram também na forma como Rosa se posiciona diante do contexto universitário. No início do curso, por exemplo, seus movimentos foram marcados por retraimento e receio de se expor, o que dificultou a construção de novos vínculos e a busca por apoio institucional. Desse modo, mais do que o “medo” em si, o que se evidencia é uma configuração subjetiva na qual predominam sentidos de insegurança e desamparo, associados a uma falta de recursos subjetivos para lidar com situações novas, instáveis ou não familiares, influenciando diretamente suas experiências iniciais dentro da universidade.

Sobre o ingresso na UnB, ocorrido durante o período da pandemia de COVID-19 e, portanto, quando as atividades acadêmicas ainda ocorriam de forma remota, por meio do Ensino Remoto Emergencial, Rosa compartilha:

Esse primeiro semestre foi horrível, me deixou traumatizada. Eu já não entrei

bem na faculdade, nem tinha certeza se queria fazer isso e tudo foi péssimo. Eu não conhecia ninguém, me sentia muito isolada e sozinha. A gente só via as fotos redondas, todo mundo com as câmeras fechadas. Eu não tinha vontade nenhuma de assistir as aulas, na verdade, eu quase não assistia mesmo, não tinha força pra isso. Só deixava rolando de plano de fundo.

O período da pandemia de COVID-19 implicou em restrição significativa das possibilidades de acolhimento institucional e de construção de vínculos com colegas e professores, elementos que, em condições presenciais, costumam desempenhar um papel importante na constituição de sentidos subjetivos relacionados ao pertencimento no espaço universitário. A ausência de interação direta, de trocas espontâneas e de vivências coletivas no cotidiano do campus pode ter contribuído para que a transição de Rosa ao Ensino Superior ocorresse de forma ainda mais solitária e descolada de experiências que poderiam favorecer a produção de sentidos subjetivos distintos daqueles que ela já havia construído em relação a espaços educativos anteriores, como a escola.

Em sua trajetória escolar, Rosa havia subjetivado a experiência como estudante de maneira predominantemente negativa, marcada por sentimentos de inadequação e desconexão em relação ao ambiente educacional. Nesse cenário, o ingresso na universidade, em vez de representar um marco de mudança e a possibilidade de subjetivar de forma diferente sua relação com o espaço educativo, aparece, inicialmente, como uma continuidade das condições de isolamento que já eram persistentes em sua trajetória. Assim, foram reforçados sentidos subjetivos de distanciamento e aversão em relação às instituições de ensino e ao seu próprio papel como estudante.

Nesse contexto, é importante considerar que a construção do pertencimento, aspecto central na experiência dos estudantes em processo de inserção no espaço acadêmico, não se dá de maneira isolada, mas é produzida nas interações, nas experiências e nos vínculos estabelecidos ao longo da trajetória universitária. A esse respeito, a Comissão de Acolhimento da FE tem atuado, nos últimos semestres, como uma ferramenta importante na criação de espaços de escuta, diálogo e convivência entre os calouros e a comunidade universitária.

Entre as iniciativas realizadas, destaca-se a Semana de Integração, organizada a cada início de semestre, que promove dinâmicas de acolhimento, rodas de conversa sobre saúde mental, apresentação dos espaços físicos e serviços da faculdade, além de momentos de encontro com diferentes diretorias e núcleos da UnB. Em algumas edições, foram também incluídas atividades culturais e artísticas, que possibilitaram aos ingressantes reconhecer e valorizar a diversidade presente no espaço acadêmico.

Mais do que uma ação formal de recepção, essas experiências têm se mostrado

significativas para os estudantes, pois favorecem sentimentos de acolhida, reconhecimento e inserção ativa no ambiente universitário. Ao criar oportunidades para que os ingressantes se aproximem da comunidade e conheçam as possibilidades de apoio, a Comissão contribui para reduzir sensações de isolamento, como aquelas vivenciadas por Rosa em seus primeiros movimentos na universidade. Além disso, observa-se que a participação de professores, colegas veteranos, coordenação do curso e demais membros da rede acadêmica potencializa a construção de vínculos, evidenciando que a integração estudantil se organiza por meio de uma rede relacional mais ampla, na qual diferentes atores desempenham papéis complementares.

Ao refletir sobre sua entrada na universidade durante o ensino remoto, Rosa afirma:

Eu não conseguia nem ver os professores, tudo era um terror. Fazer os trabalhos, apresentar eles, eu não conseguia saber a reação das pessoas, porque elas estavam de câmera fechada. E como você faz um trabalho em grupo se você não conhece ninguém? Foi bem difícil. Se eu tivesse continuado assim, tinha trancado a faculdade, o presencial é muito importante pra mim.

A fala evidencia sentidos subjetivos produzidos em um contexto marcado pela ausência de experiências importantes para transicionar e experienciar esse novo momento. Compreende-se que a vivência remota, tendo as interações afetivas e espontâneas drasticamente reduzidas, fragilizou a constituição de vínculos interpessoais e institucionais, que são importantes para a construção de sentidos subjetivos que possam favorecer uma sensação de pertencimento e familiaridade com essa nova situação de vida. O presencial, para Rosa, não é apenas um formato de aula, mas um espaço social em que o cotidiano da universidade pode ser vivido, também, em sua dimensão simbólica, desde circular pelos corredores até participar de ritos de passagem importantes, como as recepções de calouros.

Em relato a sua primeira vivência presencial na universidade, Rosa afirma:

Esse dia, por mais que pareça só um momento, mudou tanta coisa em mim. Eu vim pra um evento de calourada, mesmo já não sendo tecnicamente caloura, e foi a coisa mais bonita que eu vi, abriu meus olhos. Eu nunca tinha visto tanta diversidade, tanta gente parecida comigo de cor de pele, mas também tão diferente... parecia que eles viviam a negritude mesmo, todo mundo com a sua personalidade própria, cabelo natural. Isso me mudou muito, depois desse dia eu também comecei a minha transição capilar.

Esse relato permite construir um **indicador da produção de novos sentidos subjetivos relacionados ao espaço universitário, mas que também reverberam em outras dimensões da vida de Rosa**. Até então, ela representava a universidade como um espaço elitista, branco e

distante de sua realidade social e racial. A possibilidade de encontro com uma diversidade viva, na qual pôde reconhecer-se e ver-se representada, mobilizou processos subjetivos significativos, que extrapolam a relação direta com a universidade e tocam aspectos identitários. Ao descrever aquela experiência como “a coisa mais bonita” que já havia visto, Rosa evidencia a abertura para novos sentidos subjetivos relacionados ao pertencimento e afirmação identitária, o que se expressa, por exemplo, na decisão de iniciar sua transição capilar.

Essa vivência, portanto, não apenas permite novos sentidos subjetivos, contrastantes aos sentidos de distanciamento e inadequação que predominavam em sua relação com o espaço educativo, mas também tensiona a própria configuração subjetiva do sofrimento que marcava sua trajetória. Isto é, essa experiência envolve – de forma mais complexa – a sua relação com a diversidade e a vivência da dimensão racial de sua existência. Ao entrar em contato com um ambiente onde a negritude se expressava de maneira plural, afirmativa e criativa, Rosa não apenas se percebeu representada, mas também se deparou com novos referenciais de pertencimento.

Nesse contexto, a diversidade não aparece apenas como uma característica descritiva do espaço universitário, mas como um marcador simbólico que possibilita a construção de novos sentidos subjetivos ligados à própria identidade racial. Ao reconhecer-se nos outros e, ao mesmo tempo, enxergar modos diferentes de vivenciar a negritude, Rosa passa a construir novas formas de relação consigo mesma, com os colegas e com o próprio espaço da universidade.

Aprofundando-se em sua relação com a transição capilar, o seguinte diálogo ocorreu:

Pesquisadora: poxa, Rosa, que interessante, né?! Muito significativo que a universidade tenha participado desse processo. Como você sente que a transição afetou suas vivências?

Rosa: Eu alisava o cabelo desde que era criança, um absurdo, né? Mas com uns 10 ou 11 anos, eu implorei pra minha mãe pra que ela deixasse eu alisar. Ela e meu pai nunca gostaram disso, todo mundo lá em casa tem o cabelo natural, crespo.

Pesquisadora: E você pensa que esse desejo de alisar surgiu de onde, já que suas referências, em casa, não alisavam?

Rosa: Totalmente por experiências ruins que tive na escola, principalmente. Todas as meninas consideradas ‘bonitas’ tinham o cabelo liso. Mas não só isso, né? Todo lugar que eu olhava, televisão, revista, internet... sempre, sempre as mulheres eram elogiadas quando tinham o cabelo liso, inclusive as negras. Então, sei lá, acho que cedi à pressão pra fazer parte desse padrão.

Segundo Amorim, Aléssio e Danfá (2021), a transição capilar tem um impacto significativo na forma como as mulheres se posicionam em relação a sua identidade,

abrangendo a autopercepção, a relação com o próprio cabelo, a interação com a sociedade e o processo de construção da autoimagem. Ainda, argumentam que a transição capilar não apenas contribui para a reafirmação identitária dessas mulheres, mas também abre espaço para a discussão sobre o racismo na sociedade brasileira, ao expor a desvalorização histórica da estética negra em contraposição ao enaltecimento da branquitude. A nossa conversa segue:

Pesquisadora: Impressionante o que os padrões de beleza fazem com a gente, né? E como você se sente hoje, qual a relação com seu cabelo natural?

Rosa: Olha, não foi fácil, até porque eu nem me reconhecia mais com o cabelo crespo, eu cresci sem lembrar de como eu era. Mas quando vi os primeiros cachinhos se formando, me emocionei muito, sabe? Nem sei como explicar, mas senti que eu estava, finalmente, sendo eu de novo. Acho que cabelo parece uma coisa fútil, mas diz muito sobre quem a gente é, traz nossa imagem antes que a gente precise abrir a boca pra falar algo sobre si, né? Ainda mais quando se é uma mulher negra. Fala sobre nossas raízes... Mas foi um processo difícil, até hoje eu evito ver fotos minhas de cabelo liso, sabia? Tenho muito medo de ver e ter vontade de alisar de novo, porque sei que não quero mais isso. Mas foram tantos anos daquele jeito... é confuso.

Esse relato de Rosa nos permite compreender o racismo como uma configuração subjetiva social que, historicamente, se consolidou na subjetividade social mais ampla, tornando-se dominante nos mais diversos espaços relacionais. Nessa formação, sentidos subjetivos associados à valorização da branquitude e à desvalorização da estética negra foram cristalizados ao longo do tempo, naturalizando um padrão que se impõe como referência socialmente legitimada de beleza e pertencimento. Ou seja, o racismo, enquanto configuração dominante, atravessa a produção de sentidos subjetivos de inadequação, baixa autoestima e afastamento da própria identidade racial, como no caso de Rosa.

É possível perceber que para ela esse processo se expressa de forma intensa: mesmo em uma família na qual todos mantêm o cabelo natural, crespo, ela constrói sentidos subjetivos de rejeição à própria estética e busca aproximar-se do padrão hegemônico, passando anos alisando os cabelos para se adequar. Ao longo do tempo, esses sentidos impactaram a forma como Rosa se percebia e se posicionava no mundo, reforçando sentimentos de não pertencimento e deslocamento identitário. A transição capilar, nesse contexto, assume uma potência que vai além da estética, constitui-se como um movimento de reconfiguração subjetiva, em que Rosa reconstrói a relação com seu corpo, sua história e sua negritude, mobilizando novos sentidos subjetivos.

A experiência de Rosa também nos permite refletir sobre a importância de que os espaços universitários sejam cada vez mais ocupados por pessoas diversas, em termos de raça, classe, gênero e trajetórias de vida. Foi justamente ao se deparar com outras pessoas negras que

expressavam com liberdade e orgulho suas identidades que Rosa passou a produzir novos sentidos subjetivos em relação a si mesma e ao próprio espaço universitário.

A presença da diversidade, mais do que um marcador estatístico, favorece efeitos concretos sobre as possibilidades de pertencimento e na construção de vínculos simbólicos com esses espaços. Para estudantes como Rosa, que historicamente não se viam representados na universidade, encontrar pares que rompem com padrões hegemônicos e afirmam outras estéticas e formas de ser no mundo torna-se um elemento fundamental não apenas para a construção de novas experiências de si, mas também para a própria permanência e engajamento dentro dessas instituições.

É interessante como essa mudança qualitativa na percepção da universidade se configura a partir dessas novas experiências vividas por Rosa. A construção de novos sentidos subjetivos em relação à universidade se dá não apenas pelo acesso físico ao espaço, mas, sobretudo, pela qualidade das interações que nele ocorrem e pelas possibilidades de pertencimento que essas interações mobilizam.

Em uma dinâmica conversacional, Rosa afirma: “esse é um espaço muito diferente do Ensino Médio e da escola, onde todo mundo tem sua panelinha. Eu achei as pessoas muito acolhedoras aqui, ninguém julga ninguém, isso faz toda a diferença na nossa vivência enquanto pessoa aqui dentro” – assim, ela sinaliza um deslocamento importante no modo como ela se relaciona com a instituição universitária e como se relacionava com a escola. O contraste com experiências anteriores, marcadas principalmente pela solidão vivida por Rosa, evidencia como o contexto universitário, quando se apresenta como um espaço de acolhimento e reconhecimento das subjetividades individuais, pode tornar-se propício à constituição de sentidos e recursos subjetivos que favoreçam abertura de novas possibilidades de vida para a comunidade acadêmica.

Essa percepção é reiterada nas frases que Rosa elabora durante a atividade de complementação de frases, nas quais escreve: “para mim a universidade é... um espaço onde existe uma grande troca de conhecimentos, sem muitos julgamentos” e “a universidade é... um espaço acolhedor”. Esses enunciados expressam sentidos subjetivos que se articulam a um movimento de reconfiguração de sua experiência universitária e estudantil, no qual a instituição de ensino deixa de ser percebida apenas como um espaço de normas e avaliações, como era expressa por ela durante o ensino remoto, e passa a ser vivida como um lugar de reconhecimento e acolhimento.

Essa mudança na forma de se relacionar com a universidade é aprofundada quando, em um dos momentos conversacionais, Rosa compartilha:

A universidade me ajuda em várias coisas, por exemplo, você sabe que eu tenho muito problema com o sono, de não conseguir dormir por dias. Eu sempre fico atenta no que acontece aqui no campus, nas palestras, atividades em grupo... eu fui em uma roda de conversa sobre a saúde do sono e lá peguei muitas dicas de como melhorar a minha relação com esse momento de dormir. As suas atividades da comissão de acolhimento também fiquei sabendo pelos grupos e me interessei muito. Eu já nem preciso mais de horas complementares, eu vou porque essas ações realmente me ajudam.

A fala de Rosa evidencia um movimento de crescente implicação pessoal com o espaço universitário, revelando a emergência de novos sentidos subjetivos relacionados ao cuidado de si e à valorização das oportunidades que a universidade pode oferecer. Nesse processo, a instituição passa a ser apropriada não apenas como um lugar de formação acadêmica, mas também como um espaço que mobiliza formas de cuidado, oferecendo condições para que Rosa enfrente aspectos recorrentes de seu sofrimento subjetivo, como os episódios de insônia.

Atividades que, num primeiro momento, poderiam ser vistas apenas como meios para cumprir exigências curriculares, como a obtenção de horas complementares, passam a ser ressignificadas a partir de uma motivação própria, singular. A participação de Rosa em espaços de escuta e acolhimento, portanto, é um **indicador da sua busca ativa por recursos para lidar com suas experiências de vida**, marcando um processo em que ela se reconhece como responsável pelo cuidado de si.

Essa mudança qualitativa dialoga diretamente com a hipótese construída previamente: se, por um lado, sua configuração subjetiva do sofrimento foi marcada por sentidos ligados ao isolamento, à dificuldade de criar espaços próprios de subjetivação e à ausência de recursos para lidar com experiências de instabilidade, por outro, a universidade emerge como **um contexto favorável para a produção de alternativas**. Cabe destacar que a própria pesquisa, nesse sentido, passa a se constituir como um espaço de subjetivação para Rosa. Ela compartilha:

Participar da pesquisa tem sido importante pra mim, sabe? Porque, às vezes, a gente passa por tanta coisa e nem para pra pensar no que sente de verdade. Aqui, nas nossas conversas, eu consigo falar de coisas que nunca tinha parado pra pensar direito. É diferente quando alguém escuta de verdade, sem julgamento. Eu sinto que começo a entender melhor o que vivi e até como quero lidar com algumas coisas daqui pra frente.

Ao participar dos encontros, refletir sobre sua trajetória e ter suas experiências legitimadas, ela encontra na pesquisa um novo contexto dialógico que favorece a construção de sentidos subjetivos sobre si e sobre sua relação com a universidade. Assim, além de ocupar os

espaços formais de escuta e acolhimento promovidos pela instituição, Rosa também se apropria da pesquisa como mais um dispositivo de cuidado, ampliando suas possibilidades de elaboração subjetiva.

É interessante, ainda, como outras experiências proporcionadas pelo ambiente universitário favoreceram novos recursos subjetivos. O Pibid, Programa de Iniciação à Docência, é reiteradas vezes mencionado por ela, nesse processo. Ela compartilha:

É muito legal como eu tive contato com outro mundo depois que entrei na UnB. Por exemplo, o Pibid me fez vencer muitos medos meus. Eu já falei, né, mas nunca vivi em outros espaços sem ser o bairro onde eu nasci. A Asa Norte já era novidade pra mim, mas aí, durante o Pibid, fui pra uma escola lá na Ceilândia. Nossa, você não tem noção como isso foi libertador pra mim! Eu tive que aprender a pegar ônibus pra lá sozinha, fui andando naquele espaço novo, vendo como as pessoas viviam ali... pode parecer algo bobo, mas já era super diferente de onde eu sempre vivi. Se não fosse pela faculdade, eu nunca teria conhecido outras partes de Brasília, a cidade onde eu nasci. Como pode isso, né? Eu fui percebendo como meu mundinho era muito limitado.

É interessante perceber que, ao relatar sua participação no Pibid, Rosa não enfatiza, em primeiro plano, os aspectos relacionados à proposta central do programa, que visa inserir estudantes de licenciatura em contextos escolares como parte de sua formação docente. Em vez disso, ela destaca a reverberação subjetiva da experiência no sentido de ampliar seu repertório de vivências e de contato com a cidade. O que emerge em sua fala é a importância de ter sido exposta a novos espaços e aspectos culturais de Brasília, uma cidade onde sempre viveu, mas cujos territórios e realidades permaneciam, até então, desconhecidos para ela.

A travessia para a Ceilândia, o aprendizado prático de deslocar-se sozinha e o encontro com outras formas de vida urbana foram vivenciados como um processo libertador e marcante. Além disso, o trecho possibilita a construção do **indicador de um posicionamento crítico que Rosa passa a adotar a partir dessa experiência, ao reconhecer o quanto suas vivências anteriores eram limitadas a um universo restrito**. Essa ampliação do campo de experiências é reveladora da potência de determinadas vivências universitárias em promover não apenas aprendizagens acadêmicas ou profissionais, mas também experiências subjetivas mais amplas, que favorecem a construção de novos recursos.

É a partir da experiência com o Pibid, também, que Rosa consegue construir um laço de amizade que atravessa sua trajetória acadêmica e se torna um importante ponto de apoio afetivo. Isso é evidenciado em nosso diálogo, quando ela relata:

Pesquisadora: E lidar com as pessoas novas que você conheceu a partir do

Pibid, como foi?

Rosa: Nossa, no segundo dia de Pibid, eu conheci uma das minhas únicas amigas aqui da universidade. Ela não sabia como chegar até a escola, pediu ajuda no grupo. Aí eu tomei coragem e mandei mensagem pra ela, chamando pra irmos juntas. A gente se encontrou na rodoviária e fomos conversando e rindo do Plano até a Ceilândia. Somos amigas até hoje, apesar de ser bem difícil nos mantermos juntas nas matérias, o fluxo é sempre bagunçado... mas ela foi bem importante pra mim, pra que eu me sentisse mais confortável nas experiências na escola também.

É relevante notar que essa abertura para a construção de um novo vínculo interpessoal representa um avanço significativo em relação à sua história de dificuldades no estabelecimento de relações. Como discutido anteriormente, Rosa tinha um repertório afetivo bastante restrito, com vínculos próximos limitados às amizades construídas ainda no ensino fundamental.

O movimento de tomar iniciativa para interagir com uma colega desconhecida e o fortalecimento desse laço são **indicadores de uma produção de novos recursos subjetivos que favorecem sua capacidade de entrar em contato e de se vincular a outras pessoas**. Trata-se de um processo que não apenas contribui para seu sentimento de pertencimento no espaço universitário, mas que também amplia suas possibilidades relacionais, oferecendo suporte emocional em um contexto que, por vezes, se apresentava como solitário e desafiador.

Entretanto, Rosa também destaca um elemento que pode afetar de forma importante a construção e a manutenção de vínculos no espaço universitário: o fato de que, pelas características do curso, as grades curriculares não são totalmente fechadas, e nem sempre é possível seguir – ao longo da graduação – com a mesma turma ou com os mesmos colegas com quem já se estabeleceu alguma proximidade. Esse aspecto organizacional, embora ofereça maior flexibilidade e autonomia aos estudantes, pode impactar a criação e manutenção de vínculos. Essa alta rotatividade em disciplinas e o trânsito entre diferentes turmas podem dificultar a construção de um sentimento de pertencimento coletivo e a formação de redes de apoio entre os estudantes.

A experiência universitária, nesse momento da trajetória de Rosa, se configura como um contraponto significativo às vivências relatadas na seção anterior, especialmente em relação ao último trabalho que desempenhava. Enquanto o ambiente de trabalho era por ela descrito como uma rotina “que a matava”, marcada por tarefas despersonalizadas e maçantes, a inserção na universidade passa a representar um espaço de mobilização subjetiva e de abertura para novos sentidos de vida.

Uma fala de Rosa, especialmente significativa, ilustra essa virada: *“A faculdade me salvou. Sei que no início eu não queria, mas eu não faço ideia de como estaria a minha vida se*

eu não estivesse aqui. Eu estava tão mal quando entrei na UnB... de verdade, ela salvou a minha vida.” A partir dela, seguimos o diálogo:

Pesquisadora: Nossa, Rosa, que coisa boa de se ouvir! Em que sentido você sente isso?

Rosa: Acho que eu amadureci e conheci muito de mim aqui. Me conheci pra além de tanto sofrimento que eu tinha. Não que eu não sinta mais, mas hoje vivo muita coisa além dele. A faculdade me deu um sentido na vida, sabe? Eu não tinha perspectivas de nada, estava naquele trabalho horrível, sofrendo, não sabia o que fazer. Então, assim, a universidade foi o ponto que faltava na minha vida.

Pesquisadora: Muito forte isso que você diz! Como você sente que amadureceu?

Rosa: Vou ser sincera com você. Desculpa a palavra, tá, mas aqui eu conheci a merda do planeta que a gente vive (risos). Pode parecer negativo isso, mas eu não tinha consciência nenhuma do que acontecia ao meu redor... e isso tem um peso até na forma como eu vejo a profissão de pedagoga. A gente pode ser responsável por muita coisa na vida das crianças, da mesma forma como eu tive professores que foram omissos comigo, eu posso ter um impacto muito diferente na vida dos alunos que eu cruzar. Enfim, acho que eu entendi que tem muita, muita coisa por trás daquilo que a gente vê, eu não tinha pensamento crítico de nada.

O diálogo permite compreender sobre a potência transformadora da experiência universitária para Rosa, **indicando um processo de ampliação de consciência e de construção de novos recursos subjetivos**. Enquanto a vivência anterior no trabalho era marcada por uma lógica de mera sobrevivência, sem perspectivas ou espaço para elaboração crítica, o contexto universitário emerge como um campo fértil para a reconstrução de sentidos mais profundos sobre si mesma e sobre o mundo social. O amadurecimento que Rosa relata se expressa tanto no reconhecimento de sua trajetória de sofrimento quanto na emergência de um pensamento mais crítico e reflexivo sobre seu entorno, inclusive sobre seu futuro papel profissional.

Os indicadores construídos até aqui permitem a construção da **hipótese de que há um processo de desenvolvimento subjetivo em curso na trajetória de Rosa, desencadeado a partir de sua inserção no espaço universitário**. Inicialmente, a configuração subjetiva do seu sofrimento era marcada por sentidos ligados ao isolamento, à insegurança diante da vida, à ausência de recursos para sustentar escolhas autônomas e à dificuldade de criar espaços próprios de subjetivação, tanto no trabalho quanto na família e na vida social.

No entanto, seu desenvolvimento subjetivo não se reduz à soma de experiências universitárias, mas emerge da forma singular como essas vivências são experienciadas, entrelaçando-se e favorecendo novas possibilidades de ser e estar no mundo. O que antes

predominava como insegurança, isolamento e inadequação passa a coexistir com novas produções subjetivas, nas quais Rosa encontra espaços para agir, significar e se implicar de maneira mais autoral e significativa. Nesse contexto, a universidade não funciona como um simples pano de fundo, mas como um espaço que favorece a criação de novos sentidos subjetivos.

Os indicadores prévios apontam para movimentos significativos de reconfiguração subjetiva. Entre eles, destacam-se: a ressignificação identitária proporcionada pelo encontro com a diversidade e a afirmação da negritude, expressa simbolicamente na transição capilar; a formação de novos vínculos, como a amizade no Pibid, que contrasta com sua trajetória anterior, marcada por isolamento e fragilidade nas relações; a apropriação ativa do espaço universitário, evidenciada em sua participação em atividades de acolhimento, rodas de conversa e ações formativas que passam a ser vividas não como obrigações, mas como oportunidades de cuidado de si; e a ampliação do campo de experiências, que lhe possibilita circular por novos territórios, conhecer realidades distintas e construir um maior senso de pertencimento.

Esse processo pode ser compreendido à luz do conceito de desenvolvimento subjetivo, entendido como aquele em que “uma configuração subjetiva é uma força motriz do desenvolvimento subjetivo quando inclui o desenvolvimento de novos recursos subjetivos que permitem ao indivíduo fazer mudanças relevantes no curso de uma performance, relações ou outras experiências vividas significativas [...]” (González Rey *et al.*, 2017, p. 227). Isso significa que o sofrimento subjetivo, embora constitua parte da história de uma pessoa, não define ou restringe sua trajetória, impossibilitando a produção de novos sentidos. O desenvolvimento subjetivo, nesse sentido, favorece que o indivíduo crie diferentes vias e alternativas para experienciar a vida.

No caso de Rosa, essa abertura se revela de forma sensível em sua própria fala: “*Me conheci pra além de tanto sofrimento que eu tinha*”. Nessa perspectiva, o desenvolvimento vivido por Rosa não se dá pela negação do sofrimento, mas pela possibilidade de reconfigurá-lo à medida que novos sentidos subjetivos emergem em sua relação com a universidade, com sua identidade e com os vínculos que estabelece. Trata-se de um processo dinâmico no qual o sofrimento deixa de ser central, passando a integrar uma configuração subjetiva mais ampla, marcada pela construção de recursos que possibilitam diferentes formas de viver, agir e sentir.

Além disso, nota-se que a universidade favorece a Rosa um espaço onde ela passa a se perceber como possível agente, rompendo com uma lógica anterior de impotência e paralisação. Ao afirmar “*eu posso ter um impacto muito diferente na vida dos alunos que eu cruzar*”, é possível conjecturar que ela projeta para si um lugar ativo na construção de outras

possibilidades, tanto para sua própria vida quanto para a de seus alunos. Esse reposicionamento distancia-se fortemente da experiência anterior de trabalho, descrita como alienante e desgastante, apontando para um movimento em direção a um maior engajamento com seu processo formativo e com a construção de um projeto de vida mais significativo.

Em síntese, os pontos principais construídos neste eixo foram:

- 1) A entrada de Rosa na UnB foi marcada por sentidos subjetivos de medo, insegurança e não pertencimento, relacionados à ausência de referências próximas, à fragilidade de sua trajetória escolar e à priorização do trabalho em seu contexto familiar. Esses elementos contribuíram para uma baixa confiança em suas capacidades e para a dificuldade de se reconhecer como alguém que poderia ocupar o espaço universitário.
- 2) Ao longo de sua trajetória na universidade, Rosa vivenciou processos que possibilitaram uma mudança qualitativa da sua relação com o espaço acadêmico e com sua própria identidade. Experiências significativas, como o encontro com a diversidade racial e a afirmação da negritude, mobilizaram a produção de novos sentidos subjetivos. A universidade, antes percebida como um espaço distante e elitista, passa a ser representada como um lugar de acolhimento, reconhecimento e troca.
- 3) A participação em programas e iniciativas institucionais, como o Pibid, ampliou o repertório de experiências de Rosa, permitindo que circulasse por novos territórios, conhecesse diferentes realidades e estabelecesse novos vínculos afetivos. Esse processo contrasta com sua trajetória anterior, marcada pelo retraimento e pelo isolamento, favorecendo a emergência de recursos subjetivos que fortalecem sua capacidade de se vincular e de sentir-se pertencente ao espaço universitário.
- 4) A apropriação ativa do espaço acadêmico se expressa também na forma como Rosa passou a participar de atividades de acolhimento, rodas de conversa e ações formativas, que inicialmente poderiam ser vistas apenas como obrigações, mas foram vivenciadas enquanto oportunidades de cuidado de si e construção de novos sentidos para sua vida. Nesse movimento, a universidade deixa de ser apenas um espaço de formação acadêmica e passa a funcionar como um contexto de subjetivação, no qual Rosa encontra meios de vivenciar aspectos do seu sofrimento subjetivo e desenvolver novas possibilidades de ser e agir.
- 5) Os indicadores construídos permitem a construção da hipótese de que há um processo de desenvolvimento subjetivo em curso na trajetória de Rosa, desencadeado, principalmente, a partir de sua entrada na UnB. O que antes predominava como

insegurança, isolamento e inadequação passa a coexistir com novas produções subjetivas, nas quais Rosa encontra espaços para agir, ressignificar e se implicar de forma mais autoral.

5.3 Eixo 3 – Subjetividade social e sofrimento subjetivo

Este eixo da construção da informação propõe-se a abarcar o terceiro objetivo específico desta pesquisa: avançar na compreensão de processos subjetivos sociais relacionados ao sofrimento na instituição de ensino. A subjetividade social, sob essa perspectiva teórica, constitui-se por meio das configurações subjetivas que emergem em diferentes espaços sociais, sejam eles macro ou micro. Esses espaços são continuamente configurados e reconfigurados, em um movimento dinâmico e processual, que ocorre através de múltiplas vias. Dentre essas vias, destaca-se o papel das configurações subjetivas dos indivíduos que compartilham e participam das práticas sociais nesses contextos (González Rey, 2012).

Nesse sentido, aspectos sociais relacionados ao sofrimento subjetivo, como estigmas, tabus, falta de compreensão e outras questões complexas – como a patologização e medicalização – manifestam-se de forma concreta e singular nas instituições de ensino, especialmente por meio das vivências e interações das pessoas que compõem esses espaços. As construções interpretativas aqui apresentadas são fundamentadas em expressões de professores, coordenadores de curso, estudantes e profissionais atuantes em diferentes áreas da Universidade de Brasília, em especial, aqueles da Faculdade de Educação.

Assim, este eixo busca compreender de maneira mais aprofundada como se dão as interações entre as subjetividades sociais e individuais em relação ao espaço universitário, considerando os processos de sofrimento subjetivo da sua comunidade. Sob essa perspectiva, o sofrimento subjetivo dos estudantes é compreendido como parte integrante da configuração subjetiva social da universidade, sendo uma produção simbólico-emocional intrinsecamente vinculada a questões históricas, sociais, políticas e culturais que atravessam esse contexto.

Em uma das conversas realizadas com a então coordenadora do curso de Pedagogia, no contexto das dinâmicas conversacionais conduzidas para esta pesquisa, emergiu uma reflexão sobre os desafios enfrentados por docentes diante do sofrimento de estudantes. Ela diz:

Eu sinto que, às vezes, os professores têm medo de lidar com essas situações. Eu mesma tenho, e isso que sou formada em psicologia, mas de vez em quando me pego com dificuldade de lidar com as situações de sofrimento que aparecem. Algumas vezes, já recebi ligação de aluna falando ‘professora, eu

não tô bem, tô com medo de que eu faça alguma coisa contra mim...' e eu não sabia mesmo o que fazer. E aí era importante, também, o apoio de algumas pessoas, como o pessoal da DASU⁷.

A dificuldade para lidar com situações de sofrimento dos estudantes e a demanda por apoio na condução dessas situações também são expressas no seguinte *e-mail*, enviado por uma professora para a Comissão de Acolhimento:

Prezados/as,
Fui informada por *e-mail* sobre um caso de uma estudante que está em tratamento para depressão. Ela parou de frequentar as aulas, mas me escreveu perguntando se não haveria algo que pudesse ser feito no caso dela. Tentamos pensar em uma solução, inclusive recorrer ao trancamento justificado, conforme orientado pela coordenação do curso. Decorrido algum tempo e sem obter resposta, enviei outro *e-mail* para ela. Ocorre que uma pessoa dizendo ser uma amiga dela retornou o *e-mail*, informando sobre uma tentativa de suicídio por parte da estudante. Desde então, não recebi qualquer resposta ou contato. Estou bastante preocupada e não sei o que fazer nesse caso. Vocês podem me orientar?
Agradeço desde já.

Os trechos de informação apresentados convergem com as manifestações das professoras durante uma mesa redonda, seguida por um espaço de diálogo com os participantes, ocorrida na Semana de Integração promovida pela FE, evento semestral voltado para os calouros do curso de Pedagogia. O evento em questão teve como temática central a saúde mental e a universidade, e contou com a presença de trabalhadoras da DASU. Nesse espaço, as professoras presentes expressaram sentir medo e despreparo ao lidarem com situações de sofrimento, especialmente relacionadas ao tema do suicídio.

Durante a palestra, mencionaram a ausência de formações específicas ou espaços institucionais de diálogo para abordar tais questões, que frequentemente chegam primeiramente aos professores. Ressaltaram, ainda, a importância de promover espaços de troca e reflexão coletiva, considerando-os mais eficazes e sensíveis do que a simples distribuição de cartilhas prontas com instruções padronizadas. Contudo, relataram desconhecimento sobre a existência de materiais desse tipo, disponibilizados pela universidade, o que reforça a necessidade de maior articulação entre a instituição e os docentes para enfrentar essas demandas.

A partir das informações apresentadas, é possível delinear um **indicador de carência de recursos subjetivos e técnicos por parte do corpo docente e da então coordenação do**

⁷ A Diretoria coordena políticas e ações voltadas à saúde e à qualidade de vida da comunidade universitária, promovendo prevenção, cuidado psicossocial e integração entre setores, conforme os princípios da Universidade Promotora de Saúde (UPS).

curso de Pedagogia para lidar com situações de sofrimento de estudantes. A expressão de sentidos subjetivos relacionados ao medo de se posicionarem nesses contextos, frequentemente abordados pelos professores, podem resultar em um afastamento em relação à temática, comprometendo a capacidade de acolhimento aos estudantes em sofrimento. Tal indicador revela não apenas a vulnerabilidade da equipe docente e da coordenação diante dessas demandas, mas também a limitação de espaços institucionais de formação, como ações de capacitação, intercâmbio e orientação sobre o tema.

A carência de ações que favoreçam a construção coletiva de saberes e práticas voltadas ao cuidado pode contribuir para o isolamento e perplexidade dos docentes diante dessas situações, dificultando a criação de respostas mais sensíveis, transversais e estratégicas. Dessa forma, reforça-se a necessidade de iniciativas institucionais que promovam o diálogo contínuo, a escuta qualificada e o suporte adequado, de modo a fortalecer tanto a atuação dos professores quanto a rede de cuidado direcionada aos estudantes.

As dificuldades mencionadas pelas professoras também dialogam com um cenário social mais amplo de fragilidade na RAPS, realidade que aparece no caso de Rosa e que se repete em diversas situações vivenciadas por estudantes. A RAPS, frequentemente sobrecarregada, tende a priorizar casos considerados urgentes ou severos, deixando uma lacuna importante para pessoas que necessitam de acompanhamento contínuo, mas que não conseguem acesso pelo sistema público (Evangelista; Rocha, 2024; Cappi; Santos, 2021). Aos estudantes que não dispõem de condições socioeconômicas para buscar atendimento privado, essa lacuna pode resultar na ausência completa de suporte especializado. Nesse contexto, muitos acabam recorrendo à Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP) da DASU, que desempenha papel fundamental na universidade.

A CoAP é responsável pela triagem das demandas em saúde mental e pelo acolhimento psicossocial individual, oferecendo um espaço sigiloso de escuta e orientação, bem como realizando encaminhamentos para serviços internos ou para a Rede de Atenção Psicossocial quando necessário. Contudo, a demanda supera amplamente sua capacidade de atendimento. Esse descompasso favorece uma sensação recorrente de desamparo, fragilizando os recursos institucionais disponíveis e aumentando a pressão sobre docentes e unidades acadêmicas, que passam a lidar diretamente com situações para as quais não contam com respaldo clínico ou institucional suficiente.

Nesse cenário mais amplo, a Universidade de Brasília tem desenvolvido diferentes ações voltadas à temática da saúde mental – com destaque para a criação de políticas institucionais, como a Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, aprovada em 2024, por meio da

Resolução do Conselho de Administração nº 050/2024. Essa política representa um marco importante no reconhecimento da saúde mental como um direito coletivo e um valor essencial à vida universitária, comprometendo-se com o acolhimento, a promoção do bem-estar, a articulação com a rede pública e o enfrentamento de violências institucionais. Embora sua proposta seja abrangente e se articule a princípios da Reforma Psiquiátrica e da promoção de direitos humanos, sua efetividade ainda parece enfrentar o desafio de alcançar as vivências concretas da comunidade acadêmica.

A própria resolução reconhece que os processos educativos e de aprendizagem estão intrinsecamente ligados à saúde mental da comunidade universitária. Ao incluir entre seus eixos a promoção da saúde “a partir da integração acadêmica e enfrentamento às adversidades de desempenho laboral ou de aprendizagem acadêmica” (Art. 6º, I), a política indica que o sofrimento não é apenas uma questão individual, mas também institucional e pedagógica.

Nesse sentido, aprender e ensinar passam a ser compreendidos como experiências que envolvem dimensões afetivas, relacionais, sociais e subjetivas, exigindo contextos que favoreçam o acolhimento e o bem-estar. Ao propor ações educativas, preventivas e formativas voltadas à saúde mental, a política afirma que o cuidado é parte constitutiva do processo formativo, apontando para a importância de uma universidade que aprende e ensina também a partir das relações que produz e das formas como cuida de sua comunidade.

Diversos setores da UnB, como o Decanato de Assuntos Comunitários (DAC), que atua, entre outros, por meio da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU) e da Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS), têm demonstrado compromisso na formulação de políticas e na realização de ações voltadas ao cuidado com a saúde mental da comunidade acadêmica. A título de exemplo, podem ser citadas as oficinas de regulação emocional, os grupos de habilidades sociais, as atividades de Comunicação Não Violenta, o grupo Finalmente, voltado para estudantes que estão em fase de conclusão da graduação, além de espaços específicos para o acolhimento de estudantes transexuais. Essas ações e projetos representam esforços significativos e necessários, que demonstram uma preocupação institucional crescente com o sofrimento no contexto universitário.

Nos últimos anos, em contraponto a essas dificuldades, tem-se observado uma crescente preocupação da UnB com o cuidado da saúde mental de sua comunidade acadêmica, como discutido no capítulo teórico. Em 2018, a Universidade aderiu ao movimento de Universidades Promotoras da Saúde, marco que fortaleceu a concepção de que a saúde deve ser tratada como dimensão estratégica da vida universitária, transversal às diferentes unidades e aos processos formativos.

No âmbito da Faculdade de Educação, o primeiro esforço institucional estruturado voltado à temática foi a criação, em 2019, da Comissão de Cuidados Coletivos, instituída pelo Ato da Direção nº 059/2019. A comissão surgiu em um contexto marcado por situações críticas de sofrimento, incluindo episódios graves de tentativas de suicídio no próprio espaço da Faculdade e crises emocionais envolvendo estudantes da unidade. Composta por docentes, servidores e estudantes, a Comissão tinha como principal objetivo elaborar propostas de ações e parcerias voltadas à promoção da saúde e à qualidade de vida, atuando diante de demandas emergenciais e estruturais.

Ao longo de sua atuação, a Comissão de Acolhimento da Faculdade de Educação realizou reuniões ampliadas com a comunidade, promoveu diálogos com a DASU e articulou redes de cuidado dentro e fora da universidade. Seu relatório final, elaborado em 2019, apresenta um diagnóstico detalhado sobre os desafios enfrentados pela FE: a inexistência de fluxos institucionais claros para lidar com situações de crise e sofrimento grave; a sobrecarga emocional de docentes e servidores diante de episódios emergenciais, sem preparação ou suporte adequado; a necessidade de políticas e ações integradas que envolvam estudantes, professores, servidores e terceirizados; e a urgência de criar espaços de diálogo que reconheçam o sofrimento psíquico como experiência legítima e coletiva, evitando sua individualização e medicalização.

Entretanto, tais iniciativas ainda se configuram como ações pontuais, localizadas em setores específicos, sem que se efetivem como práticas transversais ao cotidiano da universidade. Ou seja, embora importantes, essas ações não se desdobram de maneira ampla pelas diferentes unidades acadêmicas e administrativas, tampouco alcançam a totalidade da comunidade universitária.

Em muitos espaços, a subjetividade social permanece fortemente marcada por valores como a alta performance, a produtividade e a responsabilização individual pelo êxito acadêmico. Nesse cenário, aspectos relacionados à saúde mental continuam sendo negligenciados por parte de professores, coordenadores e demais agentes institucionais.

Em diálogo com um servidor da DASU, responsável pela elaboração de estratégias e intervenções da Diretoria, ele compartilha os desafios:

Às vezes, nos sentimos de mãos atadas. A universidade é imensa, são muitos campi, muitos cursos, realidades muito diferentes. A gente faz pesquisa, envia formulário, ouve os estudantes o tempo todo... mas ainda assim é difícil acessar tudo. Mesmo com o nosso esforço, temos consciência de que muitas demandas se perdem no caminho. O sofrimento não manda aviso, não aparece sempre nos canais oficiais. Ele tá na sala de aula, no intervalo, no grupo de

WhatsApp da turma. E a gente, aqui da DASU, não consegue estar presente em todos esses espaços.

Nesse contexto, a fala do servidor evidencia um **indicador** importante: **embora haja esforços institucionais significativos, ainda persiste uma distância entre as ações estratégicas, muitas vezes centralizadas em setores específicos, e as vivências cotidianas das unidades acadêmicas**. Essa distância gera um descompasso entre os dispositivos formais de cuidado e os espaços nos quais o sofrimento efetivamente se manifesta. Sob a perspectiva da Teoria da Subjetividade (González Rey, 2005, 2011), a construção de respostas mais efetivas para lidar com o sofrimento no contexto universitário demanda espaços de diálogo capazes de articular diferentes indivíduos, saberes e práticas presentes de forma singular em cada unidade.

Nesse sentido, pensar em uma atuação mais próxima às unidades acadêmicas pode abrir caminhos para a criação de contextos favoráveis à emergência de novos sentidos sobre a saúde mental. A inclusão de docentes interessados na temática, coordenações de curso, Centros Acadêmicos, atléticas e demais coletivos estudantis representa uma possibilidade de construção de redes de cuidado mais plurais e enraizadas na realidade de cada curso. Ao reconhecer o capital humano já existente na universidade, rompe-se com a lógica centralizadora e fragmentada das iniciativas, potencializando práticas coautoras, em que diferentes pessoas participam ativamente da formulação de estratégias de acolhimento.

A percepção da coordenadora do curso reforça essa construção:

Os anos de 2022 e 2023 foram assustadores no quesito de ocorrências em relação à saúde mental. Não tinha uma semana sequer sem algum caso grave, incluindo tentativas de suicídio etc. Em 2024, foi bem mais tranquilo. E eu não tenho um estudo sobre isso, mas tenho a minha percepção de quem trabalha nesse espaço. E eu acho que essa melhora tem totalmente a ver com a mudança das relações dentro da FE. Eu sinto que quando a responsabilidade é de todos, quando, em conjunto, a gente toma responsabilidade sobre esse bem-estar, as coisas andam. E nesse sentido, a movimentação do CA foi muito importante, ter estudantes mobilizados e unidos.

Como a própria coordenadora em exercício reconhece, ao longo do processo de pesquisa, foi possível também interpretar que essa mudança mencionada por ela teve articulação com transformações vivenciadas pelo Centro Acadêmico (CA). Nos anos anteriores, há diversos relatos de que o CA havia sido palco de situações complexas de *bullying* entre os próprios estudantes, o que impactava negativamente as relações internas e contribuía para um ambiente de possíveis tensões e inseguranças. No entanto, com a mudança de gestão, em 2024, passou a ser conduzido por estudantes altamente engajados na construção de um espaço mais

acolhedor e favorecedor para a comunidade estudantil.

Observou-se, nesse contexto, uma significativa aproximação entre o CA e a Comissão de Acolhimento da Faculdade de Educação, composta por professores, técnicos e estudantes de diferentes níveis. Curiosamente, os membros mais ativos dessa comissão eram justamente os estudantes de graduação pertencentes ao CA, o que evidencia um forte comprometimento e uma expressão de agência estudantil na promoção do cuidado coletivo.

Essa articulação entre as duas instâncias possibilitou uma escuta mais sensível às demandas cotidianas, como a falta de respeito à transição de gênero de colegas da FE, o insuficiente acolhimento às alunas mães e a necessidade de aprimoramento de espaços como a sala de aleitamento, demandas relacionadas a estudantes neuro atípicos etc. Em conjunto, essas pessoas buscaram alternativas e estratégias para enfrentar tais questões, consolidando um movimento de corresponsabilidade em torno do bem-estar estudantil.

Entre as iniciativas que emergiram desse processo, destaca-se a criação do canal PEDVoz, destinado ao recebimento anônimo de denúncias, sugestões e elogios, com o objetivo de favorecer um ambiente mais seguro e participativo. Esse tipo de ação não apenas pode fortalecer o sentimento de pertencimento e de cuidado coletivo, mas também configurar novos espaços de expressão e transformação dentro da unidade.

Nesse movimento, também se destaca a participação direta de Luiza (nome fictício), integrante do CA e colaboradora próxima desta pesquisa. Sua presença nos encontros e iniciativas voltadas à saúde mental revelou um engajamento contínuo e criativo na construção de novos modos de relação e de enfrentamento das questões vividas pelos estudantes. Através de sua atuação, foi possível observar a emergência de novas vias de subjetivação no interior da FE, evidenciando sentidos subjetivos associados à solidariedade, à escuta e à corresponsabilidade coletiva.

Essas mudanças nos permitem construir o **indicador de que, ao longo de 2024, novos sentidos subjetivos foram gerados na subjetividade social da Faculdade de Educação em relação ao sofrimento de estudantes, de forma estreitamente relacionada ao fortalecimento das redes de apoio dentro da unidade, o que impulsionou novas práticas voltadas ao bem-estar coletivo.**

A criação do PEDVoz e o protagonismo estudantil expresso por Luiza dialogam com outras ações coletivas que vêm sendo construídas na FE, ainda que de modo pontual. Entre elas, destaca-se a Semana de Integração, que inclui dinâmicas de acolhimento, apresentação dos espaços físicos e serviços da FE, conversas com diferentes diretorias da universidade e momentos de diálogo entre estudantes veteranos e ingressantes. Embora represente um marco

simbólico importante na construção de um ambiente mais sensível ao sofrimento dos estudantes, os próprios membros da Comissão reconhecem que se trata de uma ação isolada, insuficiente para responder à complexidade e à continuidade que o cuidado demanda.

Como registrado em uma das reuniões: “A semana é um bom começo, mas precisamos pensar em algo que se sustente ao longo do semestre, porque os problemas não acabam na recepção. É no dia a dia que eles se concretizam.” Essa contradição entre avanços simbólicos e limitações práticas evidencia os desafios para a consolidação de uma rede de cuidado mais ampla, integrada e estruturalmente presente no cotidiano da FE.

Apesar dessas mudanças qualitativas e do fortalecimento de iniciativas coletivas, as experiências dos estudantes revelam que a solidão, o medo de pedir ajuda e a dificuldade de estabelecer vínculos permanecem como elementos centrais da subjetividade social da FE. Durante a própria Semana de Integração, evento pensado justamente para favorecer acolhimento e pertencimento, as respostas escritas à pergunta “O que você acha que pode ser mais desafiador emocionalmente para você durante a graduação?” revelaram percepções que reforçam essa dinâmica. Um estudante escreveu: “Achar que estou sozinho durante esse processo, ter medo de pedir ajuda por vergonha do julgamento e achar que desistir é a melhor opção.” Outro afirmou: “O fato de eu ser introvertida e não conseguir criar vínculos ou não saber pedir ajuda.”

Essas falas, ainda que revelem experiências individuais, permitem construir um **indicador relacionado às diferentes produções subjetivas que se configuram em torno do pertencimento e da legitimidade do sofrimento no espaço universitário**. Ao expressarem o medo de pedir ajuda e a vergonha diante do julgamento, os estudantes evidenciam sentidos subjetivos que associam o sofrimento à fraqueza e à inadequação, compondo um campo relacional em que o sofrimento ainda carece de reconhecimento simbólico e social.

Durante as rodas de diálogo realizadas na FE, essa mesma lógica pôde ser observada. Embora os estudantes reconhecessem a importância de falar sobre saúde mental, muitos expressavam desconforto em se expor, recorrendo a termos vagos ou generalizações para tratar de seu próprio sofrimento. Essa postura, marcada por hesitação e distanciamento, evidencia a dificuldade concreta de construir processos dialógicos que legitimem o sofrimento como experiência individual e coletiva.

Tal dinâmica demonstra a persistência de barreiras subjetivas e culturais que regulam a expressão da vulnerabilidade, favorecendo o silêncio e a autorrestrição como formas socialmente compartilhadas de lidar com o sofrimento. A coordenadora do curso, ao comentar sobre casos de sofrimento, reforça esse movimento e destaca que muitos estudantes só procuram

a coordenação quando a situação já alcançou um estágio de crise. Essa busca tardia por apoio sinaliza a dificuldade de reconhecer e compartilhar os primeiros sinais de sofrimento, mostrando como o retraimento não é apenas individual, mas resulta de sentidos subjetivos socialmente produzidos sobre o que significa sofrer e sobre o que é permitido revelar no espaço acadêmico.

Essa tendência também apareceu em outros espaços institucionais, como nas aulas da disciplina Autocuidado e Qualidade de Vida, ofertada pelo Instituto de Psicologia, das quais participei como ouvinte ao longo da pesquisa. Embora o propósito da disciplina fosse justamente criar um ambiente de escuta ativa, reflexão e cuidado mútuo, a maior parte dos estudantes manteve uma postura de reserva diante das oportunidades de fala. Mesmo em momentos destinados à partilha de vivências pessoais, prevaleciam o silêncio, respostas breves e objetivas e a dificuldade de engajar em trocas mais profundas.

Esse comportamento, reiterado mesmo em um contexto explicitamente voltado ao acolhimento, revela a força dos sentidos subjetivos que dificultam essa exposição emocional e reafirma o quanto a expressão do sofrimento enfrenta camadas de resistência simbólica e emocional. Assim, mesmo em espaços institucionalmente orientados ao acolhimento, continuam a operar barreiras que limitam a circulação do diálogo, dificultando a construção de vínculos e a possibilidade de reconhecimento mútuo.

De modo semelhante, ainda que a Faculdade de Educação tenha avançado com iniciativas significativas, como a criação da comissão de acolhimento, do canal PEDVoz e a atuação do centro acadêmico em ações de escuta e acolhida, observou-se que muitos estudantes permanecem distantes desses espaços, seja por medo de exposição, seja pela descrença na efetividade institucional. Esse contraste entre a existência de políticas e a resistência em utilizá-las evidencia que, mais do que falta de oportunidades, há sentidos subjetivos que operam como barreiras à implicação e à confiança, ancorados em experiências anteriores de invisibilidade, julgamento e desamparo.

Esses elementos indicam que o silêncio e a contenção não se configuram apenas como ausência de fala, mas como expressão de modos particulares de se relacionar com o próprio sofrimento, modos atravessados por sentidos subjetivos produzidos socialmente, que valorizam a autonomia, o autocontrole e o desempenho, ao mesmo tempo em que desautorizam a expressão da dor e a necessidade de apoio. Assim, mesmo em contextos marcados por avanços institucionais e coletivos, persistem obstáculos subjetivos que dificultam a construção de espaços efetivamente dialógicos e acolhedores.

Desse modo, os indicadores aqui delineados não se restringem à constatação de uma

fragilidade, mas apontam para os tensionamentos e a complexidade das configurações subjetivas relacionadas ao sofrimento subjetivo na universidade. Nelas coexistem silenciamento, medo, resistência e desejo de vínculo, expressando as tensões entre o avanço das práticas coletivas de cuidado e a permanência de sentidos subjetivos que dificultam o reconhecimento do sofrimento como parte legítima da experiência humana e formativa.

Portanto, ainda que tenham sido criadas políticas e iniciativas voltadas ao cuidado e à saúde mental na UnB, os sentidos subjetivos configurados em torno do sofrimento e da vulnerabilidade não se transformam de forma imediata e linear. Em tensionamento com a orientação explícita dessas políticas no espaço universitário, permanecem – nas subjetividades individuais e sociais – a expressão de sentidos subjetivos mais amplos de invisibilidade e a desvalorização do sofrimento, que seguem atravessando o cotidiano social e acadêmico.

Essa realidade, contudo, não se restringe ao Ensino Superior. Durante um dos encontros da Roda de Conversa, uma estudante relatou sua experiência ao ser diagnosticada com depressão ainda no Ensino Médio. Ao ser questionada sobre o suporte recebido da escola, ela comentou:

Olha, eu acho que eles não sabiam muito bem o que estavam fazendo não, sinceramente. Ainda mais porque foi no período da pandemia, então só no terceiro ano eu fui pra escola presencialmente. E aí, nesse tempo, eu até gostava de ir pra aula, ninguém nem desconfiava que eu tinha depressão lá, na verdade. Eu escondia muito bem, mas quando chegava em casa, era muito, muito ruim.

Esse relato reforça o indicador previamente construído, segundo o qual a carência de espaços de diálogo nas instituições de ensino em relação à temática da saúde mental e do sofrimento pode afetar diretamente na abertura dos estudantes para falar sobre o que vivenciam e na confiança para buscar apoio junto à equipe educacional. O medo compartilhado, tanto por profissionais da educação quanto por estudantes, de abordar abertamente o sofrimento, está enraizado em questões sociais, culturais e religiosas mais amplas, como o estigma em torno do sofrimento e os tabus ainda associados ao fenômeno do suicídio, por exemplo (Scavacini, 2018). Essas barreiras sociais e culturais dificultam a construção de um ambiente educacional acolhedor e sensível às complexas demandas relacionadas à saúde mental.

A partir dos indicadores prévios, é possível gerar a **hipótese de que as configurações subjetivas atreladas ao sofrimento na FE são atravessadas por tensionamentos entre avanços institucionais formais e a persistência de sentidos subjetivos relacionados à invisibilidade e a perspectivas individualistas**. Apesar de políticas, ações e redes coletivas

que buscam promover acolhimento e bem-estar, esses dispositivos ainda não se traduzem, de forma transversal, no cotidiano das unidades acadêmicas.

Como resultado, estudantes e docentes tendem a mobilizar estratégias relativamente isoladas diante do sofrimento, o que reforça a dificuldade de consolidar redes institucionais plurais e efetivas de cuidado. Essa hipótese sugere que a efetividade das políticas de saúde mental na UnB não se limita à existência de dispositivos formais; ao contrário, depende da articulação desses dispositivos com a produção de novos sentidos subjetivos sobre sofrimento, acolhimento e corresponsabilidade no espaço acadêmico.

Além disso, as construções realizadas nesta pesquisa, entre 2023 e 2024, permitem afirmar que parte significativa dos elementos identificados e trazidos no relatório de 2019, elaborado pela FE, persiste como parte da sua subjetividade social, ainda que em um cenário marcado também por movimentos de mudança e criação de novas redes de cuidado. Os indicadores delineados ao longo deste eixo, como a carência de recursos subjetivos e técnicos do corpo docente para lidar com o sofrimento discente, o medo de se implicar em situações de crise, a distância entre ações institucionais centralizadas e as vivências cotidianas das unidades, bem como o fortalecimento recente de iniciativas coletivas articuladas pelo CA, pela Comissão de Acolhimento e por setores da DASU, mostram que o sofrimento dos estudantes continua sendo produzido nas interações entre políticas institucionais, práticas pedagógicas e relações cotidianas. Desse modo, as construções evidenciadas no presente estudo atualizam e complexificam o diagnóstico elaborado em 2019, ao indicar simultaneamente a permanência de tensões estruturais e a emergência de novos sentidos subjetivos em torno do cuidado e da corresponsabilidade na FE.

Assim, apesar da relevância dessas iniciativas, sua execução esbarra em desafios significativos, sendo um grande entrave a sobrecarga de trabalho dos professores, que dificulta o envolvimento consistente com possíveis ações da Comissão. Essa dificuldade é reforçada pela fala da coordenadora do curso de Pedagogia, que aponta a falta de tempo como barreira importante para o engajamento docente em questões relacionadas à saúde mental:

Me colocando como professora agora... não adianta ficar divulgando cartilha, se entrar no site, tem muita coisa lá, só que na correria do dia a dia essas coisas vão ficando pra lá. A não ser que você vivencie uma experiência intensa, né, aí você vai correndo atrás de informação. Mas eu sinto que falta essa formação para os professores, até porque cada um fica dentro do seu mundinho, da sua pesquisa, com as milhares de demandas que temos, então a não ser em uma situação de crise, essas questões ficam de lado mesmo.

A fala anterior permite a construção de um **indicador de que a lógica dominante na universidade não apenas privilegia atividades de caráter instrumental, mas também reforça modos de organização individualizados e fragmentados, que deixam pouco espaço, no cotidiano acadêmico, para iniciativas coletivas de cuidado e promoção do bem-estar**. Essa dinâmica evidencia como a estrutura institucional e o ritmo de trabalho impactam a subjetividade docente, favorecendo prioridades voltadas à produtividade e às demandas imediatas, ao mesmo tempo em que reduzem a atenção às dimensões relacionais e afetivas que também compõem, de forma importante, as práticas educativas.

Essa dificuldade de engajamento docente, observada na fala anterior, não se dá de forma isolada, mas se insere em um contexto mais amplo do modo de vida universitário, fortemente impactado por valores neoliberais e meritocráticos. Os professores atuam, frequentemente, em um cenário de sobrecarga e desgaste, resultado de múltiplas pressões institucionais, incluindo a intensificação e excesso de atividades, longas jornadas de trabalho, pressão por desempenho e falta de reconhecimento, além de um ritmo intenso e prazos rígidos (Lima; Figueiredo, 2021).

Como discutido anteriormente a respeito do conceito de modo de vida, esse referencial permite compreender por que determinadas práticas, prioridades e formas de relação tendem a se tornar hegemônicas no cotidiano universitário. Nessa perspectiva, o modo de vida universitário expressa, simultaneamente, uma dimensão individual, marcada pela forma singular com que cada docente organiza suas ações, relações e preferências diante das múltiplas demandas, por exemplo, alguns conseguem preservar pequenos espaços de autocuidado em meio à sobrecarga, enquanto outros são absorvidos integralmente pelo ritmo institucional.

Além disso, há uma dimensão grupal, relativa às práticas, rotinas e rituais compartilhados pela comunidade acadêmica, que delimita pertencimentos, expectativas e modos coletivos de funcionamento. Assim, o cotidiano marcado por prazos rígidos, intensificação das tarefas e priorização de atividades instrumentais não é apenas resultado de escolhas individuais, mas expressão de uma configuração subjetiva social mais ampla, que hegemoniza o modo como grupos organizam suas práticas e relações no interior da universidade.

Essas condições repercutem diretamente no funcionamento da Comissão de Acolhimento. Embora exista um esforço coletivo para pensar ações voltadas ao acolhimento e ao cuidado, a falta de disponibilidade dos docentes é recorrente: muitas reuniões contaram com apenas um ou dois professores presentes, enquanto a maior parte da participação partia dos estudantes, sobretudo dos alunos de graduação.

Esse fato é significativo, pois permite evidenciar que aqueles mais fortemente

impactados pelas questões de sofrimento são também os que mais se mobilizam para pensar caminhos coletivos de cuidado. Ao mesmo tempo, sinaliza uma assimetria na participação entre os diferentes segmentos da comunidade acadêmica, reforçando a sobrecarga de responsabilidades sobre os estudantes e dificultando a construção de estratégias integradas entre professores, técnicos e discentes.

Ainda assim, as reuniões realizadas constituíram espaços ricos de diálogo, nos quais foram discutidas questões como o papel da FE diante das demandas de saúde mental, as dificuldades de estabelecer fluxos claros de acolhimento e a necessidade de aproximar as ações institucionais das vivências concretas dos estudantes. Nesses encontros, também foram levantadas e escutadas demandas diretas dos próprios estudantes, como a necessidade de maior apoio às alunas mães – incluindo a criação de políticas de permanência específicas, a disponibilização de espaços adequados para o cuidado das crianças e a flexibilização de prazos e exigências acadêmicas diante das múltiplas jornadas enfrentadas.

Outro ponto central foi a solicitação de espaços de escuta e debate sobre gênero e orientação sexual, com destaque para a importância de construir ambientes seguros e acolhedores para estudantes transsexuais, que frequentemente relatam experiências de exclusão e preconceito no espaço universitário. Essas manifestações revelam que, entre as múltiplas demandas relacionadas à saúde mental, ganham centralidade aquelas que dizem respeito a grupos historicamente minorizados, que se mostram mais vulnerabilizados pelos desafios emocionais, acadêmicos e institucionais que atravessam a vida universitária.

Essas construções encontram forte ressonância nas construções desenvolvidas por Milhomens (2025), em seu estudo sobre as dissidências de gênero e sexualidade na UnB, no qual a autora demonstra que a subjetividade social da universidade se organiza de forma marcada por dinamicidade, complexidade e contradições. Como ela argumenta, mesmo em espaços que se apresentam enquanto inclusivos, como a universidade pública, persistem configurações subjetivas sociais dominantes, como a cisheteronormatividade, o racismo e o neoliberalismo, que atravessam práticas, relações e modos de reconhecimento na instituição, produzindo tensões que se expressam, nesse caso, na experiência cotidiana da população sexo-gênero-diversa.

À luz dessas discussões, torna-se evidente que as demandas apresentadas pelos estudantes da FE, especialmente aquelas relacionadas à construção de ambientes seguros para estudantes transsexuais, à maternidade estudantil e à necessidade de espaços de escuta qualificada, não constituem casos isolados ou meramente circunstanciais. Pelo contrário, elas revelam o entrecruzamento de processos macrosociais que participam da subjetividade social

universitária com formas específicas de vulnerabilização de grupos historicamente marginalizados. Nesse sentido, encontra-se a importância do reconhecimento de que parte do sofrimento desses grupos está atrelada à maneira como a universidade legítima, invisibiliza ou tensiona determinadas existências, afetando diretamente as possibilidades de pertencimento, expressão e desenvolvimento subjetivo na vida dentro e fora do espaço acadêmico.

Esse padrão, longe de ser exclusivo das universidades, também se evidencia em escolas, como mencionado anteriormente. Segundo Menza (2025), a configuração subjetiva social do sofrimento dos estudantes tem se mostrado fortemente vinculada à medicalização e patologização, o que resulta em um cotidiano marcado por uma “pedagogia do sintoma”, com dificuldades de criar espaços dialógicos e de escuta sensível. Essa dinâmica gera uma espécie de paralisia diante do sofrimento, na qual os profissionais se tornam reféns da manifestação sintomática, sem contar com recursos institucionais ou formativos que permitam atuar de forma preventiva e promotora do desenvolvimento subjetivo.

Trata-se de uma expressão da “manicomialização dos espaços sociais” (Goulart, 2024, p. 225), que invisibiliza a singularidade das pessoas e favorece respostas rápidas e instrumentalizadas, em detrimento de abordagens mais humanas e contextualizadas. Esse “combo”, a sobrecarga institucional somada à dificuldade de abordar o tema de forma continuada e integrada, mostra-se particularmente complexo no campo da saúde mental, tanto no contexto escolar quanto no universitário, em que os estudantes, como apontado anteriormente, frequentemente expressam receio e isolamento no enfrentamento do próprio sofrimento.

Assim, é possível construir um **indicador sobre a fragilidade na construção de ações contínuas de saúde mental na FE, que expressa uma configuração subjetiva social marcada pela contradição entre avanços simbólicos e limitações práticas**. A sobrecarga docente, combinada com a falta de planejamento e integração institucional, restringe a capacidade da faculdade de desenvolver estratégias consistentes e sistemáticas nesse campo. Embora iniciativas como a Comissão de Acolhimento e a Semana de Integração representem esforços significativos, sua efetividade acaba sendo limitada por dificuldades laborais e barreiras organizacionais, o que as reduz a ações pontuais e de baixo alcance frente à complexidade do sofrimento subjetivo vivenciado no cotidiano.

Essas manifestações, especialmente as que emergem dos grupos organizados da FE, evidenciam que os desafios enfrentados pelos estudantes não se restringem à ausência de políticas específicas, mas dizem respeito também aos modos pelos quais a instituição simboliza e responde ao sofrimento. Em diversos momentos, as demandas apresentadas à Comissão de

Acolhimento não encontram continuidade ou respostas suficientemente articuladas na universidade, o que pode contribuir para que os estudantes se sintam desamparados na busca por apoio.

Esse cenário não implica que o sofrimento seja compreendido como um fenômeno puramente individual, mas indica que, na falta de espaços institucionais estáveis de diálogo e acolhimento, tende-se a recorrer a soluções isoladas, deslocadas das dimensões relacionais, sociais e culturais que compõem as experiências de sofrimento. Essa dinâmica aproxima o cotidiano universitário do que Menza (2025) discute em relação à escola: a dificuldade de sustentar práticas coletivas de cuidado favorece respostas centradas no indivíduo, muitas vezes medicalizantes ou patologizantes, que deixam à margem a complexidade subjetiva e social do sofrimento estudantil.

À luz dos indicadores construídos até aqui, quais sejam, a fragilidade institucional diante de situações extremas, prevalência de ações pontuais, inexistência de espaços legitimados de escuta, receio dos estudantes em buscar ajuda e limitações nas práticas de cuidado, é possível formular **a hipótese de que a subjetividade social da FE, no tocante ao sofrimento, organiza-se a partir de uma carência de recursos subjetivos, técnicos e institucionais capazes de sustentar respostas contínuas, abertas e cotidianas.** Nesse cenário, o sofrimento ganha visibilidade sobretudo quando se manifesta na forma de crise, o que leva à predominância de intervenções emergenciais e fragmentadas, pouco articuladas com ações preventivas ou formativas. Essa dinâmica evidencia uma dificuldade institucional de criar contextos que favoreçam a produção de novos sentidos subjetivos e a ampliação das possibilidades de vida dos estudantes.

Esse padrão, porém, não se explica apenas pela falta de tempo, pela sobrecarga docente ou pela ausência de políticas integradas, embora tais elementos participem do processo. Ele está enraizado em processos subjetivos sociais que atravessam o campo universitário, fortemente marcado por valores meritocráticos, individualizantes e performáticos sobre sucesso e desenvolvimento. Essas concepções tendem a silenciar o sofrimento como experiência legítima e complexa, produzindo condições em que tanto estudantes quanto profissionais hesitam em nomeá-lo, acolhê-lo e tratá-lo como fenômeno humano. Assim, a cultura institucional reforça sentidos subjetivos que desautorizam a vulnerabilidade, dificultando a construção de práticas coletivas de cuidado e a emergência de processos educativos mais sensíveis às singularidades.

Sobre a crescente demanda por apoio à comunidade acadêmica, destaca-se a fala de uma colaboradora da DASU:

Nós somos poucos aqui na DASU, quando vemos o número de pessoas da UnB, mas eu costumo dizer que mesmo se construíssemos um hospital aqui dentro, só para essas demandas, ainda não seria suficiente. Nunca ia parar de chegar gente.

A partir dessa constatação, é possível conjecturar que, embora a insuficiência estrutural da universidade para atender às demandas relacionadas à saúde mental seja evidente, essa limitação revela não apenas o aumento expressivo de pessoas diagnosticadas com questões relacionadas ao sofrimento, mas também os limites intrínsecos de qualquer resposta institucional que se pretenda plenamente capaz de suprir tal demanda. Uma demanda que, por sua complexidade e amplitude, ultrapassa as possibilidades de uma instituição de ensino isoladamente.

Como discutido ao longo deste trabalho, o sofrimento subjetivo que se expressa no espaço universitário não se origina apenas nele: é atravessado por desigualdades sociais, violências estruturais, precarizações de vida, pressões produtivistas e formas normativas de existência que ultrapassam amplamente o escopo institucional da UnB. Assim, não é possível sustentar que setores específicos – como a DASU, as coordenações de curso ou dispositivos internos de acolhimento – possam, isoladamente, responder às múltiplas demandas que emergem cotidianamente. O enfrentamento do sofrimento exige uma articulação intersetorial mais ampla, envolvendo a Rede de Atenção Psicossocial e estratégias coletivas de cuidado que transcendam o campo estritamente universitário.

Essa compreensão dialoga com as reflexões de Freitas (2024), que aponta o paradoxo contemporâneo: embora um número sem precedentes de pessoas seja atualmente medicado e acompanhado pela psiquiatria, persiste uma profunda escassez de cuidado efetivo. A proliferação de diagnósticos e tratamentos não tem sido suficiente para reduzir o sofrimento; em muitos casos, contribui para intensificá-lo, especialmente quando práticas medicalizantes substituem processos dialógicos, educativos e contextuais.

Nesse sentido, a universidade, como espaço social atravessado pelas mesmas lógicas, tende a reproduzir, ainda que involuntariamente, respostas centradas no modelo biomédico, voltadas à correção de sintomas ou comportamentos – o que limita a construção de saídas coletivas e invisibiliza a complexidade relacional do sofrimento. Sem uma reflexão crítica sobre tais encaminhamentos, corre-se o risco de reforçar práticas que desresponsabilizam a instituição e individualizam ainda mais o sofrimento, enfraquecendo a emergência de sujeitos e a construção de alternativas coletivas.

Diante dessas reflexões, torna-se evidente que os desafios relacionados ao sofrimento

subjetivo na universidade não podem ser compreendidos como problemas isolados ou circunstanciais, mas como expressões de processos sociais mais amplos que atravessam as práticas e relações institucionais. A FE não está à margem dessas tensões: nela se entrelaçam sentidos subjetivos sociais marcados pela busca constante por desempenho, pela fragmentação das ações e pela dificuldade de sustentar espaços de diálogo que legitimem a vulnerabilidade como parte constitutiva da experiência humana.

Ao mesmo tempo, contudo, emergem iniciativas, vínculos e movimentos coletivos que tensionam tais configurações e revelam a potencialidade da universidade enquanto espaço educativo comprometido com a produção de novos sentidos e com a abertura de caminhos para o desenvolvimento subjetivo. As experiências acompanhadas ao longo deste eixo indicam que essa potência não se esgota em políticas ou estruturas formais, mas se materializa sobretudo na qualidade das relações, na construção de ambientes dialógicos e na possibilidade de reconhecer os estudantes como sujeitos singulares, cujas histórias, como a discutida nesta pesquisa, encontram na universidade não apenas desafios, mas também oportunidades de reorganização subjetiva e de ampliação de suas possibilidades de vida.

Nesse ponto, torna-se possível articular de modo mais claro como as configurações subjetivas sociais discutidas ao longo deste eixo se expressam na trajetória singular de Rosa. Sua história evidencia, de forma concreta, muitos dos processos analisados até aqui: o medo de pedir ajuda, hesitação em expressar aspectos da vida relacionados ao sofrimento, a dificuldade de estabelecer vínculos e a tendência a enfrentar desafios de maneira solitária são sentidos subjetivos que não emergem apenas de sua história familiar ou escolar, mas se articulam às dinâmicas institucionais da universidade, marcadas por silenciamentos, práticas fragmentadas em relação à saúde mental e uma cultura que privilegia a autonomia individual em detrimento da corresponsabilidade coletiva.

As contradições enfrentadas pela FE, entre avanços simbólicos e limitações práticas, entre iniciativas pontuais e ausência de continuidade, entre discursos inclusivos e barreiras estruturais, configuram um cenário que dá inteligibilidade à forma como Rosa subjetiva sua experiência universitária. Ao mesmo tempo, sua trajetória também evidencia a potência de espaços dialógicos e de relações que reconhecem sua singularidade, permitindo a emergência de recursos subjetivos que ampliam suas possibilidades de ação e de desenvolvimento. Assim, o caso de Rosa não apenas ilustra, mas densifica as construções deste eixo, ao mostrar que o sofrimento estudantil na FE se produz na interseção entre processos subjetivos sociais amplos e a qualidade concreta dos vínculos, práticas e contextos vividos por cada estudante.

As principais construções interpretativas realizadas apontam para:

- 1) A subjetividade social da FE é marcada por contradições: coexistem iniciativas importantes – como a Comissão de Acolhimento, a Semana de Integração e canais de participação estudantil – com limitações estruturais significativas, como a sobrecarga docente, a descontinuidade das ações e a ausência de fluxos institucionais claros. Essa combinação fragiliza a construção de práticas coletivas e sustentáveis de saúde mental.
- 2) O sofrimento estudantil tende a ganhar visibilidade apenas em situações de crise, o que evidencia a presença de sentidos subjetivos sociais que, ao invés de reconhecerem a singularidade do sofrimento, favorecem posturas individualistas e patologizantes diante dele. Essa dinâmica se articula às lógicas neoliberais, meritocráticas e medicalizantes que permeiam a vida universitária, dificultando a legitimação do sofrimento como processo subjetivo produzido na relação entre estudantes, práticas institucionais e condições de vida.
- 3) As demandas dos estudantes – especialmente de grupos historicamente minorizados, como estudantes trans e alunas mães – revelam que o sofrimento se intensifica em contextos de exclusão e deslegitimação, mostrando que a universidade ainda reproduz configurações subjetivas sociais dominantes, como a cisheteronormatividade e o preconceito, que interferem nas possibilidades de pertencimento e de expressão de diferentes grupos.
- 4) A articulação com o caso de Rosa evidencia que esses processos sociais amplos se inscrevem na experiência singular dos estudantes, permitindo compreender por que dificuldades como medo de pedir ajuda, sensação de inadequação e isolamento não são meros traços individuais, mas produções subjetivas que dialogam diretamente com o modo como a universidade se organiza, acolhe e reconhece seus estudantes. Ao mesmo tempo, a própria trajetória de Rosa mostra que relações dialógicas e espaços educativos sensíveis podem favorecer a emergência de novos sentidos subjetivos e processos de desenvolvimento mesmo em contextos contraditórios.
- 5) As construções interpretativas realizadas permitem reconhecer que a subjetividade social da instituição não se apresenta como um conjunto fixo de características, mas como um processo aberto, dinâmico e atravessado por contradições, que se atualiza continuamente nas práticas, relações e tensões que constituem o cotidiano universitário. Nesse sentido, torna-se fundamental acompanhar como os processos subjetivos sociais ganham vida em trajetórias individuais e coletivas concretas, expressando que nenhum avanço institucional, por mais importante que seja, se realiza de modo automático ou

linear. As experiências acompanhadas mostram que silenciamentos, medos e resistências coexistem com movimentos de vínculo, participação estudantil e criação de redes de apoio, expressando simultaneamente permanências e deslocamentos na forma como o sofrimento é simbolizado e vivido na universidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve como objetivo compreender como se configuram subjetivamente quadros de sofrimento de estudantes em uma universidade pública do Distrito Federal, enfatizando processos educativos que favoreçam o desenvolvimento subjetivo nesse contexto e identificando os recursos subjetivos mobilizados ao longo desse percurso. Além disso, buscou-se avançar na compreensão dos processos subjetivos sociais relacionados ao sofrimento no interior da instituição.

Essa abordagem possibilitou produzir novas zonas de inteligibilidade sobre o sofrimento no contexto universitário, ao tratá-lo como fenômeno complexo, processual e singular, atravessado por relações, práticas institucionais e dimensões históricas que configuram suas múltiplas formas de expressão. Para isso, o estudo integrou tanto a análise aprofundada da trajetória singular de uma estudante, por meio de um estudo de caso, quanto a investigação das produções subjetivas sociais relacionadas ao sofrimento subjetivo dos estudantes.

A pesquisa possibilitou a construção de um modelo teórico que compreende o sofrimento subjetivo como a emergência de uma configuração subjetiva dominante, historicamente produzida e sustentada por sentidos subjetivos que passam a restringir a criação de alternativas para lidar com as experiências de vida. Em vez de tratá-lo como conjunto de sintomas ou como reação a fatores circunstanciais, o estudo evidenciou o sofrimento enquanto um processo que se cristaliza ao longo da vida em determinadas configurações subjetivas, tornando-se fonte de mal-estar e limitando a produção de novos sentidos subjetivos.

Ao articular essa trajetória singular à compreensão dos processos subjetivos sociais da instituição, o modelo teórico construído demonstra que o sofrimento se configura simultaneamente na subjetividade individual, organizada historicamente na vida de Rosa, e na subjetividade social da universidade, constituída pelas práticas, relações e expressões que atravessam o cotidiano institucional. Assim, torna-se possível compreender que o sofrimento subjetivo emerge na interseção entre ambos os níveis, expressando tensões permanentes entre cristalização e transformação que são constitutivas da subjetividade humana.

A partir do estudo de caso de Rosa, foi possível construir interpretações que iluminam tanto a configuração subjetiva do sofrimento em sua trajetória singular quanto os recursos subjetivos produzidos ao longo de sua vivência universitária e, de modo articulado, os processos subjetivos sociais que atravessam a instituição. As construções de informação mostraram que aquilo frequentemente interpretado como “dificuldade individual” – medo de pedir ajuda, vergonha, sensação de inadequação ou isolamento – não se restringe ao âmbito pessoal, mas

dialoga diretamente com processos subjetivos sociais que naturalizam a responsabilização individual, reduzem o sofrimento à lógica sintomática e fragilizam espaços de expressão, escuta e acolhimento.

Do mesmo modo, foi evidenciado que experiências institucionais dialógicas, relações sensíveis e práticas coletivas podem funcionar como favorecedoras de diferentes sentidos subjetivos, fortalecendo processos de desenvolvimento subjetivo mesmo em contextos marcados por contradições. Assim, o caso de Rosa não foi tomado como uma história isolada, mas como via de acesso à complexidade das relações entre subjetividade individual e subjetividade social, permitindo compreender como certos aspectos do sofrimento subjetivo são simultaneamente singulares e sociais, configurados na tensão contínua entre cristalizações e possibilidades de desenvolvimento.

Do ponto de vista teórico, portanto, esta pesquisa reafirma a relevância do conceito de configuração subjetiva para o estudo do sofrimento no Ensino Superior, evidenciando sua potência explicativa diante de processos que escapam às leituras patologizantes, normativas e fragmentadas. Contribui também para o debate sobre subjetividade social ao revelar como sentidos subjetivos associados ao silenciamento, à performatividade, ao medo de errar, à desconfiança institucional e à individualização do sofrimento se atualizam no cotidiano da universidade, configurando formas específicas de experienciar o mal-estar e o sofrimento.

Metodologicamente, o estudo evidencia a força da Epistemologia Qualitativa e do caráter dialógico da Metodologia Construtivo-Interpretativa, que permitiram acessar dimensões dificilmente alcançadas por métodos descritivos. Aqui, o diálogo se mostrou não apenas um instrumento, mas um contexto de produção subjetiva, favorecendo a mobilização de novos sentidos e recursos subjetivos.

Em termos práticos institucionais, o estudo oferece elementos relevantes para compreender os modos como o sofrimento subjetivo é produzido e vivido na universidade. Iniciativas de acolhimento e ações coletivas coexistem com barreiras organizacionais persistentes, fluxos institucionais pouco integrados e práticas que reforçam a responsabilização individual frente ao mal-estar. Esse cenário demonstra que a atenção ao sofrimento subjetivo requer mais do que intervenções pontuais: demanda a consolidação de redes de corresponsabilidade, políticas articuladas entre setores e práticas educativas capazes de reconhecer a singularidade das experiências estudantis.

Ademais, as construções interpretativas mostram que estudantes historicamente minorizados vivenciam intensificações específicas de sofrimento, produzidas pela reprodução de desigualdades estruturais no interior da instituição. Tal constatação reforça a urgência de

políticas sensíveis às diversidades e de respostas institucionais contextualizadas, comprometidas com a redução de desigualdades e com a promoção de condições efetivas de pertencimento e participação.

Por fim, a relevância desta pesquisa reside em sua contribuição para os estudos sobre subjetividade, sofrimento subjetivo e vida universitária. Em um cenário marcado pelo crescimento das demandas de saúde mental, este estudo evidencia que compreender o sofrimento exige ir além das categorias diagnósticas, reconhecendo sua historicidade, sua complexidade e suas dimensões sociais.

Ao acompanhar de perto a trajetória de uma estudante e os processos subjetivos sociais da instituição, esta dissertação reafirma que a universidade é um espaço privilegiado para promover desenvolvimento subjetivo. Porém, é necessário que seja capaz de favorecer relações, práticas e políticas que legitimem a singularidade das trajetórias e experiências como parte constitutiva da vida humana e formativa.

Nesse movimento, a pesquisa dialoga diretamente com as contribuições da linha de pesquisa Educação e Diversidade na Infância, Juventude e Vida Adulta (EDIJA) do Programa de Pós-Graduação em Educação da UnB. Tal diálogo se dá por meio da abordagem sobre como cultura, história, relações sociais e condições econômicas e políticas atravessam as formas de subjetivar o sofrimento no contexto universitário.

Além disso, esta dissertação se integra ao projeto de pesquisa “Subjetividade, educação e saúde: o desenvolvimento subjetivo em foco”, ao oferecer elementos que aprofundam a compreensão de como estudantes configuram subjetivamente seus sofrimentos e de que maneiras mobilizam, ou deixam de mobilizar, recursos subjetivos diante das tensões e contradições presentes nas instituições de ensino. Ao compreender os modos pelos quais práticas institucionais, relações pedagógicas e condições sociais se articulam à produção do sofrimento subjetivo, o estudo contribui para a formulação de princípios e estratégias educativas orientadas ao desenvolvimento subjetivo em diferentes contextos educativos.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Larissa dos Santos. **A quem posso contar?** A saúde mental da comunidade universitária da UnB escutada pela Ouvidoria. São Paulo: Dialética, 2021.
- ALMEIDA, Felipe Miranda de Souza; RODRIGUES, Cristiana Tristão. Avaliação da política de cotas na Universidade Federal de Viçosa. **Planejamento e Políticas Públicas**, Viçosa, n. 53, p. 357-379, 2019.
- ALMEIDA, Jorge André Sevilis. **A Universidade de Brasília é promotora de saúde?** A percepção dos alunos dos cursos da saúde. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.
- AMARANTE, Paulo. **Loucura e transformação social:** autobiografia da reforma psiquiátrica no Brasil. São Paulo: Zagodoni, 2021.
- AMARANTE, Paulo; WHITAKER, Robert. **Desmedicar:** a luta global contra a medicalização da vida. São Paulo: Zagodoni, 2024.
- AMORIM, Cláudia Lanyelle Revorêdo de; ALÉSSIO, Renata Lira dos Santos; DANFÁ, Lassana. Mulheres negras e construção de sentidos de identidade na transição capilar. **Psicologia & sociedade**, [S. l.], v. 33, p. E224920, 2021.
- ANDRADE, Júnio Mendonça de; SANTOS, Karlos Kleiton dos; JESUS, Gustavo Santana de. O programa jovem aprendiz e sua importância para os jovens trabalhadores. **Interfaces Científicas – Direito**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 45–54, 2016.
- ARAÚJO, Alex Viana de; VIEIRA, Fernanda David; MANFROI, Edi Cristina. Panorama da literatura científica brasileira sobre saúde mental na universidade: uma revisão sistemática. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas, v. 28, p. e023011, 2023.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.
- ARROYO, Hiram V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. 4, p. 1–4, dez. 2018.
- ARROYO, Hiram V.; CERQUEIRA, Maria Teresa. Páginas de salud pública. **Salud Pública de México**, Cuernavaca, v. 40, n. 3, p. 304-306, 1998.
- ASSIS TRINDADE, Bianca Pereira de; DINIZ, Alessandra Vieira; SÁ-JÚNIOR, Antonio Reis. Uso de drogas entre estudantes universitários: uma perspectiva nacional. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 52-60, 2018.
- BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 66-78, 2011.
- BASAGLIA, Franco. A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. In: BASAGLIA, Franco (coord.). **A instituição negada:** relato de um hospital psiquiátrico. São Paulo: Graal, 1991.

BASAGLIA, Franco. **Psiquiatria alternativa**: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. São Paulo: Brasil Debates, 1979.

BERGAMASCHI, Maria Aparecida; DOEBBER, Michele Barcelos; BRITO, Patrícia Oliveira. Estudantes indígenas em universidades brasileiras: um estudo das políticas de acesso e permanência. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, [S. l.], v. 99, n. 251, p. 37-53, 2018.

BORGES, Éder; SILVA, Flávia de Jesus da; HUMMELGEN, Larissa Helen; ANDRADE, Patrícia Mara Simões. Pedagogia tradicional: o papel do professor no processo de ensino-aprendizagem. **Memorial TCC Caderno da Graduação**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 177-198, 2021.

BORGES, Livia Freitas Fonseca; VILLAR, José Luiz; WELLER, Wivian (org.). **FE 50 anos-1966-2016**: memória e registros da história da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília. Brasília: UnB, 2018.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 fev. 2020.

BRASIL. Lei nº 3.998, de 15 de dezembro de 1961. Autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Universidade de Brasília, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 15 dez. 1961.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMARGO, Murilo Silva de; LAZARTE, Leonardo. O Plano Orientador da Universidade de Brasília de 1962 e suas repercussões na universidade brasileira atual. In: VILLAR, José Luiz; CASTIONI, Remi (org.). **Diálogos entre Darcy e Anísio** – O Projeto da UnB e a Educação Brasileira. Brasília, DF: Verbena, 2012, p. 167-217.

CAMARGO, Valdirlene Checheto Vincenzi; CALAIS, Sandra Leal; SARTORI, Maria Márcia Pereira. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. **Estudos de Psicologia**, [S. l.], v. 32, n. 4, p. 595-604, 2015.

CAPPI, Anna Carla Bento Sabeh; DOS SANTOS, Edirlei Machado. Desafios na atenção à crise em saúde mental no contexto da rede de atenção psicossocial. In: ZAGO, Maria Cristina (org.). **Saúde Mental no Século XXI**: Indivíduo e Coletivo Pandêmico. [S. l.]: Científica digital, 2021. p. 115-128.

CARDANO, Mario. **Manual de pesquisa qualitativa**: a contribuição da teoria da argumentação. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

CARDOSO, Márcia Regina Gonçalves; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; GHELLI, Kelma Gomes Mendonça. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, [S. l.], v. 20, n. 43, p. 98-111, 2021.

CARTA DE EDMONTON. Carta de Edmonton para la Promoción de la Salud. In: CHILE. Ministeria de Salud. Guía para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación

Superior. Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile, 2005.

CARTA DE OKANAGAN. Okanagan charter: an international charter for health promoting universities & colleges. Kelowna: British Columbia, Canada, 2015.

CHAGAS, Julia Chamusca; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. Patologização e medicalização da educação superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 32, n. 5, p. 1-10, 2017.

COGA, Shirley; VIZZOTTO, Marília Martins. Saúde Mental em Saúde Pública: um percurso histórico, conceitual e as contribuições da psicologia nesse contexto. **Psicólogo InFormação**, São Paulo, n. 6/7, 2003.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Xenon, 1986.

COSTA, Maria Izabel Sanches; LOTTA, Gabriela Spanghero. De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 26, p. 3467–3479, ago. 2021.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2009.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

DIEHL, Diego Augusto. Pandemia e desigualdades sociais. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 303–314, 2021.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios** (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

EVANGELISTA, Ana Karoline Silva; ROCHA, Julie Souza de Medeiros. Crise em saúde mental: percepção do acesso ao tratamento dos usuários à rede de atenção psicossocial. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 35, n. 2, 2024.

FAGAN, Charlene *et al.* Saúde mental na era da informação: a produção de autodiagnóstico em 60 segundos através das redes sociais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 2024, [S. l.], **Anais**. [S. l.], p. 182-187.

FERREIRA, Luiz Cláudio Costa; ALMEIDA, Alexandre Nascimento de; SANTOS, Carolina Cassia Batista; KIPNIS, Bernardo. Student assistance: An assessment of its effectiveness. **Education Policy Analysis Archives**, [S. l.], v. 31, 2023.

FERREIRA, Nara Torrecilha. Desigualdade racial e educação: uma análise estatística das políticas afirmativas no ensino superior. **Educação em Revista**, [S. l.], v. 36, p. e227734, 2020.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FREITAS, Fernando; AMARANTE, Paulo. **Medicalização em psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

FUNK, Michelle (coord.). **Creating peer support groups in mental health and related areas**. Geneva: World Health Organization, 2017.

GAIOTTO, Emiliana Maria Grando *et al.* Resposta a necessidades em saúde mental de estudantes universitários: uma revisão rápida. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 55, p. 114–114, dez. 2021.

GIROTO, Claudia Regina Mosca; BERBERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula de Oliveira. Medicalização da educação e os sentidos do não aprender. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, p. 2789-2802, dez. 2020.

GOMES, Lucélia Maria Lima da Silva *et al.* Saúde mental na universidade: ações e intervenções voltadas para os estudantes. **Educação em Revista**, [S. l.], v. 39, p. e40310, 2023.

GONZÁLEZ REY, Fernando. A dialogue with Holzkamp on the matter of subjectivity. **Annual Review of Critical Psychology**, [S. l.], v. 16, p. 80-101, 2019.

GONZÁLEZ REY, Fernando. A new path for the discussion of social representations: Advancing the topic of subjectivity from a cultural-historical standpoint. **Theory & Psychology**, [S. l.], v. 25, n. 4, p. 494-512, 2015.

GONZÁLEZ REY, Fernando. Advances in subjectivity from a cultural-historical perspective: Unfoldings and consequences for cultural studies today. *In*: FLEER, Marilyn; GONZÁLEZ REY, Fernando; VERESOV, Nikolai (org.). **Perezhivanie, Emotions and Subjectivity: Advancing Vygotsky's Legacy**. Singapore: Springer, 2017. p. 230-267.

GONZÁLEZ REY, Fernando. Advancing the topics of social reality, culture, and subjectivity from a cultural – historical standpoint: Moments, paths, and contradictions. **Journal of theoretical and philosophical Psychology**, [S. l.], v. 36, n. 3, p. 175, 2016.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Epistemología Cualitativa y Subjetividad**. São Paulo: EDUC, 1997.

GONZÁLEZ REY, Fernando. O social como produção subjetiva: superando a dicotomia indivíduo–sociedade numa perspectiva cultural–histórica. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 167-185, 2012.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Personalidade, saúde e modo de vida**. São Paulo: Thomson Learning, 2004.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. Tradução Maria Aparecida Ferrada Silva. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2005b.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Psicoterapia, subjetividade e pós-modernidade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

GONZÁLEZ REY, Fernando. Subjectivity and discourse: complementary topics for a critical psychology. **Culture & Psychology**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 178-194, 2018.

GONZÁLEZ REY, Fernando. Subjectivity as a new theoretical, epistemological, and

methodological pathway within cultural-historical psychology. *In*: GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina.; GOULART, Daniel Magalhães (org.). **Subjectivity within cultural-historical approach: theory, methodology and research**. Singapore: Springer, 2019b. p. 21–36.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia**. São Paulo: Cortez, 2011.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2003.

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2005.

GONZÁLEZ REY, Fernando; GOULART, Daniel Magalhães. Teoria da Subjetividade e educação: entrevista com Fernando González Rey. **Obutchénie. Revista de Didática e Psicologia Pedagógica**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 13–33, 2019.

GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. Looking toward a productive dialogue between cultural-historical and critical psychologies. *In*: FLEER, Marilyn; GONZÁLEZ REY, Fernando; JONES, Peter (org.). **Cultural-historical and critical psychology: common ground, divergences and future pathways**. Singapore: Springer, 2020. p. 43-62.

GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. **Subjetividade: teoria, epistemologia e método**. Campinas: Alínea, 2017.

GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. The Constructive-Interpretative Methodological Approach: Orienting Research and Practice on the Basis of Subjectivity. *In*: GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; GOULART, Daniel Magalhães (org.). **Subjectivity within cultural-historical approach: theory, methodology and research**. Singapore: Springer, 2019. p. 37-60.

GONZÁLEZ REY, Fernando; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; ROSSATO, Maristela; GOULART, Daniel Magalhães. The relevance of the concept of subjective configuration in discussing human development. *In*: FLEER, Marilyn; GONZÁLEZ REY, Fernando; VERESOV, Nikolai (org.). **Cultural-historical perspectives on emotions: advancing the concepts of perezhivanie and subjectivity**. Singapore: Springer, 2017. p. 217-243.

GONZÁLEZ REY, Fernando; PATIÑO TORRES, José Fernando. La Epistemología Cualitativa y el estudio de la subjetividad en una perspectiva cultural-histórica. Conversación con Fernando González Rey. **Revista de Estudios Sociales**, [S. l.], n. 60, p. 120-127, 2017.

GOULART, Daniel Magalhães. A construção da informação na pesquisa qualitativa: desafios da metodologia construtivo-interpretativa. *In*: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; PUENTES, Roberto Valdés; TACCA, Maria Carmen Villela Rosa (org.). **Teoria da Subjetividade: discussões teóricas e metodológicas**. Campinas: Alínea, 2020.

GOULART, Daniel Magalhães. A saúde mental e a aprendizagem na escola no contexto (pós) pandêmico: desafios e possibilidades. **Revista com Censo Estudos Educacionais do Distrito Federal**, [S. l.], v. 10, p. 16-23, 2023.

GOULART, Daniel Magalhães. A Teoria da Subjetividade como Referencial Crítico-propositivo: caminhos, inovações e desdobramentos. *In*: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; TACCA, Maria Carmen Villela Rosa; PUENTES, Roberto Valdés (org.). **Teoria da Subjetividade como perspectiva crítica: desenvolvimento, implicações e desafios atuais**. Campinas: Alínea, 2022.

GOULART, Daniel Magalhães. **Educação, saúde mental e desenvolvimento subjetivo: da patologização da vida à ética do sujeito**. 2017. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

GOULART, Daniel Magalhães. **Institucionalização, subjetividade e desenvolvimento humano: abrindo caminhos entre educação e saúde mental**. 2013. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

GOULART, Daniel Magalhães. **Saúde mental, desenvolvimento e subjetividade: da patologização à ética do sujeito**. São Paulo: Cortez, 2019a.

GOULART, Daniel Magalhães. Saúde mental, educação e desenvolvimento subjetivo: o trabalho voltado para uma ética do sujeito. *In*: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; GONZÁLEZ REY, Fernando; PUENTES, Roberto Valdés (org.). **Epistemologia Qualitativa e Teoria da Subjetividade: discussões sobre educação e saúde**. Uberlândia: EDUFU, 2019b. v. 7, p. 159-182.

GOULART, Daniel Magalhães. Saúde mental, práticas profissionais e pesquisas em diferentes contextos: reflexões a partir da Teoria da Subjetividade. *In*: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; PUENTES, Roberto Valdés; ROSSATO, Maristela; TACCA, Maria Carmen Villela Rosa (org.). **Teoria da Subjetividade e Epistemologia Qualitativa: práticas profissionais e pesquisas**. Campinas: Alínea, 2024.

GOULART, Daniel Magalhães. Sofrimento subjetivo e desenvolvimento subjetivo no campo da saúde mental. *In*: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; ROSSATO, Maristela. **Constituição, Mudanças e Desenvolvimento da Subjetividade**. Campinas: Alínea. No prelo.

GOULART, Daniel Magalhães; FARIAS, Isabela Silva. Desafios do ensino remoto e saúde mental na pandemia de covid19: um relato de experiência. *In*: ROSSATO, Maristela; MADEIRA-COELHO, Cristina Massot; ANACHE, Aline Aparecida (org.). **O que aprendemos com a pandemia? Reflexões orientadas pela Teoria da Subjetividade sobre os processos de ensinar e aprender**. São Carlos: Pedro e João Editores, 2023. v. 1, p. 303-332.

GOULART, Daniel Magalhães; GONZÁLEZ REY, Fernando. Mental health care and educational actions: from institutional exclusion to subjective development. **European journal of psychotherapy & counselling**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 367–383, 2016a.

GOULART, Daniel Magalhães; GONZÁLEZ REY, Fernando. Cultura, educación y salud: una propuesta de articulación teórica desde la perspectiva de la subjetividad. **Revista Epistemología Psicología y Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 1, n. 1, 17-32, 2016b.

GOULART, Daniel Magalhães; GONZÁLEZ REY, Fernando. **Subjetividade, sujeito e vida: diálogos com Fernando González Rey**. Campinas: Alínea, 2023.

GOULART, Daniel Magalhães; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; ESTEBAN-GUITART,

Moises. The trajectory and work of Fernando González Rey: paths to his Theory of Subjectivity (Trayectoria y obra de Fernando González Rey: caminos hacia su Teoría de la Subjetividad). **Studies in Psychology**, [S. l.], v. 41, n. 1, p. 9-30, 2020.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; FOGAÇA, Marina Marques; BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Marcio Roberto; LAROCCA, Liliana Müller; MAFTUM, Mariluci Alves. O tratamento ao portador de transtorno mental: um diálogo com a legislação federal brasileira (1935-2001). **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S. l.], v. 19, p. 274-282, 2010.

HERAUD, Silvia Becerra. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. **Revista de Psicología**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 287-314, dez. 2013.

IAZZETTI, Brume Dezembro. **Existe “universidade” em pajubá?** Transições e interseccionalidades no acesso e permanência de pessoas trans*. 2021. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/1166020>. Acesso em: 26 ago. 2024.

IBARRA, Elizabeth Del Socorro Ruano. Dez anos da Lei de cotas e vinte anos de ações afirmativas na sexagenária UnB: escrevivências de mulheres negras cotistas. **Sociedade e Estado**, [S. l.], v. 38, n. 3, p. e48013, fev. 2024.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pessoas pretas e pardas continuam com menor acesso a emprego, educação, segurança e saneamento**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35467-pessoas-pretas-e-pardas-continuam-com-menor-acesso-a-emprego-educacao-seguranca-e-saneamento>. Acesso em: 27 ago. 2024.

JORGE, Marco Aurelio Soares. **Engenho dentro de casa: sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental**. 1997. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1997.

LEÃO, Thiago Marques; IANNI, Aurea Maria Zöllner; GOTO, Carine Sayuri. Individualização e sofrimento psíquico na universidade: entre a clínica e a empresa de si. **Humanidades & Inovação**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 131-143, 18 jul. 2019.

LEMOES, Flávia Cristina Silveira. A medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 485-492, dez. 2014.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia Tradicional: notas introdutórias**. [S. l.: s. n.], 1990.

LOURINHO, Lúcia Andrade *et al.* O papel das universidades sub a égide da promoção da saúde na formação acadêmica. In: CATRIB, Ana Maria Fontenelle; SOUSA, Isabelle Cerqueira; LIMA, Patrícia do Carmo (org.). **Promoção da Saúde na Universidade: desafios e perspectivas**. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará – EdUECE, 2022. p. 23-35.

MADEIRA-COELHO, Cristina Massot. O conceito de diálogo na teoria da subjetividade e na epistemologia qualitativa. In: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; TACCA, Maria Carmen

Villela Rosa; PUENTES, Roberto Valdés (org.). **Teoria da subjetividade como perspectiva crítica: desenvolvimento, implicações e desafios atuais**. Campinas: Alínea, 2022. p. 154–171.

MAGALHÃES, Vinicius Pinheiro de. Anatomia de uma epidemia: Pílulas Mágicas, Drogas Psiquiátricas e o Aumento Assombroso da Doença Mental (Robert Whitaker). **ECOS- Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 168-173, 2018.

MARTINS, Matheus Eduardo Rodrigues; ASSIS, Fátima Buchele; BOLSONI, Carolina Carvalho. Ressuscitando a indústria da loucura?! **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e190275, 2019.

MASINI, Daniela Viecili Costa; GOULART, Daniel Magalhães. Ensino, cuidado e subjetividade no campo da medicina: um estudo de caso. **Psicologia em Estudo**, [S. l.], v. 28, p. e52917, 2022.

MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo; MEDRADO, Ana Carolina Cerqueira. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do ‘Holocausto Brasileiro’. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 45, n. 128, p. 164–177, maio 2021.

MENZA, Paola Mariel Monasterio de la. **Inclusão de adolescentes em sofrimento subjetivo em uma escola pública no período pós-pandêmico: um estudo de caso**. 2024. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2024.

MIGLIEVICH-RIBEIRO, Adelia. Darcy Ribeiro e UnB: intelectuais, projeto e missão. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, [S. l.], v. 25, p. 585-608, 2017.

MILHOMENS, Natália Neiva. **Dissidências de gênero e sexualidade, subjetividade e educação: possibilidades e desafios no contexto universitário atual**. 2025. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2025.

MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. Fernando González Rey’s work: Genesis and Development. In: GOULART, Daniel Magalhães; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; ADAMS, Megan. (org.). **Theory of Subjectivity from a cultural-historical standpoint: González Rey’s Legacy**. Singapore: Springer, 2021. v. 1, p. 19-36.

MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. A Obra de Fernando González Rey: gênese, desenvolvimento e desafios atuais. In: MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina; TACCA, Maria Carmen Villela Rosa; PUENTES, Roberto Valdés. (org.). **Teoria da Subjetividade como perspectiva crítica: desenvolvimento, implicações e desafios atuais**. Campinas: Alínea, 2022. v. 1, p. 226-243.

MONCRIEFF, Joanna; COOPER, Ruth E.; STOCKMANN, Tom; AMENDOLA, Simone; HENGARTNER, Michael P.; HOROWITZ, Mark A. The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. **Molecular psychiatry**, [S. l.], v. 28, n. 8, p. 3243-3256, 2023.

MORI, Valéria Deusdará; GONZÁLEZ REY, Fernando. A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. **Psicologia: teoria e prática**, [S. l.], v. 14, p. 140-152, 2012.

MOTTA, Rodrigo Patto Sá. As universidades e o regime militar: cultura política brasileira e a

modernização autoritária. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

MOURA, Leides Barroso Azevedo; RODRIGUES, Nayara dos Santos. **Universidade promotora de saúde: o percurso da faculdade de ciências da saúde**. Brasília: Universidade de Brasília, 2018.

NASCIMENTO, Otacílio Marcelino do. A Educação na pós pandemia: desafios e legados. **Revista Faculdade Famen - REFFEN**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 11-20, 2021.

NIEROTKA, Rosileia Lucia. **Desigualdade de oportunidades no ensino superior: um estudo de caso sobre acesso e conclusão na UFFS**. 2021. Tese (Doutorado em Educação) – Departamento de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

OLIVEIRA, Aislan José de; TRIGO, Álvaro Augusto; FERRO, Luiz Roberto Marquezi; REZENDE, Manuel Morgado. Programa universidades promotoras de saúde como proposta de promoção de saúde dentro das universidades. **Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 383–400, nov. 2019.

OLIVEIRA, Cristiano de Souza. **A universidade promotora de saúde: uma revisão de literatura**. 2017. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Programa de Pós-graduação Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

OLIVEIRA, Etienne de Sousa Lima de. **Acesso e permanência de cotistas na Universidade de Brasília: estratégias para democratização da educação superior**. 2019. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

OLIVEIRA, Walter Ferreira; PADILHA, Cristina dos Santos; OLIVEIRA, Cristiane Molina de. Um breve histórico do movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil contextualizando o conceito de desinstitucionalização. **Saúde em debate**, [S. l.], v. 35, n. 91, p. 587-596, 2011.

ORMISTON, Heather E. *et al.* Educator perspectives on mental health resources and practices in their school. **Psychology in the Schools**, [S. l.], v. 58, p. 2148– 2174, 2021.

ORNELL, Felipe *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em psiquiatria**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020.

PADOVANI, Ricardo da Costa *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 02–10, 2014.

PASSOS, Izabel Christina Friche. **Loucura e sociedade: discursos, práticas e significações sociais**. Argumentum, 2009.

PASSOS, Izabel Christina Friche; BEATO, Monica Soares da Fonseca. Concepções e práticas sociais em torno da loucura: alcance e atualidade da História da Loucura de Foucault para investigações etnográficas. **Psychê**, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 137-158, 2003.

PATÍÑO TORRES, José Fernando. Salud mental y subjetividad. Pensando en el mundo universitario pospandemia. In: OREJUELA GÓMEZ, Johnny Javier *et al.* (org.). **Reimaginar el futuro pospandemia**. Cali, Colombia: Universidad Santiago de Cali, p. 68-82, 2020.

PAULA, Julia Vitor de. Transtornos psicológicos apresentados no ambiente de trabalho. **Conhecendo Online**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 14-14, 2025. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/147>. Acesso em: 23 jan. 2025.

PENHA, Joaquim Rangel Lucio; OLIVEIRA, Cleide Correia; MENDES, Ana Virginia Silva. Saúde mental do estudante universitário: revisão integrativa. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 369-395, 2020.

PERALTA, Paula Eduarda Carlotto; NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; SANTIAGO, Eneida. Medicalização, saúde mental e biopolítica: uma revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 1-19, 2023.

PEREIRA, Alciane Barbosa Macedo; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo; MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. Epistemología cualitativa de González Rey: una forma diferente de análisis de “datos”. **Revista Tecnia**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 17-32, 2016.

PEREIRA, Lucinéa de Souza; COUTRIM, Rosa Maria da Exaltação. Estudantes trabalhadores de camadas populares em seu desafio cotidiano de conciliar trabalho e estudo. **Revista Educativa - Revista de Educação**, Goiânia, v. 23, n. 1, p. e7376, 2021.

PICANÇO, Felícia Silva. Juventude por cor e renda no acesso ao ensino superior: somando desvantagens, multiplicando desigualdades? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, [S. l.], v. 30, n. 88, p. 145–181, 2015.

POLEJACK, Larissa *et al.* A Universidade de Brasília promotora de saúde no contexto da pandemia de COVID-19. 2021. In: MURTA, Sheila Giardini *et al.* (org.). **Promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde: diálogos de norte a sul**. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 273-317.

PRADO FILHO, Kleber; LEMOS, Flávia Cristina Silveira. Uma breve cartografia da luta antimanicomial no Brasil. **Contemporânea, Revista de Sociologia da UFSCar**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 45-63, 2012.

RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, Silverio; COSTA, Nilson do Rosário (org.). **Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. Petrópolis: Vozes; 2001.

RIBEIRO, Darcy. **O Brasil como problema**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

ROSSATO, Maristela; MITJÁNS MARTINEZ, Albertina. Contribuições da metodologia. In:

ROTELLI, Franco; LEONARDIS, Ota; MAURI, Diana (org.). **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 1990.

SALMERON, Roberto A. **A universidade interrompida: Brasília 1964-1965**. Brasília: EdUnB, 2012.

SANTOS, Pérola Teixeira dos; MELO, Thiago Afonso Rodrigues; AGUIAR, Patrícia Melo. Mental health and access to healthcare among vulnerable populations in Brazil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 49, 2025.

SANTOS, Silvano Messias dos; FREIRE, Rebeca Sobral. Acesso e permanência na educação

superior como direito: sobre os impactos das políticas de assistência estudantil e ações afirmativas na UFOB. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**. [S. l.], v. 27, n. 2, p. 260-280, 2022.

SILVA, Guilherme Bertassoni da; HOLANDA, Adriano Furtado. Primórdios da assistência em saúde mental no Brasil (1841-1930). **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, [S. l.], v. 27, p. 127-142, 2014.

SOARES, Rackynelly, Alves Sarmiento *et al.* **Copa com saúde: promovendo comensalidade no ambiente universitário**. João Pessoa: UFPB, 2021.

SOUSA, Isabelle Cerqueira. **Compreensão de estudantes sobre universidade promotora de saúde**. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2023.

SOUZA, Dominique Guimarães de; MIRANDA, Jean Carlos; SOUZA, Fabiano dos Santos. Breve histórico acerca da criação das universidades no Brasil. **Revista Educação Pública**, [S. l.], v. 19, n. 5, 2019.

SOUZA, Elenilton Correia de *et al.* Impactos do isolamento social na funcionalidade de idosos durante a pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e498101018895-e498101018895, 2021.

SUNDE, Rosário Martinho. Saúde Mental da comunidade universitária na pós-pandemia: desafios e perspectivas. **PSI UNISC**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 124-138, 2022.

TSOUROS, Agis D. *et al.* **Health promoting universities: concept, experience and framework for action**. World Health Organization. Regional Office for Europe, [S. l.], 1998.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; BANDEIRA, Marina; GONTIJO, Eliane Dias. Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 70-79, 2008.

VIEIRA, Nathalia Fedoroff; SANTIAGO, Israel; PEREIRA, Samia. O alto índice de sofrimento emocional em estudantes universitários: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e126101522766-e126101522766, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Ottawa charter for health promotion**. Ottawa, Canada: WHO, 1986.

YOSHIDA, Leticia Luchese; SANTOS, Ilana Mara Borges Barreto dos; SOARES, Luciana Barboza; ALMEIDA, Michelle Queiroz de; SILVA, Thiago Henrique Costa; SUGIZAKI, Eduardo. A loucura na perspectiva em Michel Foucault: a história da loucura na idade clássica. **Contribuciones a las ciencias sociales**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 2230-2247, 2024.

ZAGO, Nadir. Do acesso à permanência no ensino superior: percursos de estudantes universitários de camadas populares. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], v. 11, n. 32, p. 226-237, ago. 2006.