



INSTITUTO DE PSICOLOGIA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS NA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

BEATRIZ CRUZ DA COSTA

Brasília

2026

Beatriz Cruz da Costa

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS NA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para a obtenção de título de Mestre em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Larissa Polejack Brambatti

Brasília

2026

Beatriz Cruz da Costa

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS NA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Larissa Polejack Brambatti
Universidade de Brasília - UnB
Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a Olgamir Amancia Ferreira
Universidade de Brasília - UnB
Membro Titular

Prof.^a Dr.^a Karine Wlasenko Nicolau
Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT
Membro Externo

Prof.^a Dr.^a Renata Alves Monteiro
Universidade de Brasília - UnB
Membro Suplente

*“Conheço muitos que andam com uma folha
Que contém o que necessitam.
Quem chega a ver a lista diz: é muito.
Mas quem escreveu diz: é o mínimo.
Alguns no entanto mostram orgulhosos sua lista
Que contém muito pouco.”*

(Bertold Brecht)

Agradecimentos

Ao redigir esses agradecimentos, espero fazer jus ao reconhecimento daqueles que, apesar de não aparecerem representados em forma de referências bibliográficas, constituem parte fundamental do processo de elaboração e desenvolvimento dessa pesquisa.

À minha (enorme) família por sempre torcerem por mim e por minhas conquistas - e também pelo apoio, incentivo e acolhimento nos momentos necessários.

Ao Renato, meu companheiro de vida, pelo (insistente) incentivo para que eu prestasse a seleção para o mestrado e por testemunhar com amor meus tropeços e conquistas ao longo desse percurso.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Larissa Polejack, pelo carinho com que orientou a produção deste trabalho e pelo incentivo e confiança em minha capacidade para desenvolvê-lo.

Às Professoras Doutoras Olgamir Amancia Ferreira, Karine Wlasenko Nicolau e Renata Alves Monteiro por aceitarem o convite para compor a banca. Agradeço pelo tempo dedicado e pela valiosa troca de conhecimentos.

E, por fim, mas não menos importante, minha gratidão especial às mães universitárias que participaram voluntariamente do estudo. Sem vocês o desenvolvimento desta dissertação jamais teria sido possível!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Resumo

A maternidade no contexto universitário constitui uma experiência atravessada por determinantes sociais, culturais e institucionais que impactam diretamente a saúde mental e o bem-estar psicossocial das mulheres. No contexto do ensino superior, as exigências acadêmicas se somam às responsabilidades do cuidado, historicamente atribuídas às mulheres, produzindo sobrecarga, sofrimento psíquico e desafios à permanência universitária. Esta dissertação teve como objetivo compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial de mães universitárias da Universidade de Brasília (UnB), a partir de suas percepções e vivências. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, realizada por meio da aplicação de um formulário online a estudantes de graduação e pós-graduação que são mães. Os dados foram analisados segundo o método da Análise Temática, proposto por Braun e Clarke (2006). Os resultados indicam que a maternidade no contexto universitário é marcada por sobrecarga física e emocional, sentimentos de culpa, exaustão e dificuldades de conciliação entre estudo, trabalho e cuidado, agravadas pela fragilidade das políticas institucionais de apoio. Evidenciam-se, ainda, estratégias individuais de cuidado e redes informais como principais recursos de enfrentamento, o que revela um deslocamento da responsabilidade pelo cuidado em saúde mental para as próprias mulheres. Conclui-se que a promoção da saúde mental de mães universitárias demanda o fortalecimento de políticas institucionais de permanência, equidade de gênero e cuidado, reconhecendo a maternidade como dimensão legítima da trajetória acadêmica.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Saúde Mental; Maternidade; Universidade; Prevenção

Abstract

Motherhood in the university context constitutes an experience shaped by social, cultural, and institutional determinants that directly impact women's mental health and psychosocial well-being. Within higher education, academic demands are added to caregiving responsibilities historically attributed to women, resulting in overload, psychological distress, and challenges to university retention. This dissertation aimed to understand the effects of academic daily life on the mental health and psychosocial well-being of student mothers at the University of Brasília (UnB), based on their perceptions and lived experiences. This is a qualitative, exploratory-descriptive study conducted through the application of an online questionnaire to undergraduate and graduate students who are mothers. Data were analyzed using Thematic Analysis, as proposed by Braun and Clarke (2006). The results indicate that motherhood in the university context is marked by physical and emotional overload, feelings of guilt, exhaustion, and difficulties in balancing study, work, and caregiving responsibilities, compounded by the fragility of institutional support policies. The findings also highlight individual self-care strategies and informal support networks as the main coping resources, revealing a shift of responsibility for mental health care onto the women themselves. It is concluded that promoting the mental health of student mothers requires strengthening institutional policies for student retention, gender equity, and care, recognizing motherhood as a legitimate dimension of academic trajectories.

Keywords: Health Promotion; Mental Health; Maternity; University; Prevention

Lista de Figuras

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos da revisão integrativa, a partir dos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 02 - Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, periódico e metodologia.

Figura 03 - Apresentação do tipo de vinculação das participantes da pesquisa com a Universidade de Brasília.

Figura 04 - Apresentação das ocupações profissionais declaradas pelas participantes da pesquisa.

Lista de Abreviaturas e Siglas

AT - Análise Temática

CAD - Conselho de Administração

CAEP - Centro de Atendimento Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília

CDH - Conselho de Direitos Humanos

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CoAP - Coordenação de Atenção Psicossocial

CoAVS- Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde

CODIM - Coordenação das Mulheres

CoEDUCA - Coordenação de Articulação da Comunidade Educativa

Consuni - Conselho Universitário

CoRedes - Coordenação de Articulação de Redes para a Prevenção e Promoção da Saúde

DAC - Decanato de Assuntos Comunitários

DACES - Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS), Diretoria de Acessibilidade

DASU - Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária

DEAC - Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

DRU - Diretorias do Restaurante Universitário

FS - Faculdade de Ciências da Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IP - Instituto de Psicologia

LGBTQIAPN+ - Lésbicas, gays, bi, trans, queer/questionando, intersexo, assexuais/arromânticas/agênero, pan/poli, não-binárias e mais

OECD - Organization for Economic Co-operation and Development

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

REBRAUPS - Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde

RIUPS - Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras de Saúde

RS - Representações Sociais

SDH - Secretaria de Direitos Humanos

UnB - Universidade de Brasília

UPS - Universidades Promotoras da Saúde

Sumário

Apresentação	12
1. Papéis de Gênero e as Práticas de Cuidado	19
2. Saúde Mental Materna nas Universidades	22
3. Prevenção e Promoção da Saúde Mental: A Universidade como Espaço de Práticas Promotoras da Saúde	44
4. Objetivos	53
4.1. <i>Objetivo Geral</i>	53
4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	53
5. Percurso Metodológico	54
5.1 <i>Cenário de Pesquisa e Participantes</i>	55
5.2 <i>Técnica de Coleta de Dados</i>	56
5.3 <i>Análise dos Dados</i>	57
5.4. <i>Aspectos Éticos</i>	61
5.5 <i>Riscos da Pesquisa</i>	61
5.6 <i>Benefícios da Pesquisa</i>	62
6 Resultados e Discussão	63
6.1 <i>Perfil Socioeconômico das Participantes</i>	63
6.2 <i>Percepções sobre Saúde Mental</i>	66
6.3 <i>Percepções sobre Gênero e Maternidade na Universidade</i>	71
6.4 <i>Percepções sobre Promoção da Saúde Mental de Mães Universitárias</i>	75
6.5 <i>Considerações Finais</i>	83
Considerações Finais	90
Referências	96
Apêndice A – Roteiro do Formulário Online	106
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	111
Anexo A – Aprovação no Comitê de Ética	112
Anexo B – Política Materna e Parental da Universidade de Brasília	116
Anexo C - Política de Promoção de Saúde e Equidade da Universidade de Brasília ...	122
Anexo D - Política de Direitos Humanos da Universidade de Brasília	129
Anexo E - Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da UnB	132

Apresentação

Minha trajetória na Psicologia se inicia no ano de 2008, com o ingresso na graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Apesar da inegável qualidade do ensino ofertado na referida universidade, com o avançar da formação fui me inquietando com a ausência de disciplinas com foco em políticas públicas, especialmente as da área da saúde pública. Dessa forma, desde este período, passei a concentrar meus esforços no sentido de obter o conhecimento que me faltava por meio de outras vias de formação (estágios, iniciação científica, trabalho voluntário, etc.) e almejar a oportunidade de vivenciar a experiência de uma formação em um programa de residência multiprofissional, pois já sabia que meu interesse era na área da saúde

Diante da frustração de não ter sido aprovada em meu primeiro concurso para residência, optei por caminhar outros caminhos possíveis e, após concluir um curso de aperfeiçoamento em Psicologia Clínica e Hospitalar na Área de Infectologia, no ano de 2014, iniciei uma especialização em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/Fiocruz no Rio de Janeiro. Esta decisão transformou não apenas o meu olhar sobre a importância da atuação interdisciplinar em saúde, mas também sobre as possibilidades de atuação implicada e contextualizada socialmente da Psicologia na Saúde Pública e reforçou o meu desejo de atuar como Psicóloga da Saúde. Após algumas mudanças de percurso e alterações do caminho, como mudanças de estado de domicílio, e necessidade de atuação na área da Psicologia Clínica e Institucional, finalmente, no final do ano de 2019, consegui minha tão sonhada aprovação na Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O percurso enquanto residente foi realizado, concomitantemente à pandemia da COVID-19, no Centro Saúde Escola São Francisco de Assis, com funcionamento nas dependências do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis – HESFA/UFRJ.

Cenário de práticas dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e em Saúde da Família, o instituto integra a CAP 1.0¹, localizada na região central do Rio de Janeiro. Esta área programática é composta por quatorze bairros divididos em seis regiões administrativas e possui em seu território dez Clínicas da Família, cinco Centros Municipais de Saúde e uma Policlínica. Nestes serviços, além das equipes de referência atuam ainda duas equipes eMulti e duas equipes de Consultório na Rua; e suas unidades de saúde se configuram como cenário de prática para programas de estágios em áreas da saúde, assim como das residências médicas e multiprofissionais. A experiência da atuação profissional na assistência direta em saúde pública, em um período marcado por medos e incertezas relativas aos rumos da pandemia ao redor do mundo, possibilitou a mim a constatação da força transformadora que as experiências de cuidado e acolhimento, com vistas à promoção da saúde mental, têm sobre a forma de pensar e agir no campo das ciências da saúde. Ademais, a vivência em contextos de vulnerabilidade, de enfrentamento às incertezas de um diagnóstico e às redes de cuidado e exclusão social, moldou minha sensibilidade para perceber, por meio da experiência concreta de vida da população, como fatores psicossociais influenciam diretamente a saúde e o bem-estar de sujeitos, nas distintas fases da vida, bem como da importância de considerarmos as interseccionalidades entre gênero, raça e condições de acesso aos serviços de saúde.

Assim, ao ingressar no programa de Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília emergiu em mim, a partir da aproximação e escuta dos relatos de colegas de curso e estudantes do estágio em docência sobre os desafios enfrentados com a conciliação entre os compromissos de uma pós-graduação e da maternidade, a necessidade de voltar o olhar para as necessidades em saúde de outra população que, embora situada em

¹ Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) da Área Programática 1.0, da cidade do Rio de Janeiro, coordenados as ações nos bairros de Benfica, Caju, Catumbi, Centro, Cidade Nova, Estácio, Gamboa, Lapa, Mangueira, Paquetá, Rio Comprido, Santa Tereza, Santo Cristo, Saúde e Vasco da Gama.

um contexto institucional de educação superior e, em tese, com acesso ampliado a recursos e conhecimento, enfrenta desafios singulares no que concerne ao acesso às ações de promoção da saúde mental: as mães universitárias. Dessa forma, o interesse pela temática deste estudo surge da minha experiência enquanto estudante e Representante Discente do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília - atrelada ao meu percurso de formação acadêmica e prática profissional voltados à atuação da Psicologia da Saúde no contexto da atenção à Saúde da Mulher - e ao meu particular interesse em estudos sobre Gênero e Saúde. A realização dessa escolha não apenas redirecionou o meu percurso de vida profissional como também consolidou em mim a certeza de que, para além da produção de conhecimento científico, a pesquisa deve promover impacto real na vida das pessoas e comunidades com as quais pesquisamos e convivemos.

Sendo assim, a maternidade, enquanto experiência social, histórica e subjetiva, constitui-se como um fenômeno atravessado por múltiplas dimensões — biológicas, emocionais, culturais, econômicas e políticas — que impactam diretamente a saúde mental e o bem-estar psicossocial das mulheres (Badinter, 2009; Zanello, 2018). No contexto contemporâneo, a vivência da maternidade ocorre em meio a profundas transformações sociais, marcadas pela ampliação do acesso feminino ao ensino superior, à inserção no mercado de trabalho e à diversificação dos arranjos familiares (IBGE, 2024). Todavia, tais avanços coexistem com a permanência de desigualdades de gênero que continuam a atribuir às mulheres a centralidade das responsabilidades relacionadas ao cuidado, à maternagem e à gestão da vida doméstica — em detrimento de seu desenvolvimento acadêmico e profissional (Nascimento, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022; Eiras Coelho Soares & Magalhães, 2024).

No âmbito universitário, essas desigualdades tendem a se intensificar, uma vez que o cotidiano acadêmico é estruturado a partir de demandas rígidas de produtividade,

desempenho, prazos e competitividade, historicamente pensadas para sujeitos desvinculados de responsabilidades de cuidado (Maito et al., 2019; Amâncio, 2020). Para as mães universitárias, especialmente aquelas que conciliam estudos, maternidade, trabalho e outras atribuições, esse cenário pode produzir sobrecarga física e emocional, sentimentos de culpa, exaustão, isolamento e sofrimento psíquico, afetando tanto a possibilidade de permanência no ambiente acadêmico quanto a saúde mental (Tachibana & Veloso, 2022; Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023).

A literatura aponta que mães universitárias estão mais expostas a fatores de risco psicossociais, como estresse crônico, dificuldades financeiras, ausência de redes de apoio institucionais, discriminação de gênero e invisibilização de suas demandas específicas nos espaços acadêmicos (dos Santos Costa et al., 2023; Vale et al., 2024; Gaiotto et al., 2021). Por outro lado, também evidencia que políticas institucionais sensíveis à parentalidade, práticas de cuidado compartilhado, redes de apoio e ações de promoção da saúde mental podem atuar como importantes fatores de proteção, favorecendo o bem-estar, a permanência e o sucesso acadêmico dessas mulheres (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023).

Nesse sentido, a universidade, enquanto espaço privilegiado de produção de conhecimento, formação cidadã e promoção de direitos, possui um papel estratégico na construção de ambientes promotores de saúde (Almeida, 2017; Maito et al., 2019). A perspectiva da Promoção da Saúde, conforme preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incorporada nas políticas públicas brasileiras, desloca o foco do adoecimento para a criação de condições que ampliem a autonomia, a participação social e a qualidade de vida - aqui compreendida como à percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, considerando o contexto em que está inserido, bem como a cultura e os valores que orientam seus objetivos, expectativas e padrões de vida, incluindo aspectos subjetivos e objetivos

associados ao bem-estar emocional, saúde mental e satisfação com a vida (Souza et al, 2024) -, reconhecendo os determinantes sociais da saúde e a necessidade de ações intersetoriais (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018). Aplicada ao contexto universitário, essa abordagem convida à reflexão sobre como políticas, práticas institucionais e culturas acadêmicas podem contribuir — ou não — para a saúde mental de grupos específicos (Polejack et al., 2021), como o de mães universitárias.

Na Universidade de Brasília (UnB), a recente aprovação da Política Materna e Parental, por meio da Resolução nº 0023/2024, pelo Conselho de Administração (CAD), representa um marco institucional relevante no reconhecimento das demandas de mães, pais e responsáveis legais no contexto acadêmico (UnB, 2024). Tal política, fruto da mobilização coletiva e da atuação do Grupo de Trabalho das Mães da UnB, configura-se como um importante instrumento normativo voltado à garantia de condições institucionais de acesso, permanência e equidade para discentes e servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) que exercem a maternidade e a parentalidade (UnB, 2024).

Baseando-se nos princípios dos direitos humanos, da proteção integral à criança e ao adolescente, da dignidade da pessoa humana, da equidade de gênero e do direito à educação, a Política reconhece a maternidade e a parentalidade como marcadores estruturantes das desigualdades no âmbito do ensino superior ao estabelecer pressupostos normativos, definições conceituais, objetivos, diretrizes, princípios e ações institucionais, a Resolução orienta a formulação de práticas acadêmicas e administrativas sensíveis às especificidades da experiência materna e parental. No entanto, a efetividade dessas iniciativas depende, entre outros fatores, da compreensão das vivências concretas das discentes mães, de seus desafios cotidianos e das estratégias de enfrentamento mobilizadas no contexto universitário.

Diante desse cenário, a presente dissertação insere-se no campo da Psicologia da Saúde e Processos Clínicos, aqui compreendido como o agregado das contribuições psicológicas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças bem como para a análise do sistema de saúde e melhoria de suas políticas, abrangendo aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais e contribuindo para a formulação e implementação de políticas na área ao reconhecer o papel dos fatores sociais e culturais nos processos de saúde e adoecimento ao integrar a Psicologia com o bem-estar geral, indo além do tratamento médico e focando na qualidade de vida e prevenção de doenças e agravos (Matarazzo, 1982; Castro e Remor, 2018). Propõe-se a compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno na Universidade de Brasília a partir das percepções e vivências de discentes de graduação e pós-graduação que são mães partindo do entendimento de que a saúde mental não se restringe à ausência de sofrimento psíquico, mas envolve processos subjetivos, relacionais e contextuais (Matarazzo, 1982; Brasil, 2018; Abreu, Barletta & Murta, 2015) que influenciam a forma como essas mulheres vivenciam a maternidade e a trajetória acadêmica.

A relevância deste estudo justifica-se tanto no plano científico quanto social e institucional. Do ponto de vista acadêmico, contribui para o aprofundamento das discussões sobre gênero, maternidade e saúde mental no ensino superior, ainda pouco exploradas no contexto brasileiro (dos Santos Costa et al., 2023). No âmbito institucional, oferece subsídios para a avaliação e o aprimoramento de políticas e práticas voltadas à promoção da saúde mental e à permanência de mães universitárias (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023). Já no plano social, busca dar visibilidade às experiências e vozes de mulheres que historicamente têm suas demandas silenciadas nos espaços acadêmicos (Brandão e Alzuguir, 2022; Nascimento, 2018).

Dessa forma, esta dissertação está organizada em seis capítulos, além desta apresentação. São três capítulos teóricos, um capítulo sobre o percurso metodológico, resultados e considerações finais. O primeiro capítulo, intitulado “*Representação Social, Papéis de Gênero e as Práticas de Cuidado*”, discute os fundamentos teóricos que sustentam a compreensão social sobre a maternidade, os papéis de gênero e as práticas de cuidado, evidenciando seus impactos na subjetividade e na saúde mental das mulheres. O segundo capítulo, “*Prevenção e Promoção da Saúde Mental: a Universidade como Espaço de Práticas Promotoras da Saúde*”, aborda os conceitos de promoção e prevenção em saúde mental, destacando o papel das instituições de ensino superior na construção de ambientes saudáveis e inclusivos. O terceiro capítulo, “*Saúde Mental Materna nas Universidades*”, apresenta uma síntese crítica da produção científica sobre a temática, buscando a identificação de tendências, lacunas e contribuições relevantes para o campo.

Na sequência, são apresentados os objetivos do estudo, o percurso metodológico, os aspectos éticos, bem como a análise e discussão dos resultados, buscando articular teoria, método e dados empíricos. Por fim, o trabalho encerra-se com as considerações finais, nas quais são discutidas as contribuições, limitações e possíveis desdobramentos da pesquisa para a Psicologia da Saúde e para as políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental de mães universitárias.

1 - Papéis de Gênero e as Práticas de Cuidado

O cuidado constitui uma dimensão central da vida humana, atravessando a organização social, as relações familiares e os vínculos afetivos. Assim, o estudo das práticas de cuidado implica, necessariamente, a análise de como se organizam as expectativas em torno dos papéis de gênero, que moldam atribuições e afetos associados ao feminino e ao masculino. Essa abordagem possibilita compreender os modos de subjetivação, as experiências de sofrimento psíquico e as desigualdades simbólicas que permeiam o cotidiano.

O *gênero* refere-se a uma construção social e histórica que estabelece padrões sobre o que significa ser homem ou mulher em diferentes contextos socioculturais, influenciando os processos de constituição das subjetividades (Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022) e a organização do trabalho de cuidado (Federici, 2019), distinguindo-se da noção de *sexo*, que se refere às diferenças biológicas encontradas entre ambos (Soster et al., 2018). Dessa forma, o imaginário social atua simultaneamente na produção de sentidos e na normatização das práticas, sustentando uma divisão de responsabilidades marcada por desigualdades entre os gêneros.

Assim, historicamente, as mulheres ocupam um lugar central na gestão do cuidado no âmbito das famílias e das comunidades e por esse motivo, desde a infância, são socializadas para ocupar o lugar de cuidadoras. Brinquedos, narrativas e mensagens culturais reiteram a ideia de que a realização feminina estaria intrinsecamente vinculada a ações de cuidado e ao apoio aos outros (Brasil, 2011; Zanello, 2018; Brasil, 2023). Essa construção se estende à vida adulta, quando muitas mulheres passam a enfrentar a pressão de conciliar diferentes papéis sociais — como mãe, estudante e trabalhadora (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023).

Desde sociedades tribais até formações sociais mais complexas, o cuidado de crianças, idosos e pessoas adoecidas foi majoritariamente atribuído às mulheres (Brasil, 2011; Zanello, 2018; Brasil, 2023). Em sociedades pré-industriais, essas atividades estavam diretamente relacionadas à sobrevivência coletiva e à coesão social, sendo incorporadas às práticas cotidianas e às normas culturais que reforçavam a ideia do cuidado como algo intrínseco às capacidades femininas (Zanello, 2018; Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023).

Com a Revolução Industrial e a reorganização das estruturas econômicas e sociais, a divisão sexual do trabalho tornou-se mais visível e formalizada. Ainda assim, o cuidado permaneceu predominantemente sob responsabilidade das mulheres, mesmo diante de sua crescente inserção no trabalho remunerado (Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022). As responsabilidades domésticas e parentais continuaram a ser socialmente esperadas como inerentes ao feminino, produzindo sobrecarga e impondo limites ao exercício pleno dos direitos sociais das mulheres, como a conclusão de trajetórias acadêmicas e a participação no mercado de trabalho e na vida pública em condições de maior equidade (Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023; 2024).

Ao longo do século XX e no início do século XXI, o papel das mulheres como cuidadoras passou a ser objeto de crítica e ressignificação (Zanello, 2018; Federici, 2019). No entanto, a sobrecarga de trabalho não remunerado associada ao cuidado doméstico e à parentalidade permanece como uma marca persistente da experiência feminina. Estudos acadêmicos e sociológicos têm destacado os impactos dessa realidade sobre as oportunidades econômicas, a saúde mental e o bem-estar das mulheres, apontando para a necessidade de revisão das políticas sociais e institucionais voltadas à conciliação entre trabalho, cuidado e vida pessoal (Zanello, 2018; Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023; Brasil,

2024). Nesse percurso, torna-se fundamental problematizar os discursos que naturalizam a divisão sexual do trabalho, reconhecendo os papéis de gênero como construções sociais passíveis de transformação (Zanello, 2018; Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022).

O lugar social das mulheres como cuidadoras expressa, portanto, não apenas expectativas culturais, mas também estruturas econômicas e institucionais que sustentam a desigualdade de gênero (Zanello, 2018; Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022). As políticas públicas e práticas institucionais, muitas vezes, falham em reconhecer o valor social e econômico do trabalho de cuidado não remunerado, contribuindo para sua invisibilização. Compreender a historicidade desse papel é essencial para promover mudanças que reconheçam e valorizem o cuidado, bem como para oferecer suporte às múltiplas responsabilidades que as mulheres enfrentam na contemporaneidade (Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023; Brasil, 2024).

Dessa forma, refletir sobre a associação histórica entre o gênero feminino e as práticas de cuidado permite compreender de forma mais aprofundada os desafios vivenciados por mulheres que, atualmente, precisam articular trabalho, maternidade (Federici, 2019; Brandão e Alzuguir, 2022) e vida acadêmica (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023). Essa análise evidencia a persistência das desigualdades de gênero e reforça a urgência de políticas e práticas institucionais comprometidas com o reconhecimento e a valorização do trabalho de cuidado, promovendo maior equidade entre as esferas pessoal, profissional e acadêmica das mulheres (Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2024).

2 - Saúde Mental Materna nas Universidades²

Os dados obtidos na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, demonstram que a população brasileira é constituída por 51,1% de mulheres (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2022). Para além de comporem a maioria da população, as mulheres são também a maioria entre o total de discentes cursando o ensino superior no país, representando 57,5% de 5,1 milhões de alunos (IBGE, 2024).

Muitas destas, para além do cuidado de si, ocupam também a função de cuidadoras principais em seus círculos familiares e sociais (Zanello, 2018; Brasil, 2023). Os desafios decorrentes dos trabalhos domésticos e formais, associados às exigências acadêmicas, gera uma sobrecarga de funções que influencia o estado de saúde dessas mulheres uma vez que a saúde é um fenómeno atravessado por distintos determinantes e condicionantes sociais, históricos, culturais e econômicos, dentre eles, as questões relativas às desigualdades de gênero (Brasil, 2004; Brandão e Alzuguir, 2022).

Gênero se refere à uma construção social e histórica dos indivíduos a fim de definir modelos do que seria ser homem ou mulher em cada sociedade, influenciando os processos de produção de subjetividades (Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022) bem como a forma como mulheres e homens vivenciam também seus processos de saúde e adoecimento (Bru, 2022; Brandão e Alzuguir, 2022). Ademais, com o (ainda) recente cenário da pandemia da COVID-19 e a necessidade de isolamento social, constatou-se uma maior prevalência de sintomas de depressão, estresse e ansiedade entre as mulheres; e a ocorrência de situações de violência doméstica, o que contribuiu ainda mais para o comprometimento da saúde mental da população feminina (Souza et al., 2020). Estes dados demonstram que a reflexão sobre os processos de saúde-adoecimento, em diferentes esferas da vida, deve ser realizada de modo

² Este capítulo é parte integrante do artigo “Saúde Mental Materna nas Universidades: uma revisão integrativa” submetido à revista *Mudanças: Psicologia da Saúde*.

transversal, incluindo as questões de gênero, raça e classe - historicamente reconhecidas por perpetuarem as situações de desigualdade e opressão (Nascimento, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022).

Com a expansão do número de mulheres incluídas no mercado de trabalho e nas universidades, surge o fenômeno da maternidade universitária (Pontes et al., 2022; Tachibana e Veloso, 2022; dos Santos Costa et al., 2023; Rosa et al., 2023). E as disparidades de gênero, que ocorrem também nos ambientes universitários, fazem com que as discentes que são mães vivenciem desafios adicionais ao longo de seus percursos acadêmicos (Tachibana e Veloso, 2022). Diante das circunstâncias que evidenciam vulnerabilidades específicas, relacionadas à vida acadêmica e à prática parental, urge a reflexão sobre deliberações que possam melhorar a qualidade de vida das mulheres que são mães nas universidades. Para isso, é fundamental a promoção de discussões e a coleta de informações sobre a saúde mental das mães universitárias, destacando que o adoecimento mental é multifatorial e que a promoção da saúde demanda o reconhecimento das áreas que compõem a vida dessas mulheres, especialmente considerando suas duplas ou triplas jornadas de trabalho e o constante desafio de conciliar tarefas externas e projetos de vida com o exercício da maternidade.

A promoção da saúde mental é um componente essencial das políticas públicas de saúde e educação, voltado à criação de ambientes e condições que favoreçam o bem-estar psicológico, emocional e social. Envolve ações intersetoriais que buscam o fortalecimento dos fatores de proteção, como o suporte social, o acesso a serviços de qualidade, e o desenvolvimento de habilidades para a vida (Brasil, 2018), visando estratégias coletivas e institucionais de responsabilização pelas mesmas. No contexto universitário, especialmente entre mães que conciliam a maternidade com os desafios acadêmicos, a promoção da saúde mental deve considerar suas múltiplas demandas e vulnerabilidades, oferecendo espaços de

escuta, acolhimento e estratégias de enfrentamento que contribuam para a resiliência e a autonomia dessas mulheres.

Por outro lado, a prevenção de agravos à saúde mental é igualmente importante e se caracteriza por intervenções baseadas no conhecimento epidemiológico moderno e orientadas a evitar o surgimento destes agravos, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações (Murta et al., 2015). Os níveis de prevenção se dividem em primário (ações estratégicas que visam evitar o surgimento de agravos em saúde), secundário (ações voltadas à detecção precoce de condições de saúde visando melhores desfechos) e terciário (ações dirigidas a indivíduos já portadores de doenças agudas ou crônicas, visando a diminuição de perdas funcionais e outros danos), com foco na redução de riscos e na intervenção precoce (Czeresnia, 2009). Já o alcance das intervenções preventivas pode ser classificado em universal (estratégia adequada para a população em geral), seletiva (estratégia adequada para subgrupos exposto aos fatores de risco para um determinado problema) e indicada (estratégia adequada para subgrupos com sinais iniciais de determinado problema) (Murta et al., 2015).

Entre as mães universitárias, fatores como sobrecarga de responsabilidades, isolamento social, dificuldades financeiras e ausência de rede de apoio podem desencadear ou agravar quadros de ansiedade, depressão e estresse crônico (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023). Portanto, a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e a implementação de ações preventivas — como programas de apoio psicológico, orientações acadêmicas flexíveis e políticas institucionais inclusivas — se configuram como estratégias fundamentais para minimizarmos os impactos negativos e promovermos a permanência e o êxito acadêmico dessas estudantes.

Assim, de forma a nos aproximarmos da compreensão sobre os aspectos relacionados aos desafios vivenciados pelas discentes que vivenciam a maternidade no contexto acadêmico, e seus reflexos na saúde mental das mulheres que são mães durante o percurso universitário, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nacional, identificando artigos que abordassem aspectos relacionados à saúde mental de mães universitárias. A pesquisa foi realizada no período de janeiro de 2025 nos seguintes bancos de dados: Portal de Periódicos da CAPES, Periódicos de Psicologia (PePsic), base de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo; utilizando-se os seguintes termos, integrantes da listagem da Terminologias em Psicologia e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Prevenção, Promoção da Saúde, Saúde Mental, Maternidade e Universidade*, utilizando-se os seguintes operadores booleanos: “Prevenção AND Promoção da Saúde AND Saúde Mental AND Maternidade AND Universidade”, “Prevenção AND Saúde Mental AND Maternidade AND Universidade”, “Promoção da Saúde AND Saúde Mental AND Maternidade AND Universidade” e “Saúde Mental AND Maternidade AND Universidade”.

Como critérios de inclusão foram definidos: artigos relacionados ao tema “saúde mental de mães universitárias”, em Língua Portuguesa, publicados nos últimos cinco anos. A escolha por artigos apenas em Língua Portuguesa se deveu ao interesse em conhecer os aspectos da realidade brasileira relacionados às experiências maternas na universidade. Os critérios de exclusão foram: não abordar a saúde mental de discentes mães na universidade, não discutir a relação entre a maternidade e o percurso acadêmico, trabalhos que abordassem outros grupos como foco da pesquisa (docentes, técnicos, outras categorias profissionais, etc.), que não demonstrassem relação com o tema e/ou não estivesse disponível integralmente.

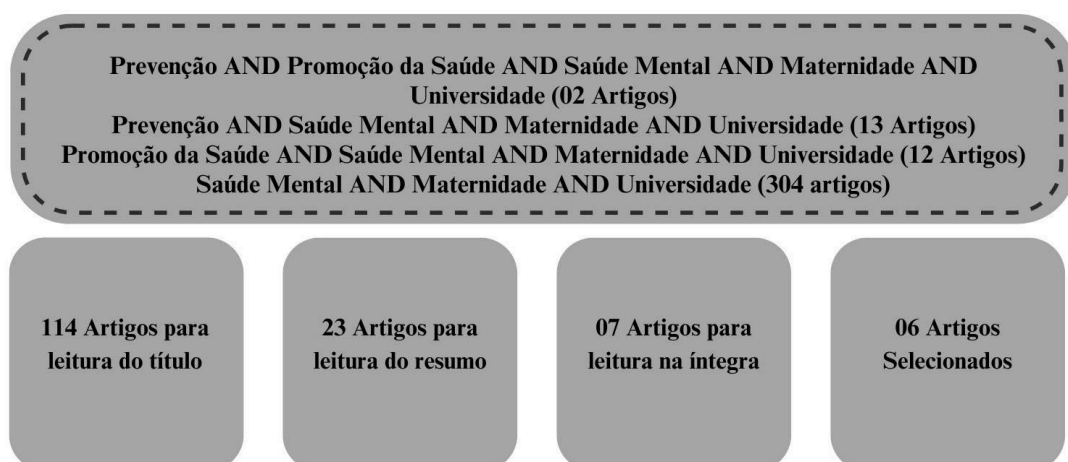
O processo de seleção dos materiais aptos para a análise foi dividido em três etapas onde, inicialmente, foram excluídos da amostra todos os estudos repetidos; seguido pela

leitura dos títulos, resumos e palavras-chave dos materiais. Nesse momento, estudos que não forneciam dados suficientes para análise foram mantidos na amostra e encaminhados para a fase seguinte de leitura completa. Assim, construiu-se a seleção final dos resultados, com a exclusão posterior de materiais que não atendiam aos critérios estabelecidos. Por fim, realizou-se a análise dos resultados com a síntese dos artigos selecionados de maneira descritiva, possibilitando a apresentação do atual panorama sobre a saúde mental de discentes mães nos ambientes universitários.

O processo de pesquisa de materiais para análise, a partir dos descritores selecionados, resultou em 331 artigos. Após a seleção e leitura dos títulos para verificação dos artigos que se enquadrassem nos critérios de exclusão, foram selecionados 23 artigos. Após a leitura de seus respectivos resumos, foram selecionados 07 estudos. Os 07 textos selecionados foram lidos na íntegra e 06 artigos foram incluídos para a discussão acerca do tema, como apresentado no fluxograma a seguir:

Figura 1

Fluxograma da seleção dos artigos da revisão integrativa, a partir dos critérios de inclusão e exclusão.



Os seis trabalhos selecionados e incluídos na Revisão Integrativa a partir da leitura na íntegra, foram publicados no idioma Língua Portuguesa, nos últimos cinco anos, em periódicos nacionais. Destes, dois artigos foram publicados no ano de 2022 e quatro em 2023. Em relação aos periódicos onde foram publicados, cada trabalho foi publicado em um dos seguintes periódicos: Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social; Complexitas - Revista de Filosofia Temática; Psicologia em Revista; Revista Mosaico - Revista de História; Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR; e Estudos de Psicologia.

Figura 02

Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, periódico e metodologia.

Título	Autores / Ano	U F	Periódico	Metodologia
Desafios da maternidade no período acadêmico: revisão integrativa	dos Santos Costa, J. L., Loewen Wall, M. ., Taiz da Paixão, T., & da Rocha Santos da Silva, M. V. (2023)	PR	Revista Família, Ciclos De Vida E Saúde No Contexto Social	Revisão integrativa, sem delimitação de tempo, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Scientific Eletronic Library Online, entre fevereiro e março de 2022.
Reflexões Acerca da Atenção à Saúde Mental de Mães Universitárias Após Isolamento Social no Contexto da Covid-19	Vale, K. S., de Lima, N. C. F., dos Santos, L. M. S., de Jesus, M. V. R., Palheta, P. F. O. (2023)	PA	Complexitas – Revista de Filosofia Temática	Recorte de um projeto de pesquisa do Núcleo de Pesquisa em Gestalt-terapia da Universidade Federal do Pará e está sendo desenvolvido sob cunho qualitativo, utilizando o método fenomenológico Gestáltico, com epistemologia inspirada nos conceitos da abordagem Gestáltica através de uma leitura de campo.
"Carregando o Mundo Nas Costas": a experiência emocional de mães universitárias	Tachibana, M., Veloso, L. (2022)	MG	Psicologia em Revista	Método de amostragem em bola de neve; Entrevistas individuais onde foi feito uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema; Após entrevistas, pesquisadora redigia uma narrativa transferencial

Maternidades, Relações De Gênero E Desigualdades Históricas: Condições Sociais, Heranças Culturais E Maternidades Normativas Em Tempos De Covid-19 No Brasil	Eiras Coelho Soares, A. C., & Magalhães, S. M. de. (2023)	GO	Revista Mosaico - Revista De História	Metodologia descritivo-exploratória; Realizada remotamente, por meio de formulário on-line enviado a alunos, professores e funcionários técnico-administrativos de toda a universidade; Analisou os dados quantitativos e qualitativos adquiridos.
Ter Um Filho Durante A Pós-Graduação Em Enfermagem: Perspectivas E Desafios	Rosa, N. S., Vieira, V. C. L., Nogueira, I. S., Marcon, S. S., Frez, S. C. V. (2023)	PR	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR	Abordagem qualitativa, de caráter exploratório-descritivo; Entrevistas individuais semiestruturadas.
Transição para a maternidade na trajetória acadêmica: estratégias de reparação dinâmica do self e de resistência no campo social de jovens universitárias	Pontes, V. V., de Queiroz, F. S., do Nascimento, J. S., da Fonseca, F. D. T. (2022)	SP	Estudos de Psicologia	Estudo de caso construído por entrevista narrativa.

Após leitura e análise dos artigos selecionados para a revisão, foi possível nos aproximarmos da compreensão dos fatores que impactam a saúde mental e da experiência de estudantes que conciliam a maternidade com a vida acadêmica. Dentre os achados, destacam-se: a influência do imaginário social sobre a maternidade, disparidades de gênero, falta de apoio familiar e institucional, dificuldades para manutenção da amamentação de seus bebês, limitações econômicas e alterações na saúde física e emocional das discentes.

Imaginário social sobre a maternidade

O imaginário social sobre aspectos relacionados à maternidade tem se alterado ao longo dos séculos, acompanhando as mudanças sociais, econômicas e culturais de cada

período histórico. Entretanto, as novas ofertas no campo social para as mulheres começaram a disputar espaço com as funções sociais tradicionais, levando a emergência de diversos conflitos de ordem moral e social.

Vale et al. (2023), em revisão integrativa sobre os desafios da maternidade no período acadêmico, pontuam que as tarefas domésticas de cuidado, como o cuidado dos filhos e a gestão das demandas emocionais da família, são atividades não remuneradas historicamente atribuídas às mulheres. Isto resulta em uma hierarquização de gênero entre o espaço privado, ocupado pelas mulheres, e o público, ocupado pelos homens. Esse contexto reflete as consequências de um sistema patriarcal que impôs a maternidade como algo exclusivo do feminino, reforçando padrões sexistas e binários. A vivência da maternidade é subjetiva e varia conforme o contexto cultural e social, sendo muitas vezes idealizada pelo "mito do amor materno" (Badinter, 2009), que condena as mulheres que não se encaixam nesse modelo. A entrada das mulheres no mercado de trabalho aumentou sua autoestima e participação social, por um lado, porém contribuiu para a sobrecarga feminina com o acúmulo de múltiplas jornadas, gerando situações de isolamento e estresse, e sentimentos de culpa e impotência diante das distintas demandas de vida (Vale et al., 2023). Sendo assim, mesmo com as conquistas feministas, as desigualdades de gênero persistem, evidentes na educação diferenciada de homens e mulheres e no conceito de "trabalho oculto" (Federici, 2019), que sustenta a mão de obra assalariada.

A partir do final do século XVIII (Tachibana e Veloso, 2022), com o culto à maternidade, a sociedade passou a considerar o amor materno como uma condição natural e universal para todas as mulheres, confundindo feminilidade e maternidade. Esse ideal foi questionado no final do século XIX e início do XX, especialmente pelos movimentos feministas. No contexto contemporâneo, de acordo com Tachibana e Veloso (2022), a mulher é vista como emancipada quando tem um bom trabalho remunerado e uma escolaridade

prolongada, com a maternidade sendo adiada até a conclusão dos estudos universitários. A inversão dessa ordem, como ser mãe antes da formação, é alvo de críticas, refletindo um imaginário social exigente e contraditório, que cobra das mulheres um equilíbrio entre carreira e maternidade. Mesmo com maior liberdade sexual, as concepções conservadoras e a cobrança para que ocupem o papel tradicional de gênero persistem, criando a figura da "supermulher" que deve dar conta de todas as esferas da vida sozinha.

Soares e Magalhães (2023) reforçam que a associação dos cuidados domésticos e da maternidade com as mães reflete a ideia da "boa mãe", que deve ser a provedora central de cuidados, sacrificando tempo e energia, o que muitas vezes resulta no abandono dos estudos ou na queda de produtividade acadêmica. As mães universitárias, ao tentarem equilibrar o trabalho acadêmico com as funções de cuidadoras, enfrentam a pressão de serem rotuladas como "más mães" se não conseguirem atender às expectativas externas. A maternidade normativa, vinculada ao patriarcado, oprime e regula a vida das mulheres, naturalizando sua responsabilidade exclusiva pelo cuidado e mantendo-as limitadas aos papéis de esposa e mãe. Essa normatividade (Soares e Magalhães, 2023) torna as mulheres responsáveis pelos cuidados físicos e emocionais, criando uma carga excessiva de tarefas e expectativas inalcançáveis. Contudo, para as autoras, esses conceitos podem ser desconstruídos, desestabilizando as práticas e significados culturais da maternidade patriarcal.

Para Rosa et al. (2023), a sociedade ainda preserva a ideia de que o papel feminino está diretamente ligado à maternidade, associando-o à promoção do cuidado e da afetividade nas relações. Como resultado, espera-se que as mulheres estejam naturalmente mais preparadas para a maternidade, refletindo essa expectativa social em suas funções e responsabilidades.

Pontes et al. (2022), assinalam que o valor sociocultural atribuído à maternidade e ao papel de mãe está relacionado à ideia de que o cuidado dos filhos é uma responsabilidade feminina, naturalizada pela sociedade. Além disso, a atividade feminina, especialmente no mercado de trabalho, é desvalorizada, enquanto a maternidade é vista como uma realização pessoal para a mulher, associada a uma "essência feminina" que implica uma habilidade natural para o cuidado dos filhos.

Maternidade e Equidade de Gênero

A ampliação e democratização do acesso à educação possibilita que mulheres e homens exerçam seus papéis na sociedade de forma mais igualitária (dos Santos Costa et al., 2023; Vale et al., 2023). Porém, o que se percebe na realidade é que, além de serem as principais responsáveis pelas tarefas domésticas e cuidados com a família, as mulheres agenciam também o trabalho emocional familiar, uma vez que são as principais encarregadas do planejamento e administração das necessidades da casa (Soares e Magalhães, 2023).

Para Dos Santos et al. (2023), o acesso à educação é fundamental para promover a igualdade de gênero, permitindo que homens e mulheres desempenhem seus papéis na sociedade de maneira equitativa. No entanto, ainda persiste a ideia de que os cuidados com os filhos devem ser responsabilidade exclusiva das mães, o que perpetua desigualdades nas funções familiares e sociais.

Vale et al. (2023), que realizaram pesquisa em período pandêmico, afirmam que a divisão desigual das tarefas cotidianas contribuiu para a sobrecarga de trabalho feminino, especialmente durante a pandemia, quando aumentaram os fatores de risco para o adoecimento psicológico das mulheres. As mães discentes, que precisaram conciliar maternidade, cuidados domésticos e estudos acadêmicos, enfrentaram estressores devido à

aglutinação dessas responsabilidades no espaço doméstico, o que expôs a desigualdade de gênero nas tarefas. A figura feminina tornou-se a principal organizadora do lar, sem o compartilhamento de tarefas, resultando em sobrecarga e adoecimento psicológico.

Tachibana e Veloso (2022), pontuam que a entrada das mulheres na universidade, historicamente dominada por homens, ainda enfrenta desafios, especialmente para as mães universitárias, que sentem que a gestação prejudica seu desenvolvimento acadêmico e profissional. Embora as mulheres tenham conquistado espaços no mundo público, continuam sendo vistas como responsáveis pelo espaço privado, gerando culpa por não se dedicarem completamente a esses cuidados. Para construir uma carreira, muitas enfrentam a sobrecarga da dupla jornada de trabalho ou precisam escolher entre carreira e maternidade, enquanto os pais, em geral, não enfrentam as mesmas mudanças em suas rotinas. O sofrimento emocional das mulheres, ao tentar conciliar a maternidade e os estudos, levanta questões sobre a possível discriminação de gênero também nas universidades, especialmente nos processos de concessão de regimes especiais para compensar ausências em sala de aula.

Soares e Magalhães (2023), em pesquisa desenvolvida em tempos de COVID-19 no Brasil, revelam que as questões relacionadas aos cuidados domésticos e alimentação afetaram principalmente as estudantes universitárias mães, evidenciando que elas são as principais responsáveis não só pelas tarefas domésticas, mas também pelo trabalho emocional, como o planejamento e a administração do lar, corroborando com os outros trabalhos incluídos nesta revisão. A pandemia agravou a desigualdade de gênero entre mulheres e homens nos espaços acadêmicos, reduzindo a produção de trabalhos acadêmicos desenvolvidos por mulheres, já que estas, especialmente as mulheres que são mães, precisaram dedicar mais tempo às tarefas domésticas. Além disso, as ideias sobre a "boa mãe" ainda representam um obstáculo para o avanço acadêmico das mulheres, levando à sobrecarga de trabalho, cansaço e baixa produtividade. Mesmo quando estas trabalham fora de casa, continuam a realizar a maior

parte dos cuidados não remunerados, o que afeta a vida universitária e contribui para a desigualdade de gênero. A pesquisa de Soares e Magalhães (2023) também apontou que, embora tenha havido um leve aumento na divisão igualitária das tarefas domésticas, a desigualdade persiste, e a maioria das mulheres ainda não conseguiu compartilhar igualmente essas responsabilidades com seus parceiros ou famílias extensas.

De acordo com Rosa et al. (2023), as mulheres têm aumentado sua presença no mercado de trabalho e nos programas de pós-graduação, representando 54,2% dos discentes de mestrado e doutorado no Brasil. No entanto, mulheres com filhos têm uma taxa mais baixa de submissão de artigos científicos (46,4%) em comparação às sem filhos (56,4%). Além disso, a gravidez não planejada na trajetória das mães universitárias, de acordo com as autoras, pode ser vista como uma ruptura significativa, exigindo delas estratégias de enfrentamento para conciliar maternidade, cuidados domésticos, trabalho e estudos.

Por fim, Pontes et al. (2022), afirmam que a criação e implementação de políticas públicas focadas na equidade de gênero, raça e classe são essenciais para melhorar o acesso e a permanência das estudantes, já que esses aspectos impactam diretamente suas condições de permanência e formação. No entanto, ainda persiste a expectativa pessoal e coletiva de que a responsabilidade pelos cuidados do lar, do marido e dos filhos seja prioritariamente feminina, o que continua a limitar o avanço e a igualdade de oportunidades para as mulheres nos espaços acadêmicos.

Os estudos citados apontam que a maternidade no contexto acadêmico é vivida sob constante julgamento social, especialmente quando ocorre antes da conclusão da formação universitária. A figura da "supermulher", que deve dar conta de todas as suas obrigações sem demonstrar fragilidade (Soares & Magalhães, 2023), intensifica os níveis de estresse e adoecimento mental, agravados por uma divisão desigual do trabalho doméstico e emocional

(Vale et al., 2023). Mesmo com a crescente presença feminina no ensino superior, os dados demonstram que as conquistas nesse espaço não têm sido acompanhadas por transformações estruturais e institucionais suficientes para garantir equidade de permanência e desempenho dessas mulheres-mães.

Fatores Favoráveis para a Permanência de Mães nas Universidades

Os fatores favoráveis são compreendidos como aqueles que podem contribuir para a permanência das mães universitárias em suas instituições de ensino. Dessa forma, Dos Santos et al. (2023) pontuam que políticas de assistência, como a disponibilização de creches e unidades de educação infantil, além de uma rede de apoio familiar, são fundamentais para apoiar as mães universitárias. Além disso, a criação de salas de apoio à amamentação no ambiente acadêmico contribuiria para a continuidade da amamentação e ajudaria a evitar o desmame precoce. O suporte, especialmente do pai da criança, também se configura como uma estratégia importante para a manutenção da amamentação.

Nesse sentido, Vale et al. (2023) destacam que a experiência da maternidade exige uma rede de apoio, tanto emocional quanto institucional, para lidar com questões que afetam a saúde mental das discentes, como ansiedade, oscilações de humor e distúrbios do sono. No contexto universitário, é fundamental oferecer apoio não só financeiro, mas também espaços de acolhimento para mães e seus filhos, além de promover debates e ações sobre políticas de saúde e possibilidades de parcerias interinstitucionais. Para que as mães permaneçam no ensino superior, é necessário garantir condições simbólicas de pertencimento e integração, além de apoio material e financeiro, como o auxílio-creche, para evitar a evasão e facilitar a participação destas nos ambientes acadêmicos (Vale et al., 2023).

Tachibana e Veloso (2022) afirmam que, embora a maioria das participantes de suas pesquisas tenha associado a maternidade a prejuízos acadêmicos, algumas relataram que, paradoxalmente, a maternidade proporcionou um avanço em suas trajetórias nas universidades. As políticas de assistência, como licença maternidade, creches universitárias e auxílio pré-escolar, foram vistas como instrumentos importantes para garantir a permanência das mães no ensino superior. E, apesar de muitas entrevistadas considerarem o apoio institucional insuficiente, algumas associaram a universidade a um espaço de maior autonomia, permitindo-lhes se distanciar das tarefas domésticas e das funções maternas, e proporcionando uma sensação de independência. Assim, a experiência de ser mãe universitária, embora marcada pela sobrecarga, pode também ser percebida de maneira positiva, oferecendo uma oportunidade de transição para maior autonomia quando apoiadas institucionalmente.

Também para Soares e Magalhães (2023), faz-se urgente a implementação de políticas institucionais que ofereçam apoio às mães universitárias, criando espaços mais flexíveis e acolhedores nas universidades. Essas políticas são essenciais para que as mulheres possam conciliar trabalho e maternidade de maneira mais equilibrada. Além disso, pontuam as autoras, é necessário desenvolver políticas públicas claras de permanência nas universidades federais, visando a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Rosa et al. (2023), em pesquisa realizada com 11 pós-graduandas de um Programa de Pós-graduação em Enfermagem, sinalizam que a rede de apoio é essencial para a conciliação entre maternidade e vida acadêmica, com a família sendo o principal suporte para este grupo. Amigos, escolas de educação infantil e babás também desempenham papéis importantes, permitindo que as mulheres se dediquem aos estudos. O apoio familiar é crucial, especialmente para garantir o aleitamento materno. As entrevistadas destacaram também a necessidade de ampliação da licença maternidade, para pelo menos seis meses, conforme as

recomendações do Ministério da Saúde. Além disso, o apoio institucional, como a compreensão de orientadores e a flexibilização da jornada de trabalho, se mostra como fator fundamental para a continuidade acadêmica. Em consonância, Pontes et al. (2022) afirmam que as redes de apoio social e institucional têm papel crucial na atenuação dos impactos enfrentados pelas mulheres durante a transição para a maternidade, ajudando a lidar com os desafios dessa fase e proporcionando suporte necessário para a adaptação às novas responsabilidades.

Fatores Desfavoráveis para a Permanência de Mães nas Universidades

Em relação aos fatores desfavoráveis, que são compreendidos como aqueles capazes de prejudicar, ou mesmo interromper, o percurso acadêmico das discentes que necessitam conciliar a maternidade e a vida acadêmica, Dos Santos et al. (2023) apontam que a falta de uma rede de apoio social (familiares, amigos, professores e religião) e institucional, junto à ausência de apoio financeiro familiar, gera desafios significativos para as mães universitárias. A dificuldade em amamentar, especialmente devido à falta de espaços adequados nas universidades para a amamentação ou extração de leite, também aparece como um desafio e está associada ao desmame precoce. Ademais, de acordo com as autoras (Dos Santos et al., 2023), a gravidez traz modificações biológicas, psicológicas e sociais que intensificam essas dificuldades, uma vez que as mães enfrentam alterações físicas, como hipoglicemia, anemia e insônia; e alterações emocionais, incluindo estresse, medo, culpa e sentimentos de isolamento devido à distância dos filhos.

Para Vale et al. (2023), a maternidade, combinada com as exigências do contexto acadêmico, se configura como uma fase desafiadora que coloca as mulheres em situação de vulnerabilidade ao estresse, exigindo adaptação às novas responsabilidades acadêmicas, sociais e identitárias. As mulheres que se tornam mães enfrentam intensas mudanças

fisiológicas, relacionais, sociais e psicológicas, tanto em relação a si mesmas quanto ao ambiente universitário. Muitas dessas mulheres estão fisicamente e psicologicamente esgotadas, enfrentando desafios que envolvem aspectos simbólicos, financeiros e materiais, que impactam sua permanência e vivência no ambiente acadêmico.

Tachibana e Veloso (2022) demonstram em sua pesquisa que a licença maternidade é um dos principais fatores que leva ao trancamento dos cursos de graduação no Brasil, já que muitas mulheres não conseguem conciliar os cuidados com os filhos com os compromissos acadêmicos. A maternidade impõe um percurso profissional mais desafiador, com dificuldades de frequentar as aulas, estudar e manter vínculos afetivos com outros discentes. Além disso, está associada à perda de autonomia e à dependência financeira e emocional de outras pessoas. Muitas mães universitárias enfrentam o estigma de serem vistas como preguiçosas, devido à necessidade de negociar prazos com a instituição (Tachibana e Veloso, 2022). Além disso, um número expressivo de participantes da pesquisa relataram intenso sofrimento emocional, relacionado à dependência dos outros para garantir a continuidade nos estudos, e a falta de estrutura nas universidades para acolher mães e seus bebês, demonstradas com a ausência de trocadores ou elevadores para carrinhos de bebês.

Soares e Magalhães (2023) encontraram a "fadiga" como um tema recorrente nos relatos de mães universitárias, sendo um fator importante na redução da produção científica e até na desistência da carreira acadêmica. Além disso, a pandemia afetou significativamente a produtividade acadêmica de mães com filhos menores, especialmente de mulheres negras e em situações de vulnerabilidade. Muitas dessas mulheres enfrentam dificuldades em conciliar os papéis de mãe e acadêmica, questionando sua capacidade de equilibrar as responsabilidades de ambos os lados.

Rosa et al. (2023) pontuam que o período de pós-graduação, que frequentemente coincide com o pico da idade fértil das mulheres, apresenta desafios significativos para as pós-graduandas que se tornam mães. A maternidade, somada às exigências acadêmicas, como cobranças por produtividade e cumprimento de prazos, cria dificuldades na conciliação das atividades acadêmicas com os cuidados com os filhos e afazeres domésticos, impactando diretamente a permanência e a conclusão dos estudos das discentes que são mães. A falta de rede de apoio e a escassez de estrutura nas universidades, como a ausência de fraldários e flexibilização de prazos, contribuem para o agravamento da situação. Além disso, o período de licença-maternidade, de apenas quatro meses no Brasil, é identificado como um fator de insucesso no aleitamento materno exclusivo. O esgotamento físico e emocional causado pelo excesso de obrigações interfere na saúde, nas relações familiares e na produtividade acadêmica, exigindo maior apoio institucional e de professores para evitar que as mães abandonem seus estudos (Rosa et al., 2023).

Para Pontes et al. (2022), a gestação é vivenciada por mulheres universitárias como uma ruptura significativa em seus planos pessoais e profissionais, gerando descontinuidades nas trajetórias de vida. As múltiplas demandas educacionais, pessoais e socioculturais tornam a conciliação da maternidade com a formação acadêmica em um grande desafio, exigindo delas estratégias como trancamento do curso ou redução da carga horária de disciplinas para que consigam lidar com as exigências da academia. Em consonância com os estudos anteriores (Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023), a falta de estrutura adequada para manutenção da amamentação, a ausência de apoio familiar, as dificuldades para obter vagas em creches e a escassez de auxílios universitários também aparecem como empecilhos para a concretização dessa conciliação. Além disso, as mudanças físico-psicológicas durante a gestação aumentam a complexidade dessa fase na vida das mulheres acadêmicas.

A similaridade dos resultados encontrados nas pesquisas demonstra que os desafios enfrentados para a permanência das mães universitárias são recorrentes, independentes da região ou nível de formação (graduação ou pós-graduação). Por isso, esses desafios devem ser amplamente discutidos e considerados uma vez que um suporte social e institucional apropriados revela-se imprescindível para que estas mulheres consigam atender às demandas da maternidade bem como “persistir e resistir no percurso universitário” (Pontes et al., p.04, 2022).

Dentre os fatores desfavoráveis para a permanência mais citados se encontram: a ausência de redes de apoio, a insuficiência ou inexistência de políticas de assistência (como auxílio-creche ou flexibilização curricular), a inexistência de espaços adequados para amamentação e cuidados com os filhos dentro das instituições, a sobrecarga física e emocional, além da estigmatização de suas escolhas e identidades. A sobreposição entre jornada acadêmica, trabalho e maternidade resulta em um esgotamento crônico, que afeta a saúde física e mental dessas mulheres, contribuindo para altos índices de trancamento de curso, baixa produtividade acadêmica e sofrimento psíquico (Tachibana & Veloso, 2022; Soares & Magalhães, 2023).

Por outro lado, os fatores favoráveis à permanência acadêmica foram identificados como fundamentais para a construção de trajetórias mais saudáveis e possíveis para essas mulheres. A presença de políticas institucionais de apoio, como a criação de salas de amamentação, creches universitárias, ampliação da licença maternidade, flexibilização de prazos e apoio emocional, aparece como elemento central na promoção da saúde mental e bem-estar das discentes (Vale et al., 2023; Rosa et al., 2023). Ainda que relatadas como insuficientes ou incipientes, essas ações demonstram o potencial de transformação e fortalecimento da autonomia das mães universitárias, quando implementadas de forma integrada e contínua.

Intervenções em Prevenção e Promoção da Saúde Mental de Mães Universitárias

Apesar de todos os artigos selecionados (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023) relacionarem os desafios para a conciliação entre a vida acadêmica e os cuidados maternos - e os reflexos na saúde mental de mães universitárias -, nenhum deles relatou ou sugeriu intervenções preventivas ou promotoras da saúde mental para este grupo promovidas pelas universidades. Este dado pode indicar que ainda há uma lacuna no que se refere à políticas de assistência estudantil efetivas, voltadas para este público, que não se limitem a licença maternidade e auxílios financeiros, a fim de garantir a permanência das discentes em seus cursos.

Ações voltadas para a prevenção, objetivando a contenção do surgimento de agravos em saúde mental e reduzindo sua incidência e prevalência nos espaços acadêmicos; bem como as focadas em promover saúde mental, por meio de ações articuladas entre diferentes setores em prol do fortalecimento dos fatores de proteção emocional das mães universitárias, podem contribuir para a criação de uma estrutura institucional de apoio adaptativa, colaborando para a evitação do fracasso e do abandono acadêmico (Pontes et al., 2022). Dentre exemplos possíveis de ações de prevenção e promoção da saúde, baseados nos fatores favoráveis e desfavoráveis identificados (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023), destacamos: a criação e manutenção de creches universitárias; a flexibilização de prazos acadêmicos para mães em situação de cuidado intenso; o desenvolvimento de grupos de apoio psicológico para mães estudantes; a formação de docentes e servidores em gênero, saúde mental e equidade; e a valorização das experiências maternas como parte legítima da vida acadêmica a fim de estimular o fortalecimento de vínculos comunitários, o compartilhamento de saberes, a troca de experiências e a valorização das diferentes culturas,

assegurando a participação da comunidade acadêmica no desenvolvimento de ações e políticas que efetivamente dialoguem e atendam às demandas específicas deste grupo.

É importante destacar que, embora os artigos discutam amplamente os impactos da maternidade na vida acadêmica e na saúde mental das discentes, nenhum deles apresenta ou avalia intervenções preventivas ou promotoras de saúde mental específicas para este grupo no ambiente universitário. Essa lacuna denuncia a necessidade urgente de ações propositivas por parte das universidades e do poder público, que vão além do reconhecimento das dificuldades e busquem estruturar uma rede de proteção efetiva para essas mulheres. A ausência de intervenções sistematizadas em saúde mental voltadas para mães universitárias evidencia uma negligência institucional com implicações profundas não apenas no campo da saúde, mas também na justiça social e equidade de gênero.

A convergência de resultados entre os estudos analisados — oriundos de diferentes contextos regionais — demonstra também que os desafios enfrentados por mães universitárias transcendem particularidades locais e refletem uma problemática estrutural (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023). Por isso, as instituições de ensino superior precisam repensar seus modelos de permanência e inclusão, compreendendo a maternidade não como uma exceção, mas como uma realidade comum e que demanda políticas transversais de equidade e saúde.

As leituras analisadas (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023) demonstram que o imaginário social sobre a maternidade influencia profundamente a experiência dessas mulheres no ensino superior. A construção histórica e cultural da maternidade como destino natural e essencial da mulher (Tachibana & Veloso, 2022; Pontes et al., 2022) sustenta

expectativas de dedicação irrestrita, abnegação e sacrifício. Tais normas sociais, frequentemente reforçadas pelo mito do amor materno (Badinter, 2009; Vale et al., 2023), mantêm vivos padrões patriarcais, que atravessam também a cultura das instituições de ensino, e favorecem o surgimento de sentimentos de culpa, sobrecarga emocional e auto sabotagem entre mães que buscam conciliar estudo e cuidado dos filhos.

Assim, observamos que apesar das conquistas do movimento feminista e da ampliação do acesso ao ensino superior no Brasil terem possibilitado um aumento significativo da presença feminina nas universidades (IBGE, 2024), verifica-se ainda um descompasso entre a ampliação do acesso das mulheres ao ensino superior e a garantia de uma permanência qualificada, especialmente quando essas mulheres vivenciam a maternidade durante a formação. A equidade de gênero no ambiente acadêmico permanece fragilizada, tanto pela ausência de políticas públicas robustas quanto pela cultura institucional que tende a invisibilizar as especificidades das experiências maternas (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023).

Mães universitárias da graduação e da pós-graduação enfrentam múltiplos obstáculos (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023), tornando indispensável o apoio emocional e operacional familiar, especialmente dos pais das crianças, e, de modo ainda mais decisivo, das instituições de ensino superior. Nesse sentido, as universidades devem se comprometer com a oferta de condições de suporte por meio de projetos, ações de incentivo e políticas voltadas à prevenção e promoção da saúde mental, criando ambientes acolhedores e fortalecedores. Cabe destacar ainda que docentes e técnicas administrativas que são mães ou responsáveis legais também tem suas rotinas afetadas pelas tensões entre maternidade e compromissos laborais, ainda que vivenciem outros momentos da vida profissional.

Diante desse quadro, torna-se urgente a implementação de políticas públicas e institucionais consistentes, capazes de atender às necessidades dessas mulheres e reduzir a evasão, garantindo sua permanência tanto no ambiente acadêmico quanto no profissional. A universidade, como espaço de produção e difusão do conhecimento, desempenha papel estratégico na transformação social ao formar cidadãos críticos, éticos e tecnicamente preparados e contribuir para o desenvolvimento humano, científico, econômico e cultural da sociedade. Dessa forma, o ensino superior não pode ser compreendido apenas como um privilégio individual, mas como um bem público capaz de promover mudanças estruturais profundas, especialmente em contextos marcados por desigualdades históricas (Amâncio, 2020; Maito et al., 2019).

Nesse sentido, a promoção da saúde mental de mães universitárias deve se constituir em um compromisso coletivo e institucional, requerendo escuta qualificada, políticas inclusivas, acolhimento e reconhecimento da maternidade como uma experiência legítima e transformadora, e não como um obstáculo à formação acadêmica. Assim, reforçamos a necessidade da inclusão de mães universitárias nas agendas de saúde mental, gênero e educação, reconhecendo-as como sujeitos de direitos específicos, onde as políticas de prevenção e promoção da saúde mental devem ser construídas com a participação ativa dessas mulheres, levando em conta suas vivências e necessidades e ampliando suas redes de apoio dentro e fora da universidade. Só dessa forma será possível romper com ciclos de invisibilidade, sobrecarga e sofrimento, promovendo um ambiente acadêmico mais humano, justo e acessível.

3 - Prevenção e Promoção da Saúde Mental: A Universidade como Espaço de Práticas Promotoras da Saúde

A entrada no ensino superior é frequentemente associada à conquista da autonomia e ao início da vida adulta, mas também pode ser encarada como um período crucial de adaptação a uma nova dinâmica de vida (Gomes et al., 2023). Esse período, no entanto, também pode ser caracterizado por intensas demandas acadêmicas, mudanças no ambiente social, insegurança financeira e pressão por desempenho, fatores estes que contribuem significativamente para o surgimento ou agravamento de questões de saúde mental (Gaiotto et al., 2021).

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo de indicadores de sofrimento psíquico entre estudantes universitários, com alta prevalência de quadros de ansiedade, sentimento de desânimo/falta de vontade, alterações de sono, sentimento de desamparo, desesperança e solidão, problemas alimentares e medo/pânico, assim como a ocorrência de ideia de morte e pensamentos suicidas (Gaiotto et al., 2021). Os contextos de desigualdades sociais atuam também como fator agravante, com maior vulnerabilização de estudantes de baixa renda, negros, indígenas, quilombolas, mulheres e LGBTQIAPN+ o que compromete a permanência desses grupos nas instituições de ensino superior. Além disso, o estigma relacionado aos transtornos mentais pode levar ao silêncio e à negligência, dificultando o acesso à ajuda profissional.

Nesse contexto, torna-se essencial que as universidades assumam o compromisso com o bem-estar psicológico de sua comunidade, indo além da oferta de serviços terapêuticos pontuais. Ações como campanhas educativas, capacitação de docentes e servidores para o acolhimento, criação de espaços de escuta e o fortalecimento de redes de apoio são estratégias fundamentais (Gomes et al., 2023). A prevenção e a promoção da saúde mental devem ser integradas ao cotidiano acadêmico, sendo a saúde mental reconhecida como um

componente central da formação integral do universitário não apenas como uma medida de cuidado individual, mas também uma forma de garantir a permanência e o êxito acadêmico, contribuir para a redução da evasão e formar profissionais mais preparados emocionalmente e conscientes de si (Gaiotto et al., 2021). Assim, as instituições de ensino configuram-se como ambientes com grande potencial para contribuir para a prevenção e a promoção da saúde mental da comunidade universitária, favorecendo a diversidade e o diálogo.

Nas últimas décadas, o conceito de Promoção da Saúde passou por reformulações. Em 1976, Leavell e Clark a definiram como um componente primário da atenção em medicina preventiva (Buss et al., 2020). Posteriormente, esse conceito passou a ser valorizado tanto na América quanto na Europa Ocidental, em associação com as condições de saúde. Essa nova perspectiva trouxe aos sujeitos e aos grupos sociais a ideia de fortalecimento, empoderamento e autonomia, abandonando a concepção de saúde vinculada apenas à ausência de doenças. O marco fundamental desse movimento foi a Carta de Ottawa, de 1986, que define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida. Essa abordagem valoriza recursos sociais como alimentação, moradia, lazer, renda, justiça social, equidade, educação e demais condições que garantem o bem-estar populacional (Buss et al., 2020).

No Brasil, instituída pela Portaria MS/GM no 687, de 30 de março de 2006, e redefinida pela Portaria nº 2.446/2014, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi elaborada a fim de reafirmar o compromisso do Estado com a ampliação e a qualificação de ações de Promoção da Saúde no que se refere aos serviços e à gestão do SUS; pontuando a necessidade de articulação desta com outras políticas públicas a fim de fortalecê-la, a partir do imperativo da participação social e dos movimentos populares (Brasil, 2018).

A PNPS tem por objetivo geral a promoção da

equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (Brasil, 2018, p.11).

Além disso, entre seus temas transversais, encontramos a produção de saúde e do cuidado, com o estímulo ao favorecimento de

práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, de modo que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social, e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber (popular, tradicional e científico), construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde. Significa, também, vincular o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde (Brasil, 2018, p. 14).

Em consonância com esta necessidade de mudança de paradigma, a Promoção da Saúde surge como uma das estratégias possíveis para a produção de saúde. Por ser um modo de pensar e operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais (Brasil, 2018). E é nesse contexto de transformação de formas de produção de cuidado, através dos diversos recursos que oferece associada ao seu papel na cultura brasileira, que a universidade encontra a possibilidade de ser compreendida como instrumento e recurso da Promoção da Saúde no contexto acadêmico em diferentes regiões do Brasil por meio da criação de espaços de ação coletiva e socialização.

Dessa forma, compreende-se que a promoção da saúde envolve o fortalecimento das capacidades individuais e coletivas para lidar com os múltiplos determinantes da saúde. Caracteriza-se por uma abordagem preventiva mais ampla, centrada em medidas que

promovam o aumento da qualidade de vida e saúde da população, com base na transformação das condições de vida e de trabalho relacionadas aos problemas de saúde (Brasil, 2018).

Para que essa transformação ocorra, é fundamental a adoção de uma abordagem intersetorial (Abreu et al., 2015), que articule saberes técnicos e populares por meio da mobilização de recursos institucionais, comunitários, públicos e privados, com o objetivo de enfrentar e resolver as questões de saúde (Buss et al., 2020). Nesse contexto, Carvalho e Gastaldo (2008) destacam estratégias que priorizam a criação de políticas públicas saudáveis, ambientes sustentáveis, reorientação dos serviços de saúde, desenvolvimento das capacidades individuais e fortalecimento das ações comunitárias. Para que a promoção da saúde seja efetiva e democrática, é necessário fortalecer o sujeito como agente transformador de sua realidade (Brasil, 2018). A promoção da saúde deve, portanto, ser compreendida como uma estratégia de fortalecimento da saúde que requer a articulação entre diferentes saberes e recursos (Buss et al., 2020).

Um dos espaços que possibilita essa potencialização é o ambiente universitário. De acordo com Damasceno e Pimentel (2022), a iniciativa das Universidades Saudáveis surgiu na década de 70 com a criação do programa “Universidades Saudáveis” pela *Organization for Economic Co-operation and Development (OECD)*, focado nas características ambientais para abordar a promoção da saúde a partir dos determinantes sociais e da participação ativa dos sujeitos. Posteriormente, surgiu o movimento das Universidades Promotoras de Saúde (UPS), que atribui às instituições de ensino superior o papel de contribuir com a saúde tanto da comunidade acadêmica quanto das populações vizinhas.

A partir da 1ª Conferência Internacional de Universidades Promotoras de Saúde, realizada em 1996 na Universidade de Lancaster, esforços foram direcionados para o fortalecimento dos projetos de UPS (Damasceno e Pimentel, 2022). A Carta de Okanagan,

editada no Canadá em 2015, originada da Carta de Edmonton de 2005, e atualizada no ano de 2025 durante o 10º aniversário de sua criação, segue reforçando a importância da integração da saúde em todos os aspectos do campus de forma a consolidar o entendimento de que uma UPS vai além de iniciativas pontuais de promoção da saúde ou prevenção de doenças. Cada contexto requer uma proposta adaptada às suas realidades sociais, econômicas e políticas, respeitando suas necessidades específicas (Almeida, 2017; International Health Promoting Campuses Network and University of Limerick, 2025).

Conforme a Carta de Okanagan, uma Universidade Promotora de Saúde é aquela que se compromete com a transformação da saúde e da sustentabilidade da sociedade contemporânea e das futuras gerações. Essa instituição deve fortalecer a comunidade e contribuir para o bem-estar das pessoas e do planeta (International Health Promoting Campuses Network and University of Limerick, 2025). As universidades devem ser espaços de consolidação do diálogo, que promovam reflexões interdisciplinares e incentivem a construção de uma cultura voltada à promoção da saúde (Almeida, 2017).

A trajetória da UnB como Universidade Promotora de Saúde começou com as atividades lideradas pela Faculdade de Ciências da Saúde (FS) que, em 2014, já se posicionava como uma unidade comprometida com o bem-estar da comunidade, alinhando suas ações com os princípios da promoção da saúde (Polejack et al., 2021). Em 2016, a FS passou a integrar a Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras de Saúde (RIUPS), reafirmando seu compromisso com o desenvolvimento das potencialidades intelectuais, cognitivas, afetivas, físicas, psíquicas e sociais das pessoas. Entre as atividades de promoção da saúde realizadas pela FS, destacam-se: espaços coletivos de promoção de saúde; grupos de pesquisa, laboratórios e observatórios; agenda permanente de eventos; veículos de

informação; atividades de extensão; ligas acadêmicas; projeto de mentoria estudantil; revistas; Conferência de Qualidade de Vida (Polejack et al., 2021).

Em 2018, com o apoio da RIUPS e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), foi criada a Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (REBRAUPS) - da qual a Universidade de Brasília é membro ativo (Polejack et al., 2021). Para lidar com temas relacionados à comunidade acadêmica, a universidade conta com o Decanato de Assuntos Comunitários (DAC), composto pelas seguintes diretorias: Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS), Diretoria de Acessibilidade (DACES), Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias (DEAC) e Diretorias do Restaurante Universitário (DRU). Em abril de 2019, reafirmando seu compromisso institucional com os princípios das Universidades Promotoras da Saúde, foi criada, também vinculada à DAC, a Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária - DASU (Polejack et al., 2021). Composta por quatro coordenações, a saber: Coordenação de Articulação da Comunidade Educativa (CoEduca), Coordenação de Articulação de Redes para a Prevenção e Promoção da Saúde (CoRedes), Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP) e Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS), tem por missão coordenar políticas e desenvolver estratégias voltadas à saúde e à qualidade de vida da comunidade universitária. Atua de forma intersetorial com vistas a promover boas práticas, construção de redes de cuidado e fortalecimento de ações de prevenção e promoção da saúde (Universidade de Brasília, não datado).

Além do DAC, a comunidade universitária da UnB conta também com as ações desenvolvidas pela Coordenação das Mulheres (CODIM). Vinculada à Secretaria de Direitos Humanos (SDH), desenvolve trabalhos focados no reconhecimento da diversidade de gênero, no enfrentamento do sexismo e das violências de gênero na universidade (UnB, não datado). Entre as ações promovidas está o desenvolvimento, em conjunto com o Grupo de Trabalho de

Mães da UnB, do texto que gerou a Política Materna e Parental da Universidade de Brasília (Anexo B).

Nesse sentido, a Política contribui para a consolidação de uma universidade socialmente referenciada, comprometida com a justiça social, a inclusão e a permanência qualificada de mães, pais e responsáveis legais, ao mesmo tempo em que institucionaliza mecanismos de monitoramento, participação e avaliação da política, reforçando seu caráter transversal e estruturante no âmbito da Universidade de Brasília (UnB, 2024). Entre seus principais pontos, podemos destacar:

- Suporte Acadêmico: Possibilidade de exercícios domiciliares e flexibilização de horários, especialmente a partir do 8º mês de gestação;
- Bolsas e Auxílios: Ações afirmativas para bolsas em pesquisa/extensão e Auxílio Creche para estudantes em vulnerabilidade socioassistencial;
- Infraestrutura: Criação de espaços de acolhimento, como salas de amamentação equipadas (com trocador, geladeira, micro-ondas) na Biblioteca Central e expansão planejada para outros locais;
- Direito de Permanência: Revogação de atos que proibiam gestantes na Casa do Estudante Universitário (CEU), garantindo moradia até o fim da gestação e busca por acomodações seguras;
- Capacitação: Cursos para servidoras e servidores sobre direitos humanos, gênero, maternidade e parentalidade;
- Banco de Dados: Criação de um banco de dados para monitorar a realidade materna e parental na UnB.

Além da Política Materna e Parental, destacamos também as seguintes Políticas institucionais da UnB:

- Política de Promoção da Saúde e Equidade (Anexo C): aprovada em 2024, com o objetivo de criar um ambiente universitário mais saudável e justo, com foco em saúde mental, inclusão, diversidade e ações intersetoriais, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e buscando reduzir iniquidades através de projetos, UBS-Escola e apoio estudantil (UnB, 2024);
- Política de Direitos Humanos (Anexo D): A elaboração da Política de Direitos Humanos da Universidade de Brasília, formalizada pela Resolução do Conselho Universitário nº 0031/2021, representa um marco institucional na promoção de um ambiente acadêmico mais inclusivo, justo e livre de discriminação. A proposição dessa política foi fruto de um processo iniciado em 2018 com a criação do Conselho de Direitos Humanos (CDH) pela Reitoria, que atuou como espaço consultivo e formulador das diretrizes que viriam a ser institucionalizadas pelo Conselho Universitário (Consuni) em 2021, incorporando ações transversais de promoção e proteção dos direitos humanos no âmbito da universidade. A política aprovada pelo Consuni prevê medidas preventivas contra violações e discriminações de qualquer natureza, considerando a diversidade da comunidade universitária e orientando práticas institucionais em educação, pesquisa e extensão. Em sequência, a UnB aprofundou o compromisso com essa agenda ao criar, ainda em 2021, uma Câmara de Direitos Humanos vinculada ao Consuni para propor, deliberar, monitorar e avaliar as ações decorrentes da política, e em 2022, a Secretaria de Direitos Humanos (SDH), com o objetivo de operacionalizar e garantir o cumprimento das diretrizes estabelecidas, além de fomentar programas pedagógicos, premiar iniciativas

destacadas e consolidar a promoção da diversidade e do respeito no espaço universitário;

- Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Anexo E): também aprovada em 2024, tem seu foco na promoção do bem-estar e apoio a estudantes e servidores, com eixos como acolhimento, redução do estigma e cuidado em rede, por meio de programas como o PROSAM (apoio financeiro a tratamentos) e o novo Comitê Intersetorial, visando ações preventivas e de resposta rápida, além de integrar a temática na formação profissional e na pesquisa, alinhando-se aos princípios do SUS.

Evidencia-se assim que a universidade ocupa um lugar estratégico no que se refere à prevenção e à promoção da saúde mental, ao reunir condições institucionais, sociais e formativas capazes de impactar de maneira significativa o bem-estar de sua comunidade. Ao adotar uma perspectiva ampliada de saúde, alinhada aos princípios da Promoção da Saúde e das Universidades Promotoras de Saúde, as instituições de ensino superior transcendem ações assistenciais isoladas e assumem um compromisso ético e político com a equidade, a inclusão e a sustentabilidade do cuidado.

No caso da Universidade de Brasília, especificamente, a consolidação de políticas institucionais voltadas à saúde mental, aos direitos humanos, à equidade e à parentalidade revela avanços importantes na construção de ambientes universitários mais acolhedores e promotores de saúde e de vida. Essas iniciativas reforçam a compreensão de que a promoção da saúde mental no contexto universitário exige ações intersetoriais, contínuas e participativas, capazes de fortalecer sujeitos e coletivos, reduzir vulnerabilidades e garantir condições para a permanência, o desenvolvimento acadêmico e a formação integral da comunidade universitária.

4 - Objetivos

4.1 Objetivo Geral

Compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno na Universidade de Brasília, a partir das percepções e vivências das discentes mães.

4.2 Objetivos Específicos

- a) Descrever o perfil sociodemográfico de mães universitárias da UnB;
- b) Compreender as percepções das participantes sobre os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial de mães universitárias;
- c) Identificar quais determinantes sociais atuam como fatores de risco e de proteção para este grupo;
- d) Identificar práticas voltadas à promoção da saúde mental de mães universitárias desenvolvidas pela/na UnB.

5 - Percurso Metodológico

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória- descritiva, sobre o tema “Promoção da Saúde Mental de Mães Universitárias” com vistas a compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno. De acordo com Conceição (2021), a pesquisa qualitativa tem como finalidade a interpretação dos fenômenos a partir da perspectiva dos participantes da pesquisa, permitindo compreendermos de forma aprofundada determinados grupos ou indivíduos, nos quais os significados atribuídos às experiências se sobrepõem à quantificação dos dados. Dessa forma, esse tipo de abordagem possibilita ao pesquisador atuar sobre uma problemática, considerando os participantes como colaboradores no processo de construção do conhecimento relacionado ao objeto do estudo.

Durante o processo de coleta de dados o pesquisador assume papel central, utilizando-se de questionários, documentos, entrevistas ou a observação de comportamentos ao longo de todo o percurso investigativo. Assim, deve concentrar-se em compreender os significados atribuídos pelos participantes ao problema, reconhecendo que sua interpretação está intrinsecamente ligada ao contexto e às compreensões desses sujeitos (Creswell, 2010).

A pesquisa qualitativa caracteriza-se então por ser uma abordagem que possibilita o aprofundamento da compreensão das razões dos fenômenos, contemplando aspectos não quantificáveis na explicação da dinâmica das relações sociais (Conceição, 2021). A escolha deste tipo de estudo se deveu ao fato de que tal abordagem trabalha com um nível de realidade de difícil, quando não impossível, quantificação, se ocupando do “universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (Minayo, 2007, p. 21), compreendido como parte da realidade social.

5.1 Cenário de Pesquisa e Participantes

O cenário da pesquisa foi a Universidade de Brasília localizada no Distrito Federal, na região Centro-Oeste do Brasil. Trata-se de uma Instituição de Ensino Superior Pública Federal composta por 50.136 alunos de graduação e pós-graduação *stricto sensu*, de acordo com dados do Anuário Estatístico 2024 (UnB, 2024), que hoje se apresenta como uma instituição federal diversa e socialmente significativa, refletindo – ainda que de forma complexa – grandes transformações sociais no ensino superior brasileiro.

Fruto do ideal e do empenho de educadores como Darcy Ribeiro e Anísio Teixeira, a Universidade de Brasília, fundada em 1962, consolidou-se como uma das principais referências acadêmicas do país apresentando, como uma das suas principais características, a diversidade cultural presente em seus quatro campi (Darcy Ribeiro no Plano Piloto; Campus de Planaltina (FUP); Campus da Ceilândia (FCE); e Campus do Gama (FGA)). Com uma ampla oferta de cursos de graduação e pós-graduação, a UnB tem buscado ampliar o acesso e a permanência estudantil por meio de ações afirmativas, programas de assistência e políticas de inclusão social, o que tem contribuído para a construção de uma comunidade acadêmica heterogênea, mais próxima do perfil da sociedade brasileira contemporânea do que no passado (por exemplo, por meio de cotas para pretos, pardos, indígenas e estudantes de baixa renda) e pelo reconhecimento das diferenças dentro do ambiente universitário (UnB, não datado) como a vivência de discentes que são mães, por exemplo.

No entanto, desafios persistem, como desigualdades internas no corpo docente, necessidades de apoio socioeconômico e debates contínuos sobre políticas de permanência e equidade, que influenciam o cotidiano de estudantes e professores e colocam em evidência demandas por maior reconhecimento institucional das diversidades e das desigualdades que marcadamente atravessam a vida universitária (UnB, 2021).

Assim, a UnB foi o cenário escolhido para a realização do estudo por ter aprovado pelo seu Conselho de Administração, em Julho do último ano, a Política Materna e Parental - Resolução 0023/2024 da instituição, com texto elaborado pelo Grupo de Trabalho das Mães da Universidade de Brasília, em parceria com a Coordenação de Mulheres da Secretaria de Direitos Humanos - Codim/SDH (UnB, 2024). Ademais, é a instituição onde a pesquisadora principal realiza seu curso de Pós-graduação.

Em relação às participantes, delimitou-se a participação de discentes com matrículas ativas em cursos de graduação e pós-graduação no segundo semestre de 2025, que fossem mães ou gestantes. Devido à ausência de dados oficiais sobre o número de discentes que são mães na UnB, optou-se por utilizar a amostra por conveniência, selecionando as participantes disponíveis e dispostas a colaborar com a pesquisa. O recrutamento foi realizado por meio de chamadas em redes sociais (grupos de WhatsApp e Instagram) e a participação realizada de forma anônima e voluntária. Foram considerados, para inclusão e exclusão das participantes, os seguintes critérios:

Critérios de Inclusão:

- Discentes: Mulheres, maiores de 18 anos, com matrícula regular e ativa em cursos de graduação ou pós-graduação da Universidade de Brasília, que fossem mães.

Critérios de Exclusão:

- Discentes: Mulheres com idade inferior a 18 anos completos; que não fossem discentes regulares da Universidade de Brasília (Graduação ou Pós-graduação) e/ou não fossem mães.

5.2 Técnica de Coleta de Dados

O processo de coleta de dados ocorreu no período de Julho a Setembro de 2025,

tendo sido respeitados os preceitos éticos sobre a confidencialidade dos depoimentos, a liberdade de expressão e a participação voluntária das participantes. Como instrumento de coleta foi utilizado um questionário *online* composto por questões, abertas e semiabertas, relativas à “saúde mental”, “gênero e maternidade” e “promoção da saúde mental de mães universitárias” (Apêndice A).

Cabe ressaltar que o delineamento inicial da pesquisa previa a realização de um grupo focal, presencial ou online, após a fase de coleta de dados dos formulários com parte das respondentes do questionário; e entrevistas com membros da gestão superior responsáveis pela elaboração e implementação da Política Materna e Parental da Universidade de Brasília. Entretanto, em relação ao convite para participação em um grupo focal, 10 participantes se disponibilizaram para participação na atividade, mas após contato telefônico com as mesmas, apenas 4 discentes seguiram disponíveis para participar do grupo. Sendo assim, optou-se pelo cancelamento da realização do grupo focal uma vez que consideramos insuficiente o número de participantes para que se obtivesse um material considerável e distinto do já obtido a partir das respostas do formulário. Já em relação às entrevistas com os membros da gestão superior, devido ao período de realização da coleta de dados ter coincidido com o momento de mudança de gestão da universidade, gerou-se dificuldades para a efetivação do contato com os possíveis participantes, impossibilitando a realização das mesmas.

5.3 Análise dos Dados

O conceito de “pesquisa qualitativa” é abrangente e engloba diversas formas de investigação e abordagens metodológicas, as quais compreendem a “realidade” e a ciência como construções mediadas criticamente pela interpretação e pelo significado atribuídos pelos seres humanos, pela linguagem e pelos discursos, bem como por

processos sociopolíticos, instituições, estruturas sociais e pela posição ocupada pelo pesquisador (Conceição, 2021). Nesse sentido, a análise de dados em pesquisa qualitativa busca interpretar os dados obtidos, verificar ou refutar pressupostos e hipóteses, além de ampliar o entendimento sobre um determinado tema (Gomes, 2007).

Para Minayo (2012), uma análise qualitativa consistente apoia-se em um tripé composto por teoria, método e técnicas, aliado à habilidade do pesquisador de conferir profundidade ao processo investigativo. Nesta pesquisa, a construção científica proposta insere o debate qualitativo no campo dos estudos em Psicologia da Saúde como algo pertinente e indispensável, dada a complexidade do objeto estudado, que não pode ser compreendido apenas por métricas quantitativas (Minayo, 2007). Dessa forma, para a estruturação da organização e análise do material adquirido a partir dos questionários, registrados e organizados pela própria pesquisadora, por meio de recurso de sistematização de dados pelo Google Forms (Google Sheets/Docs), optou-se pela utilização do método de Análise Temática (AT) proposto pelas autoras Virginia Braun e Victoria Clarke (2006).

A Análise Temática (Braun e Clarke, 2006), se configura como um procedimento voltado para a identificação, exame e comunicação de padrões ou temas presentes em dados qualitativos. Seu propósito é revelar aspectos latentes, ultrapassando o conteúdo puramente semântico para compreender e mapear ideias, pressupostos, conceitos e ideologias subjacentes, que são teoricamente compreendidos como elementos que moldam e/ou influenciam o conteúdo semântico desses dados (Conceição, 2021).

A escolha pela utilização desse tipo de análise se deveu ao seu potencial de oferecer subsídios para uma interpretação consistente dos dados, pela flexibilidade em sua aplicação e condução bem como pela adequação à análise de diferentes tipos de dados e de distintos momentos de coleta, possibilitando a construção de evidências

lógicas a partir da sistematização de padrões e da categorização - além de ser acessível tanto a pesquisadores iniciantes quanto ao público leitor (Conceição, 2021). As respostas dos questionários analisados na pesquisa foram submetidas às seis etapas propostas pelas autoras (Braun e Clarke, 2006; Conceição, 2021), a saber:

- *Etapa 1 - Familiarização com os dados:*

Processo de imersão com os dados, marcado pelo movimento de organizá-los, lê-los e relê-los, em busca de padrões e significados.

- *Etapa 2 - Gerando códigos iniciais:*

Processo de codificação dos dados por meio da identificação de possíveis fragmentos significativos, podendo ser feito com base nos próprios dados ou em leitura prévia, gerando uma lista inicial com características e aspectos considerados relevantes para a proposta da pesquisa e fundamentação teórica;

- *Etapa 3 - Buscando temas:*

Após a codificação e agrupamento inicial dos dados, inicia-se a análise em nível mais amplo, por meio do estabelecimento de possíveis temas onde, no lugar da ênfase em códigos individuais, realiza-se a análise comparativa de todos os excertos de dados codificados que se mostrem relevantes para os temas identificados.

- *Etapa 4 - Revisando Temas:*

Nesta etapa os temas potenciais são revisados em relação aos dados codificados e a todo o conjunto de dados com vistas à verificação da consistência tanto em relação a eles mesmos quanto em relação ao conjunto de dados analisados.

- *Etapa 5 - Definindo e nomeando temas:*

O processo de definição e nomenclatura dos temas identificados nas etapas anteriores deve ser conduzido à luz do objetivo da pesquisa. Conforme indicado pelas autoras (Braun e Clarke, 2006; Conceição, 2021), é nessa fase que se concentra o maior

esforço interpretativo, uma vez que se busca representar a complexidade dos temas por meio de descrições analíticas, informativas e coerentes. Nesse momento de definição e nomeação, os temas devem expressar sua essência conceitual, podendo, quando pertinente, ser desdobrados em sub-temas. Tal organização contribui para o estabelecimento de uma estrutura hierárquica que favorece a sistematização analítica e a construção da “narrativa” a ser apresentada.

- *Etapa 6 - Produzindo o relatório:*

A etapa final consiste na elaboração de um relatório de caráter descritivo e argumentativo acerca dos dados analisados. Essa construção deve ser fundamentada em exemplos que capturem a essência dos argumentos em discussão, assegurando coerência e consistência lógica aos resultados apresentados. Embora essa fase se apresente de forma mais evidente nas seções de resultados e discussão, o trabalho para sua construção perpassa toda a pesquisa, acompanhando de maneira articulada a narrativa construída a partir dos dados empíricos e do referencial teórico adotado.

Foi realizado um breve descritivo das experiências analisadas, considerando as características observadas desde a construção dos códigos iniciais, para, posteriormente, desenvolver o registro da análise dos temas. Essa análise foi fundamentada nos próprios fragmentos das respostas relatadas nos formulários bem como em referências bibliográficas que contemplam os conceitos centrais de cada tema.

Consideradas as seis etapas da AT delimitadas pelas autoras, destaca-se um aspecto relevante do percurso da pesquisadora ao longo desse processo de análise dos dados. A pesquisa qualitativa caracteriza-se como um movimento não linear (Braun & Clarke, 2013), marcado por idas e vindas aos dados e por certa flexibilidade na operacionalização das etapas (Conceição, 2021). Esse percurso é permeado por leituras prévias e complementares, que

sustentam a construção dos temas e o desenvolvimento da análise como um todo. O produto da AT reside tanto no processo analítico quanto nos conceitos elaborados, considerando os padrões identificados e seus contextos, não se restringindo à simples enumeração de temas (Braun & Clarke, 2006; 2013; Conceição, 2021).

5.4 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi desenvolvida de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), visando atender aos requisitos éticos e legais para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos bem como assegurar os direitos e deveres no que diz respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (Brasil, 2012). Seu projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília, tendo sido aprovado sob o número 7.583.565 quando, somente então, foi iniciada a sua divulgação e coleta de dados.

Às participantes foram apresentados os motivos para a realização da pesquisa bem como os objetivos do estudo e solicitado que assinalasse o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). As informações oriundas da pesquisa serão guardadas por cinco anos, conforme indicado pelas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; 2016).

5.5 Riscos da Pesquisa

Em relação a possíveis riscos, supõe-se que a pesquisa tenha apresentado riscos mínimos às participantes envolvidas, tais como desconforto com as questões abordadas no questionário. Este risco, em nosso entendimento, poderia ser minimizado com a possibilidade de interrupção temporária ou definitiva da coleta, de acordo com o desejo de cada participante. Além disso, foram disponibilizados meios de contatos com a

pesquisadora para que, em casos onde houvesse a necessidade, fossem proporcionados informações e encaminhamentos para os serviços de atendimentos pertinentes, tais como o Centro de Atendimentos Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília (CAEP) e a Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU), bem como apoio psicológico, oferecido pela própria pesquisadora.

5.6 Benefícios da Pesquisa

Os benefícios do estudo estão voltados para a área da Psicologia da Saúde, sobretudo ao que se refere à reflexão sobre os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental das mães universitárias. Estará contribuindo também para a assistência à saúde mental de mães universitárias bem como para o ensino e pesquisas relacionados à temática, pois espera-se que colabore para a elaboração de propostas de ações para prevenção e promoção da saúde, além de possibilitar uma melhor compreensão dos fatores de risco e proteção em relação à saúde mental deste grupo, a partir da perspectiva das participantes da pesquisa.

Os resultados e possíveis desdobramentos provenientes desta pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos, podendo ser apresentados em eventos e publicações em periódicos relacionados ao tema estudado. A confidencialidade será assegurada com a garantia da não utilização dos dados obtidos em prejuízo das participantes e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros (BRASIL, 2012). Dessa forma, a pesquisadora responsável por esta pesquisa se compromete em utilizar os dados provenientes deste estudo apenas para os fins inicialmente descritos em seu projeto.

6 - Resultados e Discussão

Neste capítulo serão apresentados e discutidos os resultados obtidos a partir da análise das respostas ao formulário online aplicado a mães universitárias da Universidade de Brasília. A análise dos dados qualitativos foi conduzida com base no método de Análise Temática (AT), conforme proposto por Braun e Clarke (2006), compreendida aqui não apenas como uma técnica de organização de dados, mas como um processo interpretativo, reflexivo e teoricamente orientado.

A AT foi desenvolvida seguindo as seis etapas descritas pelas autoras: (1) familiarização com os dados, por meio de leituras reiteradas das respostas; (2) geração de códigos iniciais, a partir de fragmentos significativos relacionados ao objetivo da pesquisa; (3) busca por temas, mediante o agrupamento dos códigos em padrões mais amplos de sentido; (4) revisão dos temas, considerando sua coerência interna e adequação ao conjunto do material; (5) definição e nomeação dos temas, com esforço interpretativo voltado à apreensão de sua essência conceitual; e (6) produção do relatório analítico, articulando os dados empíricos ao referencial teórico adotado sobre gênero e saúde, promoção da saúde mental e maternidade no contexto universitário.

6.1 Perfil Socioeconômico das Participantes

Participaram da pesquisa dezessete discentes de graduação e pós-graduação, com idades variando entre 26 e 50 anos, sendo a média de 36 anos. Em relação à identidade de gênero, todas declararam se identificar como mulheres cisgênero. No quesito raça/cor, oito participantes (47,1%) se declaram como brancas; sete (41,2%) como pardas; e duas participantes (11,8%) como pretas o que evidencia a presença de marcadores raciais relevantes para a análise, considerando-se a literatura que aponta a interseccionalidade

entre gênero, raça e condições de permanência no ensino superior (Nascimento, 2018; Maito et al., 2019; Amancio, 2020). Ademais, dentre as dezessete participantes, apenas uma (0,17%) se declarou como PCD, informando possuir o diagnóstico de TEA. Cabe ressaltar que nenhuma das participantes é aluna estrangeira.

Sobre o estado civil das participantes, 15 (88,2%) declararam serem casadas/união estável e 2 (11,8%) solteiras. A maioria (47,1% - 8 participantes) possui apenas 01 filho; seguidas em empate pelas participantes que possuem 02 (23,5% - 4 participantes) e 03 filhos (23,5% - 4 participantes); e uma das respondentes ainda estava gestando. A idade dos filhos varia de 01 a 24 anos, com a média em 9,7 anos. Em relação a divisão de cuidados com os filhos, 02 participantes (11,8%) afirmam ser mãe solo e 15 (88,2%) responderam que não são mães solo. A configuração familiar, entretanto, não se mostrou como fator protetivo suficiente frente à sobrecarga materna, uma vez que os relatos indicam que a responsabilização pelo cuidado permanece majoritariamente concentrada nas mães, em consonância com análises sobre a divisão sexual do trabalho e do cuidado (Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2024) que demonstram a manutenção de duplas ou triplas jornadas na rotina diária das mulheres que exercem múltiplas funções.

Em relação ao tipo de vínculo com a Universidade de Brasília, 11 participantes (64,7%) são discentes de pós-graduação *Stricto Sensu*; 01 participante (5,9%) discente de pós-graduação *Lato Sensu*; e 05 participantes (29,4%) discentes de graduação. Esse dado é particularmente relevante, pois a pós-graduação é descrita na literatura (Tachibana e Veloso, 2022; Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023) como um espaço marcado por produtivismo acadêmico, competitividade e naturalização do sofrimento psíquico (Maito et al., 2019), elementos que atravessam de forma intensa a experiência das mães universitárias. Abaixo, apresentamos os cursos realizados pelas discentes respondentes da pesquisa:

Figura 03

Apresentação do tipo de vinculação das participantes da pesquisa com a Universidade de Brasília.

<i>Graduação</i>	<i>Pós-graduação Lato Sensu³</i>	<i>Pós-graduação Stricto Sensu</i>
Ciências ambientais	Psicologia	Mestrado em Psicologia
Direito		Ensino de Ciências Ambientais
Engenharia Civil		Doutorado em Desenvolvimento Sustentável
Serviço Social		Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura
Ciências Biológicas		Políticas Públicas - PPGPIJ
		Pós-graduação em Ciências Sociais - Estudos Comparados nas Américas
		02 Psicologia (Não especificado)
		03 Psicologia Clínica e Cultura (Não especificado)

Quanto à forma de ingresso na universidade, 82,4% (14 participantes) ingressaram em seus cursos por vagas de Ampla Concorrência e 17,6% (03 participantes) ingressaram via Políticas Afirmativas. Em relação ao acesso à Programas de Assistência Estudantil da UnB, 1 participante (5,9%) acessa o Programa de Auxílio Alimentação; 3 (17,6%) não acessaram nenhum tipo de auxílio, mas manifestam interesse e acreditam possuir o perfil socioeconômico para solicitá-los. Já a maior parte do grupo, 76,5% das participantes (13), não acessa nenhum tipo de programa de assistência estudantil e afirmam não possuir interesse nos mesmos, em consonância com os dados que demonstram que a pós-graduação segue sendo um espaço ocupado por pessoas de classes econômicas mais favorecidas (Maito et al., 2019).

³ Embora o Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília não possua no momento cursos de pós-graduação lato sensu ativos, optamos por manter a resposta registrada por uma das participantes de forma a garantir a integridade da apresentação dos dados obtidos, mesmo que suspeitemos que a participante confundiu Lato com Stricto Senso.

Em relação à renda familiar, considerando o salário mínimo (SM) vigente no ano de 2025 (R\$ 1.518,00), 11 participantes (64,5%) declararam que o grupo familiar possui renda de mais de 5 SM; 4 participantes (23,5%), entre 2 e 3 SM; 1 participante, com renda familiar de 3 a SM; e 1 participante com renda familiar composta por até 1 SM. Já na atuação profissional das participantes, observou-se predominância de psicólogas (41,2% do total, somando aquelas que atuavam exclusivamente na área e as que acumulavam funções no serviço público). Também participaram servidoras públicas (17,7%), professoras (11,8%) e profissionais de outras áreas, como consultoria, pesquisa, secretariado técnico e bombeiro militar. Uma participante era discente de graduação em Psicologia, representando o público em formação na área.

Figura 04

Apresentação das ocupações profissionais declaradas pelas participantes da pesquisa.

<i>Ocupação</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Psicóloga	4	23,5
Psicóloga e funcionária pública	2	11,8
Psicóloga TAE em universidade	1	5,9
Servidora pública	3	17,7
Bombeira militar	1	5,9
Professora	2	11,8
Consultora	1	5,9
Técnica em Secretariado	1	5,9
Pesquisadora	1	5,9
Estudante de Psicologia	1	5,9
TOTAL	17	100,0

6.2 Percepções sobre Saúde Mental

O segundo bloco de perguntas foi composto por questões elaboradas com o intuito

de compreender as percepções das participantes sobre o tema “Saúde Mental”, de modo geral, e a análise das respostas evidenciou concepções amplas, fortemente atravessadas pelas experiências da maternidade e da vida universitária. A partir da análise temática, foram identificados cinco temas centrais que expressam os sentidos atribuídos à saúde mental pelas participantes:

Tema 1 – Saúde mental como bem-estar integral e qualidade de vida

O primeiro tema refere-se à saúde mental como bem-estar integral e qualidade de vida. As participantes compreendem a saúde mental como um estado que articula dimensões emocionais, físicas e sociais, aproximando-se da concepção ampliada de saúde defendida pela Organização Mundial da Saúde e pelas abordagens da Promoção da Saúde. O bem-estar é associado à possibilidade de viver com menor tensão cotidiana e com acesso a condições que favoreçam uma vida digna.

Uma participante define saúde mental como “*bem-estar físico, emocional e social*” (P3), enquanto outra afirma que se trata de “*poder desenvolver atividades diversas sem viver uma vida marcada por tensão e estresse constantes e cotidianos, ter acesso a lazer, socialização, políticas públicas de suporte, etc*” (P7). Em uma terceira perspectiva, a participante afirma que saúde mental “*É o respiro que me garante suportar os meus dias*” (P17). Essas falas indicam uma compreensão que ultrapassa a lógica biomédica e reconhece a centralidade das condições de vida na produção de saúde.

Tema 2 – Saúde mental como equilíbrio emocional e autorregulação

O segundo tema compreende a saúde mental como capacidade de enfrentamento das demandas cotidianas. As respostas enfatizam a habilidade de lidar com eventos estressores sem vivenciar sofrimento psicológico intenso ou incapacitante. A saúde mental é associada à funcionalidade e à possibilidade de seguir desempenhando papéis sociais, especialmente no

contexto da universidade e da maternidade. Uma participante afirma que saúde mental é “*ter capacidade psíquica, emocional, cognitiva para lidar com os eventos cotidianos da vida, principalmente os estressores*” (P3), enquanto outra destaca “*a capacidade de lidar com as diversas situações da vida sem sofrer excessivamente*” (P9). Em um relato mais detalhado, uma participante exemplifica essa vivência ao mencionar a conciliação entre demandas acadêmicas e cuidados com a filha, evidenciando o impacto da sobrecarga cotidiana: “*(...) conseguir também direcionar atenção a outros aspectos da minha vida, como doutoranda, sem me sentir congelada diante de papéis ou funções específicas*” (P10).

As respostas das participantes indicam a vivência de um estado contínuo de esforço para “dar conta” das exigências institucionais e familiares, expressando a normalização do sofrimento e a internalização das exigências institucionais.

Tema 3 – Estratégias de cuidado e limites de acesso aos serviços de saúde mental

Embora a psicoterapia tenha sido apontada como principal estratégia de cuidado, os dados revelam importantes barreiras de acesso, sobretudo financeiras e relacionadas à falta de tempo. Uma participante afirma, em relação a quais serviços ou profissionais costuma buscar quando identifica demandas relacionadas à sua saúde mental: “*Nenhum, não tenho condições*” (14). Já em relação às estratégias que fazem parte da rotina, em relação ao cuidado em saúde mental, outra participante complementa: “*Tentando retomar atividade física regular, mas com dificuldade em implementar.*” (P10). Esses relatos evidenciam a distância entre o reconhecimento da importância da implementação de estratégias de cuidado e a possibilidade concreta de acessá-los.

Tema 4 – Saúde mental atravessada pela maternidade e pela gestão do tempo

Por fim, o quarto tema refere-se à saúde mental atravessada pela maternidade e pela

gestão do tempo. A maternidade emerge como eixo estruturante da experiência de saúde mental, estando diretamente relacionada ao bem-estar dos filhos, à gestão do tempo e à possibilidade de autocuidado. Uma participante afirma que saúde mental é *“ter tempo para conseguir dar conta de todas as demandas do dia e ainda sobrar tempo para cuidar de mim mesma”*, complementando também com a fala *“é minha filha estar bem, com saúde e feliz”* (P13). Em consonância, outra participante afirma *“Me manter conectada com as descobertas diárias da minha bebê”* (P09).

A análise das percepções das participantes sobre saúde mental evidencia uma compreensão ampliada do conceito, que se afasta de uma perspectiva restrita ao adoecimento psíquico e se aproxima das concepções defendidas pela Organização Mundial da Saúde e pelas abordagens da Promoção da Saúde discutidas ao longo dos capítulos teóricos. As falas das mães universitárias revelam que a saúde mental é entendida como um processo integral, que articula bem-estar emocional, físico e social, fortemente condicionado pelas condições de vida, pelas relações interpessoais e pelo contexto institucional (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018).

Os sentidos atribuídos à saúde mental destacam a centralidade da capacidade de enfrentamento das demandas cotidianas e da busca por um equilíbrio emocional possível diante de múltiplas exigências. Tal compreensão dialoga com o referencial da Psicologia, que reconhece o sofrimento psíquico como um fenômeno processual, atravessado por fatores subjetivos e contextuais, e não como resultado exclusivo de fragilidades individuais (Matarazzo, 1982; Abreu, Barletta & Murta, 2015; Zanello, 2018). No contexto da maternidade universitária, essa capacidade de enfrentamento aparece diretamente relacionada à sobrecarga acadêmica, à responsabilidade pelo cuidado dos filhos e à necessidade constante de conciliação de papéis.

A maternidade emerge, de forma consistente, como eixo estruturante das percepções sobre saúde mental, sendo associada tanto a experiências de sentido, vínculo e afeto quanto a vivências de cansaço, estresse e exaustão emocional. Essa ambivalência confirma as discussões teóricas que compreendem a maternidade como fenômeno social e político, atravessado por desigualdades de gênero e pela divisão sexual do trabalho, que tende a responsabilizar as mulheres pelo cuidado e a naturalizar a sobrecarga feminina (Nascimento, 2018; Amancio, 2020; Zanello, 2018).

Os achados também evidenciam que a saúde mental das mães universitárias é profundamente impactada pela gestão do tempo e pelas limitações concretas para o autocuidado. A dificuldade de acessar serviços especializados, somada à predominância de estratégias individuais de cuidado, revela um cenário em que o reconhecimento da importância da saúde mental não é acompanhado, necessariamente, de condições institucionais que viabilizem sua promoção. Tal dinâmica reforça a crítica à individualização do cuidado e ao deslocamento da responsabilidade pela saúde mental para os próprios sujeitos, em detrimento de ações coletivas e institucionais (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020).

Dessa forma, as percepções das participantes apontam para a confirmação de que a saúde mental materna, no contexto da UnB, é produzida na intersecção entre fatores individuais, relacionais e estruturais. Os dados reforçam a necessidade de compreendermos o sofrimento psíquico dessas mulheres como expressão de condições acadêmicas, sociais e institucionais específicas, apontando para a importância de políticas e práticas universitárias sensíveis à maternidade e comprometidas com a promoção da saúde mental e da permanência acadêmica.

6.3 Percepções sobre Gênero e Maternidade na Universidade

O terceiro bloco de questões foi desenvolvido de forma a compreender as percepções das discentes sobre questões de gênero e parentalidade na universidade. A análise temática das respostas permitiu identificar três temas centrais: (1) desigualdades de gênero no tratamento entre mães e pais universitários; (2) Impactos da maternidade no desempenho e nas oportunidades acadêmicas; e (3) insuficiência das políticas institucionais para a conciliação entre maternidade e rotina acadêmica.

Tema 1 – Desigualdade de gênero no tratamento entre mães e pais universitários

As respostas indicaram a percepção de que mães universitárias experienciam tratamento diferenciado em relação a pais estudantes, marcado por expectativas de maior disponibilidade, responsabilização pelo cuidado e menor tolerância institucional às demandas maternas. Embora nem todas as participantes tenham detalhado exemplos, os relatos apontam para um contexto em que a maternidade tende a ser vista como obstáculo individual, e não como questão coletiva ou institucional.

Uma das participantes afirma: *“As mães são sobrecarregadas com os mesmos prazos e expectativas acadêmicas que os pais. Não há nenhuma flexibilidade institucional para abarcar as diversas nuances da gestação e do puerpério”* (P02). Em consonância, outra participante afirma *“Vejo diversas mães que levam o (s) filho (s), para as aulas, mas nunca vi os pais levando, acredito que o fato de ser mãe acaba as sobrecarregando com a responsabilidade sobre o filho”* (P14).

As participantes indicam também que a maternidade é acompanhada por expectativas institucionais de maior cobrança e menor tolerância. Uma respondente afirma: *“A rotina acadêmica parece desconsiderar o trabalho de cuidado dos filhos e a rotina que isso implica: horário de aulas e atividades inviáveis para quem tem filhos, falta de flexibilização para*

adaptar essas demandas” (P07). Outra destaca: “ Já tentou ler um artigo acadêmico tendo que amamentar de 3 em 3 horas? Com o bico do peito esfolado, com dor, sem comer direito?” (P02).

Esse tema aponta para a persistência da divisão sexual do cuidado e a naturalização da sobrecarga feminina. No contexto universitário, tais desigualdades se traduzem em experiências de invisibilização e culpabilização das mães, reforçando processos de sofrimento psíquico e desgaste emocional e produzindo impactos diretos na possibilidade de permanência acadêmica dessas mulheres.

Tema 2 – Impactos da maternidade no desempenho e nas oportunidades acadêmicas

A maternidade foi amplamente reconhecida como um fator que impacta o desempenho acadêmico, sobretudo em função da sobrecarga de tarefas, da privação de sono e da dificuldade de conciliar prazos acadêmicos com as demandas do cuidado, exemplificados no seguinte relato: *“Prejuízo na atenção e memória, redução da possibilidade de tempo para dedicação às tarefas como discente / indisponibilidade para participar de atividades de grupos de pesquisa por exemplo.” (P10).*

As participantes relataram também dificuldades relacionadas à gestão do tempo *“Menos tempo para estudar, pois preciso conciliar as tarefas de casa e da maternidade com as tarefas da universidade” (P10)*, à exaustão física e emocional (*“No geral, ser responsável por outra vida demanda muito de nós. Não só de tempo, mas de uma carga mental imensa. Muitas vezes sacrifico minhas horas de estudo fora da UnB para ter tempo de qualidade com a minha filha” (P13)*) e à necessidade de priorizar o cuidado com os filhos em detrimento das atividades acadêmicas (*“Quando meu filho dorme é que sobra a hora pra fazer as coisas, e normalmente já venho de um cansaço físico.” (P12)*).

Esses impactos também se estendem às oportunidades acadêmicas, como participação em projetos, eventos e processos seletivos, conforme os seguintes relatos: *“já perdi oportunidade de estágio por ter uma filha e não ter rede de apoio em Brasília para deixar minha filha com alguém de confiança.”* (P13); *(Perdi) “A oportunidade de ir a um curso pré cop 30, por estar amamentando.”* (P08); *“Não pude participar de eventos na UnB porque estava com elas”* (P17).

Ainda que algumas respostas tenham sido sucintas, o conjunto dos dados indica que a maternidade afeta de forma concreta a trajetória acadêmica das participantes, corroborando discussões teóricas que abordam a penalização materna no contexto educacional e profissional.

Tema 03 - Limites das políticas institucionais para a conciliação entre a maternidade e os estudos

Quando questionadas sobre a adequação das políticas e do ambiente da UnB para a conciliação entre maternidade e estudos, a maioria das participantes avaliou que, embora haja avanços recentes, ainda existem lacunas importantes. Uma participante afirma: *“A UnB é uma universidade extremamente hostil à mães e gestantes”* (P02). Outra participante ressalta: *“Não tem espaços para acolher crianças enquanto as mães estudam, horários das aulas não consideram a rotina escolar ou das crianças e não existe flexibilidade”* (P07). No mesmo sentido, uma terceira participante afirma que *“Não, acredito que falte suporte para as mães, falta a criação de mais lugares para deixar as crianças (...)”* (P15)

Em contraponto, uma das participantes afirma: *“Considero que sim, mas, muitas vezes me sinto isolada por ser de uma idade mais avançada e ter colegas muito jovens, são gerações diferentes, levo uma vida acadêmica solitária.”* (P13). Em complemento, outra

participante relata: “*Acredito que as professoras mulheres são mais sensíveis ao tema (...)*” (P04).

A análise das percepções das participantes acerca das relações de gênero e da maternidade no contexto da UnB evidencia que a experiência acadêmica das mães é profundamente atravessada por desigualdades estruturais e simbólicas (Pontes et al., 2022; Tachibana e Veloso, 2022; Rosa et al., 2023). Os relatos revelam que a maternidade continua sendo socialmente atribuída quase exclusivamente às mulheres, o que se traduz, no espaço universitário, em maior responsabilização pelo cuidado, sobrecarga emocional e penalizações explícitas e implícitas no percurso acadêmico, conforme discutido nos estudos sobre gênero, divisão sexual do trabalho e cuidado (Nascimento, 2018; Amancio, 2020; Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022).

As percepções de tratamento desigual entre mães e pais universitários reforçam a persistência de uma divisão sexual do trabalho que naturaliza o cuidado como responsabilidade feminina (Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023; Brasil, 2024). A menor cobrança institucional direcionada aos homens que exercem a paternidade, contrastando com a constante vigilância e cobrança sobre as mães, evidencia como as normas acadêmicas permanecem organizadas a partir de um modelo masculino, descolado das demandas reprodutivas e de cuidado, produzindo efeitos diretos sobre a permanência, o desempenho e a saúde mental das mulheres (Pontes et al., 2022; Tachibana e Veloso, 2022; Brandão & Alzuguir, 2022; Rosa et al., 2023).

Os impactos da maternidade nas oportunidades acadêmicas, relatados pelas participantes, dialogam com a literatura que aponta a maternidade como fator de desvantagem simbólica e material na trajetória universitária. A redução da produtividade, a dificuldade de participação em atividades extracurriculares e a sensação de isolamento

emergem como efeitos de uma estrutura institucional pouco sensível às especificidades da experiência materna, reforçando processos de exclusão e invisibilização que atravessam o cotidiano acadêmico das mães, especialmente no ensino superior brasileiro (dos Santos Costa et al., 2023; Vale et al., 2023).

A percepção de insuficiência das políticas institucionais, apesar dos avanços normativos recentes, evidencia a distância entre a existência formal de direitos e sua efetivação concreta. Tal achado articula-se às discussões teóricas sobre promoção da equidade de gênero e promoção da saúde, que destacam que a simples criação de normativas não é suficiente para produzir transformações estruturais, sendo necessário investimento contínuo em implementação, monitoramento e mudança das culturas institucionais (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018; Polejack et al., 2021).

Dessa forma, as percepções das participantes apontam para a confirmação de que a maternidade, quando vivenciada no contexto acadêmico, constitui um marcador central de desigualdade de gênero, impactando diretamente as trajetórias acadêmicas, as relações institucionais e o bem-estar psicossocial das discentes. Esses achados reforçam a necessidade de compreendermos a promoção da saúde mental e da permanência acadêmica de mães universitárias como um compromisso institucional transversal, que reconheça a maternidade como dimensão legítima da vida acadêmica e como eixo fundamental para a construção de uma universidade mais justa, inclusiva e socialmente referenciada (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023).

6.4 Percepções sobre Promoção da Saúde Mental de Mães Universitárias

Este tópico analisa as respostas ao bloco de questões do formulário online que abordaram diretamente as concepções de promoção da saúde mental, os impactos da

maternidade na saúde mental das participantes, os fatores de estresse associados à experiência universitária, as estratégias individuais de enfrentamento e a avaliação do suporte institucional oferecido pela Universidade de Brasília. A análise temática revelou quatro temas centrais: 1) Promoção da saúde mental como prática ampliada e responsabilidade coletiva; 2) Ambivalência da maternidade e sobrecarga emocional no contexto universitário; 3) Falta de tempo, culpa e penalização simbólica como principais fontes de estresse; 4) Estratégias individuais de enfrentamento frente à ausência de suporte institucional; e 5) Insuficiência do suporte institucional e invisibilidade das políticas existentes.

Tema 1 – Promoção da saúde mental como prática ampliada e responsabilidade coletiva

As participantes compreendem a promoção da saúde mental para além de ações individuais de autocuidado, enfatizando a necessidade de condições estruturais favoráveis.

Uma participante sintetiza essa compreensão ao afirmar: *“São ações e políticas que fortalecem fatores de proteção (como redes de apoio e habilidades de enfrentamento), reduzem fatores de risco (como isolamento e estresse crônico) e ampliam o acesso a recursos psicossociais, buscando a qualidade de vida e o bem-estar emocional.”* (P6). Outra complementa: *“Fortalecer estratégias e fatores que auxiliem no cultivo de hábitos promotores de saúde em geral”* (P10).

As respostas também indicam que as participantes compreendem a promoção da saúde mental de forma ampliada, indo além da ausência de adoecimento psíquico. A noção de promoção da saúde aparece associada à criação de condições institucionais, relacionais e materiais que sustentem o bem-estar emocional e a qualidade de vida. P05, por exemplo, define promoção da saúde mental como *“criar ambientes e relações que sustentem a vida mental em sua potência, e não apenas evitem o adoecimento”*. De forma semelhante, P09

aponta a necessidade de *“viabilizar um ambiente e relações em que a preocupação com a saúde mental de todo mundo seja real”*.

Outras participantes destacam o caráter preventivo e estrutural da promoção da saúde mental, como P03, que afirma se tratar de *“poder se utilizar de estratégias em saúde de forma preventiva para não deixar que a saúde mental fique em risco”* e P06, que a define como *“ações e políticas que fortalecem fatores de proteção (...) e ampliam o acesso a recursos psicossociais”*. Essas falas evidenciam uma compreensão alinhada às concepções ampliadas de saúde mental nas quais a promoção é entendida como responsabilidade coletiva e institucional, e não apenas individual.

Tema 2 – Ambivalência da maternidade e sobrecarga emocional no contexto universitário

A análise das respostas revelou que a maternidade é vivenciada de forma ambivalente em relação à saúde mental. A maioria das participantes relatou desafios emocionais intensos, especialmente sobrecarga, exaustão e ansiedade. P01 descreve que *“a maternidade gerou sobrecarga emocional, tornando mais difícil lidar com o estresse e a pressão acadêmica”*, enquanto P17 enfatiza a experiência de *“culpa por não estar por inteiro em nenhum dos lugares (nem na maternidade, o que dói muito)”*.

Ao mesmo tempo, algumas participantes reconhecem aspectos positivos da maternidade, como P7 que relata *“um sentido maior de propósito e motivação”*, e P04 que menciona um *“crescimento emocional importante, equilibrando momentos de estresse com momentos de alegria”*. No entanto, como destaca P02, esses discursos positivos não anulam o sofrimento vivenciado: *“todas as mulheres que falam que a maternidade trouxe benefícios para a vida acadêmica estão recalçando sofrimentos psíquicos importantes”*.

Essa ambivalência evidencia que a maternidade, quando vivida no contexto universitário, produz simultaneamente sentido e sofrimento, sendo atravessada por exigências institucionais que intensificam a sobrecarga psíquica.

Tema 3 – Falta de tempo, culpa e penalização simbólica como principais fontes de estresse

As respostas às Questões 03 e 05 indicam que o principal fator de estresse relacionado à maternidade na universidade é a falta de tempo para conciliar múltiplas demandas. Essa falta de tempo aparece associada à exaustão física, prejuízo ao sono e sensação constante de inadequação. P10 relata *“noites de sono prejudicadas desde o nascimento da minha bebê”* e *“necessidade de assumir múltiplas funções”*. P15 descreve a experiência como *“desafiadora e exaustiva”*, marcada pela impossibilidade de dedicar tempo suficiente tanto aos estudos quanto ao filho.

Além da falta de tempo, a culpa e a pressão para corresponder simultaneamente aos ideais de “boa mãe” e “boa aluna” aparecem de forma recorrente. P08 relata ter sido advertida por um professor ao levar a filha para a aula *“(…) No dia em que precisei levar a de 4 anos por duas vezes o professor pediu silencio”*, evidenciando uma penalização simbólica da maternidade no espaço acadêmico. P06 descreve essa penalização como uma espécie de *“desvio de conduta”*, especialmente na graduação, quando a maternidade é vista como incompatível com a vida universitária *“No caso da graduação, a penalidade simbólica que trata a maternidade nessa fase da vida com um desvio de conduta, como se, ao se tornar mãe, a mulher passasse a não ter mais direito de ocupar aquele espaço”*.

Tema 4 – Estratégias individuais de enfrentamento frente à ausência de suporte institucional

As estratégias mencionadas pelas participantes na Questão 04 concentram-se majoritariamente em ações individuais, como planejamento do tempo, flexibilidade consigo mesmas, busca por apoio familiar e autocuidado. P03 menciona a importância de “*estabelecimento de uma rotina estruturada*”, enquanto P07 relata contar com uma rede de apoio e certos privilégios que facilitam a conciliação: “*Tenho alguns privilégios: consigo manter uma rotina flexível por ser psicóloga e poder fazer minha própria agenda de trabalho, conto com apoio da minha mãe para cuidar da minha filha alguns dias, conto com apoio de escola com contraturno e de uma pessoa (baba) que ajuda ficando com ela aos sábados e outros momentos*”.

Entretanto, a recorrência dessas estratégias individuais evidencia que a manutenção da saúde mental tem sido sustentada principalmente pelas próprias mães, e não por políticas institucionais consistentes. Algumas participantes explicitam que o acesso a essas estratégias depende de condições socioeconômicas específicas, como apoio familiar ou flexibilidade no trabalho, o que aprofunda desigualdades entre mães universitárias.

Tema 5 – Insuficiência do suporte institucional e invisibilidade das políticas existentes

As respostas às Questões 07, 08 e 09 revelam uma avaliação predominantemente negativa do suporte oferecido pela Universidade de Brasília. A maioria das participantes afirma não sentir que a instituição oferece apoio adequado à saúde mental de mães universitárias. P02 é categórica ao afirmar: “*A UnB não oferece nenhum recurso para mães universitárias. Temos que contar com a boa vontade dos professores*”. P04 relata que “*não chegam ações até mim*”, enquanto P15 aponta a baixa divulgação e restrição de vagas nos

serviços de apoio psicológico “*porque as vagas ofertadas referentes aos serviços de apoio psicológico são bem restritas e quase nunca ou nunca vejo divulgação desses serviços de apoios para as mães*”.

Mesmo entre aquelas que afirmaram conhecer a Política Materna e Parental da UnB, há críticas à sua efetividade. P05 destaca uma “*dicotomia gritante*” entre o discurso institucional e a prática cotidiana, afirmando que a universidade “*produz muito para fora, discursamos com eloquência, mas seguimos ineficazes para cuidar da própria casa*”. Esses relatos evidenciam que a promoção da saúde mental das mães universitárias permanece, em grande medida, invisibilizada ou tratada de forma pontual, sem integração efetiva às políticas de permanência e cuidado institucional.

A análise das percepções das participantes acerca da promoção da saúde mental de mães universitárias evidencia uma compreensão predominantemente ampliada e coletiva do cuidado, em consonância com o referencial teórico adotado nesta dissertação. As participantes reconhecem que a promoção da saúde mental ultrapassa intervenções individuais ou clínicas, estando diretamente relacionada à criação de condições institucionais, sociais e materiais que favoreçam o bem-estar, a permanência acadêmica e a qualidade de vida, conforme preconizado pelas abordagens da Promoção da Saúde (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018).

Os achados indicam que a promoção da saúde mental é percebida como responsabilidade compartilhada entre sujeitos, instituições e políticas públicas, alinhando-se à perspectiva que desloca o foco do adoecimento para o fortalecimento de fatores de proteção, redes de apoio e ambientes promotores de saúde (Czeresnia, 2009; Brasil, 2018; Buss et al., 2020; Polejack et al., 2021; Damasceno e Pimentel, 2022). Tal compreensão dialoga com a literatura que destaca o papel estratégico das universidades na produção de saúde,

especialmente quando consideradas as especificidades de grupos historicamente vulnerabilizados, como as mães universitárias (Almeida, 2017; Maito et al., 2019; Polejack et al., 2021; Damasceno e Pimentel, 2022).

Entretanto, apesar desse entendimento ampliado, as experiências relatadas pelas participantes revelam uma predominância de estratégias individuais de enfrentamento frente às demandas institucionais. Planejamento do tempo, flexibilização de expectativas pessoais, apoio familiar e esforços de autocuidado aparecem como recursos centrais para a manutenção da saúde mental, ao mesmo tempo em que evidenciam os limites concretos de acesso a serviços especializados, sobretudo em razão de restrições financeiras e da sobrecarga cotidiana. Esse deslocamento da responsabilidade pelo cuidado para as próprias mães reforça as discussões teóricas sobre a individualização do sofrimento e a naturalização da sobrecarga feminina (Zanello, 2018; Abreu, Barletta & Murta, 2015).

Para a superação dessa lógica individualista e culpabilizante, torna-se fundamental a adoção de uma abordagem orientada pelos determinantes sociais da saúde (Czeresnia, 2009; Brasil, 2018; Buss et al., 2020), reconhecendo que o sofrimento materno é atravessado por condições socioeconômicas, redes de apoio fragilizadas, desigualdades de gênero e acesso limitado a políticas públicas (Pontes et al., 2022; Rosa et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023; Tachibana e Veloso, 2022; Dos Santos et al., 2023). Nesse sentido, práticas de acolhimento que valorizem a escuta qualificada e o reconhecimento das experiências das mulheres, aliadas ao fortalecimento do sentido de pertencimento por meio de espaços coletivos de troca e apoio, podem ampliar a potência do cuidado. O envolvimento comunitário e a articulação intersetorial emergem, assim, como estratégias centrais para a construção de respostas compartilhadas, capazes de redistribuir responsabilidades, promover

solidariedade e transformar o cuidado em uma prática coletiva, comprometida com a justiça social e a promoção da saúde (Brasil, 2018).

A ambivalência da maternidade, já evidenciada nos itens anteriores, reaparece de forma consistente neste bloco, revelando que a promoção da saúde mental ocorre em um contexto marcado simultaneamente por sentido, afeto e sofrimento. A coexistência de exaustão, culpa e sobrecarga emocional com experiências de vínculo, motivação e crescimento subjetivo reforça a compreensão de que o sofrimento psíquico das mães universitárias não pode ser dissociado das condições estruturais que organizam a vida acadêmica e as relações de gênero (Nascimento, 2018; Brandão & Alzuguir, 2022).

No que se refere à Universidade de Brasília, as percepções das participantes indicam que, embora existam avanços normativos recentes, como a Política Materna e Parental, ainda persiste uma distância significativa entre o reconhecimento formal das demandas maternas e sua efetivação cotidiana. Tal constatação dialoga com a literatura que aponta que políticas institucionais, para serem efetivamente promotoras de saúde, precisam ser acompanhadas de ações concretas de implementação, monitoramento e transformação das culturas institucionais (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023; UnB, 2024).

Dessa forma, os achados deste item reforçam que a promoção da saúde mental de mães universitárias deve ser compreendida como um processo contínuo, intersetorial, de educação permanente (Ceccim e Feuerwerker, 2004; Brasil, 2004) e institucionalmente comprometido, que reconheça a maternidade como dimensão legítima da vida acadêmica uma vez que apenas a partir do fortalecimento de políticas sensíveis à parentalidade, da ampliação do acesso a redes de cuidado e da construção de ambientes universitários mais equitativos será possível avançar na promoção da saúde mental, da permanência e da justiça social no ensino superior.

Nesse sentido, também os processos formativos devem ser atualizados, de forma geral, e a formação em saúde, especificamente, de acordo com Ceccim e Feuerwerker (2004), pode se beneficiar com uma mudança em seus paradigmas a partir da articulação entre quatro dimensões fundamentais, a saber: ensino, gestão, atenção e controle social, também conhecidas como “quadrilátero da saúde”, que devem estar integradas para orientar a formação e o desenvolvimento dos profissionais no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa estrutura contribui para a efetivação da educação permanente em saúde ao deslocar a formação de um modelo fragmentado e centrado apenas em atualização técnico-científica para um processo contínuo e contextualizado de aprendizagem, que envolve reflexão crítica sobre a prática, articulação entre instituições formadoras e sistemas de saúde, e a participação ativa de usuários e gestores (Ceccim e Feuerwerker, 2004; Brasil, 2004).

6.5 Considerações Finais

No último bloco do formulário, intitulado “Considerações Finais”, foi disponibilizado espaço para livre expressão das participantes sobre temas que tivessem sido, ou não, abordados ao longo do formulário. Entretanto, 12 das participantes optaram por não se manifestar.

As respostas obtidas, entretanto, revelam um conjunto heterogêneo de manifestações, variando entre negativas diretas (“Não”), relatos de experiências institucionais frustrantes, críticas à ausência de apoio e expressões explícitas de exaustão emocional. Embora parte significativa das participantes não tenha acrescentado informações, os relatos apresentados indicam vivências marcadas por invisibilidade institucional, sobrecarga emocional e lacunas nas políticas e práticas de cuidado.

Tema 1 – Invisibilidade institucional e falhas no acolhimento às mães universitárias

Este tema emerge de relatos que evidenciam a ausência de escuta, resposta e acolhimento por parte da universidade frente às demandas maternas. A fala de uma participante que buscou informações sobre políticas maternas e foi ignorada aponta para uma experiência de silenciamento institucional, revelando que, mesmo diante da existência formal de políticas, há falhas significativas na comunicação e no acesso a informações, como afirma P02: *“Entrei em contato sobre a política nacional materna na secretaria de Psicologia quando tive meu bebê e fui ignorada.”*

Esse dado sugere uma lacuna entre a formulação das políticas e sua efetiva operacionalização, o que pode intensificar sentimentos de desamparo e insegurança emocional. Dessa forma, as respostas das participantes apontam, de forma recorrente, para a necessidade de políticas institucionais integradas de apoio à maternidade na universidade. Destacam-se como demandas centrais a flexibilidade acadêmica (ampliação de prazos, prioridade de matrícula, exercícios domiciliares, adequação de cargas e prazos), o apoio financeiro por meio de bolsas e auxílios, e a oferta de suporte psicológico individual e coletivo, incluindo grupos de mães e pais. Também são amplamente mencionados a necessidade de criação e ampliação de espaços adequados para amamentação, bem como de estruturas de cuidado infantil, como creches, brinquedotecas, fraldários, espaços seguros para crianças de diferentes idades e alternativas de acolhimento para estudantes do turno noturno. Além disso, aparecem demandas por políticas específicas de parentalidade, acesso das crianças ao Restaurante Universitário, integração universidade-comunidade e ações que fortaleçam redes de acolhimento, evidenciando a importância de uma abordagem institucional que reconheça a maternidade como dimensão legítima da vida acadêmica.

Tema 2 – A Universidade como espaço pouco sensível à Saúde Mental

As respostas indicam uma percepção generalizada de que a saúde mental é pouco considerada no contexto acadêmico, não apenas para as mães, mas para a comunidade universitária como um todo. No entanto, para as mães universitárias, essa negligência se soma às demandas da maternidade, ampliando o sofrimento psíquico, conforme P09 que afirma que *“O tema da saúde mental é muito pouco considerado de forma geral... Não vejo nenhuma preocupação com isso, concretamente.”*

Esse tema dialoga diretamente com a literatura sobre a naturalização do sofrimento acadêmico (Gaiotto et al., 2021; Pontes et al., 2022; Tachibana e Veloso, 2022; Gomes et al., 2023), especialmente na pós-graduação, onde a sobrecarga é frequentemente legitimada como parte do processo formativo (Maito et al., 2019). Nesse contexto, exigências excessivas, prazos inflexíveis e a valorização da produtividade contínua tendem a invisibilizar os impactos do adoecimento psíquico e das desigualdades sociais, reforçando uma cultura acadêmica que responsabiliza individualmente as estudantes por dificuldades estruturais. Tal lógica se mostra ainda mais excludente para grupos que vivenciam múltiplas jornadas, como mães e pessoas cuidadoras, evidenciando a necessidade de repensar os modelos formativos e institucionais, de modo a incorporar práticas de cuidado, acolhimento e corresponsabilização, que reconheçam as especificidades dos distintos grupos que compõe a comunidade universitária e promovam condições mais justas e sustentáveis de permanência.

Tema 3 – Insuficiência do apoio institucional à parentalidade

As participantes destacam a falta de apoio institucional concreto, mesmo entre aquelas que não se enquadram nos critérios socioeconômicos para auxílios financeiros, conforme relato: *“Não me considero no perfil socioeconômico para auxílio, mas considero que necessito muito de apoio institucional voltado para apoio às mães.”* (P07). A ausência de

infraestrutura básica, como banheiros adequados, é apontada como um indicador simbólico e material da negligência institucional.

Esse tema reforça a compreensão de que a promoção da saúde mental ultrapassa a dimensão financeira, envolvendo condições ambientais, reconhecimento institucional e políticas de permanência sensíveis à parentalidade.

Tema 4 – Exaustão emocional e sobrevivência cotidiana

A manifestação explícita de cansaço revela um aspecto central da experiência dessas mulheres: a exaustão emocional como estado recorrente. A fala curta, porém intensa, de P14 sintetiza a vivência de sobrecarga e resistência constante: “*Estou cansada e dando tudo de mim.*”

Este tema expressa um sofrimento latente, muitas vezes silenciado, que pode estar associado a riscos à saúde mental, como estresse crônico e desgaste emocional, evidenciando a urgência de ações de promoção e prevenção em saúde mental no contexto universitário.

Os resultados apresentados ao longo deste capítulo evidenciam que a saúde mental de mães universitárias da Universidade de Brasília é produzida em um campo complexo de tensões entre demandas acadêmicas, responsabilidades maternas e condições institucionais de suporte. As percepções e vivências das participantes confirmam que o sofrimento psíquico não pode ser compreendido de forma isolada ou individualizada, mas como resultado de atravessamentos sociais, simbólicos e estruturais (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022).

Em consonância à literatura apresentada nos capítulos iniciais, os achados indicam ainda que a maternidade constitui um marcador central das desigualdades de gênero no contexto universitário, impactando diretamente o bem-estar psicossocial, a permanência acadêmica e as oportunidades de desenvolvimento das discentes (Pontes et al., 2022;

Tachibana e Veloso, 2022; Rosa et al., 2023; Dos Santos et al., 2023; Soares e Magalhães, 2023; Vale et al., 2023). A sobrecarga emocional, a falta de tempo, a culpa e a penalização simbólica relatadas pelas participantes reiteram as discussões teóricas sobre a divisão sexual do trabalho, a responsabilização feminina pelo cuidado e a organização das instituições a partir de um modelo masculino, que desconsidera as demandas reprodutivas e de cuidado (Brasil, 2011; Zanello, 2018; Brasil, 2023; Brasil, 2024).

Assim, reiteramos a importância do debate acerca da perspectiva da promoção da saúde ao longo da formação em Psicologia, a fim de possibilitar a ampliação do olhar do profissional para além de uma perspectiva centrada exclusivamente no adoecimento psíquico, incorporando os determinantes sociais, culturais, econômicos e relacionais que atravessam os processos de saúde e adoecimento (Abreu, Barletta & Murta, 2015; Brasil, 2018; Polejack et al., 2021; Buss et al., 2020). Essa abordagem favorece o desenvolvimento de práticas que objetivem a valorização da autonomia, o fortalecimento de vínculos, a participação social e a construção de ambientes saudáveis, alinhando a atuação psicológica a princípios éticos, de cuidado integral e de compromisso social (Matarazzo, 1982; Czeresnia, 2009; Brasil, 2018). Ao integrar a promoção da saúde à formação, a Psicologia se fortalece como campo capaz de intervir de forma crítica e preventiva, contribuindo para a redução de desigualdades, o desenvolvimento de estratégias coletivas de cuidado e a ampliação das possibilidades de bem-estar nos diferentes contextos de atuação profissional.

As percepções sobre saúde mental revelam uma compreensão ampliada do fenômeno, articulada à qualidade de vida e aos determinantes sociais da saúde, em especial às condições materiais e às relações sociais, aproximando-se das concepções defendidas pela Organização Mundial da Saúde e pelas abordagens de Promoção da Saúde (Abreu et al., 2015; Brasil, 2018). Contudo, observa-se um descompasso entre esse entendimento ampliado e as

experiências concretas das mães universitárias, marcadas pela centralidade de estratégias individuais de enfrentamento e pela fragilidade da rede comunitária e de políticas institucionais efetivas, o que contribui para a naturalização do sofrimento e para o deslocamento da responsabilidade pelo cuidado para as próprias mulheres (Zanello, 2018; Brandão e Alzuguir, 2022; Brasil, 2023; Brasil, 2024).

No que se refere à promoção da saúde mental, os achados reforçam que, embora as participantes reconheçam a importância de ações coletivas, preventivas e institucionais, o acesso a serviços especializados permanece limitado, especialmente por questões financeiras e pela sobrecarga cotidiana. Tal cenário se contrapõe à literatura que aponta a necessidade de fortalecimento de redes de apoio, políticas sensíveis à parentalidade e ambientes universitários promotores de saúde, capazes de reduzir iniquidades e favorecer a permanência qualificada de grupos específicos no ensino superior por meio de um conjunto de políticas de assistência estudantil, pedagógicas e psicossociais que visem a garantia não apenas do acesso, mas também da permanência nos cursos (Almeida, 2017; Maito et al., 2019; Polejack et al., 2021; Damasceno e Pimentel, 2022) tais como políticas de assistência estudantil (por meio de suporte material e financeiro); apoio pedagógico e acadêmico (programas de tutorias e de orientação acadêmica individualizada); ações e intervenções psicossociais com vistas ao fortalecimento do senso de pertencimento; bem como ações afirmativas de acesso e fortalecimento institucional (como a política de cotas, a valorização da diversidade nos currículos e monitoramento da evasão).

No contexto da Universidade de Brasília, especificamente, os resultados indicam avanços importantes no campo normativo, especialmente com a aprovação da Política Materna e Parental, que representa um marco no reconhecimento institucional das demandas de mães, pais e responsáveis legais. Entretanto, as percepções das participantes evidenciam

que a efetividade dessas políticas depende de processos contínuos de implementação, monitoramento e transformação das culturas institucionais, conforme apontado por estudos que discutem a promoção da equidade de gênero e da saúde mental no ensino superior por meio da implementação de políticas institucionais e ações práticas que criem um ambiente seguro, inclusivo e de apoio (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023; UnB, 2024).

Dessa forma, as análises apresentadas neste capítulo reforçam a necessidade de compreender a promoção da saúde mental de mães universitárias como um compromisso institucional transversal, que reconheça a maternidade como dimensão legítima da vida acadêmica e como elemento estruturante das desigualdades de gênero. Alinhado ao referencial teórico que fundamenta esta pesquisa, este capítulo evidencia que o enfrentamento do sofrimento psíquico e a promoção do bem-estar de mães universitárias exigem ações intersetoriais, sensíveis às especificidades da experiência materna e comprometidas com a construção de uma universidade mais justa, inclusiva e socialmente referenciada.

Considerações Finais

Esta dissertação teve como objetivo compreender como se configura a promoção da saúde mental de mães universitárias na Universidade de Brasília, a partir das experiências e percepções de mulheres que vivenciam simultaneamente a maternidade e a trajetória acadêmica. Ancorado no referencial da Psicologia da Saúde (Matarazzo, 1982; Castro e Remor, 2018), bem como nas discussões sobre promoção da saúde mental, gênero e saúde (Soster et al., 2018; Brandão e Alzuguir, 2022), cuidado (Brasil, 2011; 2023; 2024) e permanência universitária, o estudo buscou analisar de que modo os atravessamentos institucionais, simbólicos e materiais incidem sobre a saúde mental dessas discentes.

Ao retomar o percurso teórico construído ao longo do trabalho, observa-se que a promoção da saúde mental foi compreendida em uma perspectiva ampliada, que ultrapassa a lógica individualizante e biomédica do cuidado, onde a saúde mental é produzida nas relações entre sujeitos, instituições e contextos socioculturais, sendo atravessada pelos marcadores sociais da diferença e determinantes sociais da saúde, tais como desigualdades de gênero, classe e condições de vida. Nesse sentido, a maternidade, longe de se constituir apenas como experiência privada, emerge como fenômeno social e político que demanda reconhecimento e respostas sociais e institucionais.

Os objetivos específicos da pesquisa - descrever o perfil sociodemográfico de mães universitárias da UnB; compreender as percepções das participantes sobre os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial de mães universitárias, identificar quais determinantes sociais atuam como fatores de risco e de proteção para este grupo; e identificar práticas voltadas à promoção da saúde mental de mães universitárias desenvolvidas pela/na UnB - foram contemplados por meio da análise temática das respostas ao formulário online. A utilização do método de Braun e Clarke (2006) possibilitou a

construção de temas que evidenciaram padrões de significado compartilhados pelas participantes, sem perder de vista a singularidade de suas experiências específicas.

Assim, compreendemos que a Política Materna e Parental da Universidade de Brasília, instituída pela Resolução CAD nº 0023/2024, constitui um avanço institucional relevante no reconhecimento das demandas de mães, pais e responsáveis legais no contexto universitário ao propor, ancorada nos princípios dos direitos humanos, da equidade de gênero e do direito à educação, diretrizes voltadas à garantia de acesso, permanência e participação qualificada na vida acadêmica, alinhando-se às concepções ampliadas de saúde e promoção da saúde mental (UnB, 2024; Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Brasil, 2018).

Entretanto, a análise das percepções das mães universitárias evidencia uma distância significativa entre o que a política propõe e a experiência concreta vivenciada pelas discentes da UnB. Apesar do reconhecimento normativo da maternidade e da parentalidade, os relatos indicam que a universidade ainda é percebida como um espaço pouco sensível às demandas do cuidado, marcado por rigidez acadêmica, insuficiência de infraestrutura e práticas institucionais que dificultam a conciliação entre maternidade e estudos.

No campo da saúde mental, as percepções das participantes reforçam que, embora a política dialogue com uma perspectiva coletiva e institucional de cuidado, a promoção do bem-estar permanece, na prática, sustentada majoritariamente por estratégias individuais de enfrentamento. A centralidade do autocuidado, da organização do tempo e da busca por apoio psicológico, quando possível, contrasta com as diretrizes da Promoção da Saúde, que enfatizam a corresponsabilidade institucional e a criação de ambientes promotores de saúde (Czeresnia, 2009; Buss et al., 2020; Polejack et al., 2021; Damasceno e Pimentel, 2022).

As participantes reconhecem a importância da Política Materna e Parental como instrumento de avanço nos direitos, mas apontam limites relacionados à sua divulgação,

operacionalização e efetivação no cotidiano acadêmico. Essa percepção reforça as discussões que problematizam a eficácia de políticas institucionais quando não acompanhadas de processos contínuos de implementação, monitoramento e transformação das culturas organizacionais (Damasceno & Pimentel, 2022; Gomes et al., 2023).

Dessa forma, a articulação entre o conteúdo normativo da Política Materna e Parental e os achados empíricos desta pesquisa evidenciam que a promoção da saúde mental e da permanência acadêmica de mães universitárias depende não apenas da existência de políticas, mas de sua incorporação efetiva às práticas institucionais e às relações acadêmicas. Urge que o governo do Distrito Federal reconheça as diferentes contribuições que serão restauradas e sigamos juntos! Tal constatação reforça a necessidade de que a política seja compreendida como um instrumento em permanente construção, cujo potencial transformador está diretamente vinculado à escuta das experiências das mães universitárias e ao compromisso institucional com a equidade de gênero, a saúde mental e a justiça social no ensino superior.

Os resultados evidenciam também uma percepção majoritariamente crítica quanto ao suporte oferecido às mães universitárias na UnB. A baixa visibilidade das ações existentes, o desconhecimento sobre políticas institucionais e a dependência da sensibilidade individual de docentes e gestores indicam que a promoção da saúde mental das mães ainda não se configura como um eixo estruturante da cultura universitária, em que pese a aprovação da Política de Promoção de Saúde e Equidade e da Política Materna e Parental pelo Conselho de Administração da UnB. Mesmo quando reconhecidas formalmente, sua efetivação é percebida como incipiente e distante da realidade cotidiana das estudantes.

Diante desses achados, reforçamos a importância e necessidade de que a promoção da saúde mental de mães universitárias seja incorporada de forma transversal às políticas de permanência, assistência estudantil e cuidado institucional. Reconhecer a maternidade como

dimensão legítima da vida acadêmica implica repensar modelos de produtividade, flexibilizar trajetórias e construir dispositivos que acolham a complexidade das experiências maternas, sem reduzi-las a desvios ou exceções. Significa respeitar o princípio da Equidade conforme preconizado pelo SUS.

Dessa forma, sugere-se a nível institucional: a) a consolidação e efetivação da Política Materna Parental, garantindo sua implementação concreta na Universidade de Brasília, com mecanismos claros de monitoramento e avaliação, de modo a reduzir a distância entre o reconhecimento formal de direitos e sua vivência cotidiana; b) a incorporação da perspectiva da maternidade e da parentalidade nas políticas de permanência estudantil, reconhecendo que a saúde mental das mães universitárias está diretamente relacionada às condições materiais, à gestão do tempo e à possibilidade real de conciliação entre estudos e cuidado com os seus filhos; c) a promoção de mudanças na cultura institucional, por meio de ações formativas voltadas à reflexão de temas relacionados à desigualdades de gênero, divisão sexual do trabalho e a naturalização da sobrecarga feminina, aspectos apontados pelas participantes como fontes de sofrimento psíquico; e d) o reconhecimento da maternidade como dimensão legítima da vida acadêmica, por meio do combate de práticas simbólicas e institucionais que penalizam mães universitárias, como a rigidez de prazos, horários inflexíveis e critérios produtivistas descolados das condições concretas de vida.

Em relação às possibilidades de atuação da DASU no que se refere às ações voltadas à promoção da saúde mental, entendemos que a Diretoria poderia desempenhar papel estratégico ao: a) desenvolver ações específicas voltadas às mães universitárias, reconhecendo-as como grupo com demandas singulares, atravessadas por gênero, maternidade, tempo e sobrecarga emocional; b) ao fortalecer estratégias preventivas e coletivas, como grupos de apoio, rodas de conversa e espaços de escuta qualificada para

mães, articulando cuidado psicológico, apoio psicossocial e troca de experiências, em consonância com a perspectiva ampliada de saúde mental; c) ao ampliar a articulação intersetorial com Decanatos, Institutos e políticas de permanência, de modo que as ações de saúde mental não se restrinjam ao atendimento clínico individual, mas dialoguem com condições institucionais mais amplas que impactem diretamente o bem-estar; d) bem como ao reconhecer e enfrentar as barreiras de acesso aos serviços de saúde mental, especialmente aquelas relacionadas à falta de tempo e à sobrecarga cotidiana, buscando formatos de cuidado mais flexíveis e compatíveis com a realidade das mães universitárias e) incluir as mães universitárias como grupo específico para ações de pesquisa e capacitação da comunidade universitária desenvolvidas pelo NAPS/DASU

Ademais, considerando também o papel formativo e assistencial do Instituto de Psicologia da UnB, bem como sua potencialidade no que se refere a reflexão sobre a saúde mental da comunidade universitária, em consonância aos resultados da pesquisa reiteramos a importância: a) da ampliação do debate sobre maternidade, gênero e saúde mental na formação em Psicologia, incorporando essas temáticas de forma mais sistemática em disciplinas, projetos de extensão e atividades acadêmicas; b) do fortalecimento de projetos e práticas extensionistas sensíveis à maternidade, garantindo que mães universitárias tenham acesso a acompanhamento psicológico gratuito ou de baixo custo, considerando suas condições materiais e de tempo; c) do estímulo à produção de pesquisas e projetos de intervenção voltados à saúde mental de mães universitárias, contribuindo para a produção de conhecimento e para o aprimoramento das políticas institucionais da UnB; d) bem como na atuação como espaço de referência técnica e política, colaborando com outras instâncias da universidade na formulação, avaliação e aprimoramento de ações voltadas à promoção da saúde mental, à equidade de gênero e à permanência acadêmica das discentes que são mães. Além disso, o IP pode ter um papel central ao assumir o compromisso de comunicação e

divulgação dos resultados de pesquisas associadas ao tema junto aos órgãos de fomento bem como no Ministério da Educação (MEC), com vistas à revisão de sua atuação institucional, de forma a não “apenas” atuar como um dos atores que ressaltam as iniquidades em saúde existentes no campus universitário (já louvados por isso!), mas principalmente como instância que assume o cuidado integral de sua comunidade universitária.

Por fim, salientamos que as sugestões derivadas deste estudo intencionam a colaboração com as reflexões que indicam que a promoção da saúde mental de mães universitárias exige o deslocamento da lógica individualizante do cuidado para uma abordagem institucional, coletiva e intersetorial, alinhada ao referencial da Promoção da Saúde. A partir do reconhecimento da maternidade como eixo estruturante das desigualdades vivenciadas na universidade, torna-se possível avançar na construção de ambientes acadêmicos mais equitativos, promotores de saúde e comprometidos com a permanência e o bem-estar das mães universitárias.

Como limitações do estudo, destaca-se o número restrito de participantes e o uso exclusivo de questionário online, o que pode ter limitado a profundidade de algumas narrativas. Ainda assim, os dados produzidos oferecem contribuições relevantes para a compreensão do tema e apontam para a importância de futuras pesquisas que aprofundem essa discussão por meio de metodologias qualitativas mais extensivas, tais como entrevistas ou grupos focais.

Referências

- Abreu, S.; Barletta, J. B.; Murta, S. G. (2015). Prevenção e Promoção em Saúde Mental: Pressupostos teóricos e Marcos Conceituais. In: *Prevenção e Promoção em Saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção*. Novo Hamburgo: Sinopsys, p. 54-74.
- Almeida, J. A. S. (2017). *A Universidade de Brasília é promotora de saúde? A percepção dos alunos dos cursos da saúde*. [Dissertação de Mestrado em Educação Física, Universidade de Brasília].
[2017_JorgeAndréSevillisAlmeida.pdf](#)
- Amâncio, H. P. (2020). ENSINO SUPERIOR E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: DECOLONIZAR A UNIVERSIDADE NA PERSPECTIVA DA IGUALDADE RACIAL. *Revista da ABPN* • v. 12, n. 34 • Set - Nov 2020, p.627-657.
DOI 10.31418/2177-2770.2020.v12.n.34.p627-657
- Badinter, E. (2009). *Um Amor Conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Almedina Brasil.
- Brandão, E. R.; Alzuguir, F. C. V. (2022). *Gênero e saúde: uma articulação necessária*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Brasil. (2011). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
[politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf](#)

Brasil. (2018). *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf

Brasil. (2023). *Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil*. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Brasília - DF.

https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/7_Orgaos/SNCF_Secretaria_Nacional_da_Politica_de_Cuidados_e_Familia/Arquivos/Cartilha/Marco_Conceitual.pdf

Brasil. (2024). *Lei N.º 15.069 de 23 de Dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 de Dezembro de 2024.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm

Braun, V.; Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research. A practical guide for beginners*. Los Angeles, CA: Sage. 382 p. 34-51

Bru, G. S. (2022). Medicalización, salud mental y género: perspectivas sobre el uso de psicofármacos por mujeres (Argentina). *Revista Katálisis*, v.25, n. 3, p. 611-620.

<https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e85167>

Buss, P. M.; Hartz, Z. M. A.; Pinto, L. F.; Rocha, C. M. F. (2020). Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12):4723-4735, 2020.

scielo.br/j/csc/a/5BJghnvvZyB7GmyF7MLjqDr/?format=pdf&lang=pt

Carvalho, S. R & Gastaldo, D. (2008). Promoção à saúde e empoderamento: Uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Ciênc. saúde coletiva* 13 (Suppl. 2), 2029-2040.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900007>

Castro, E. K.; Remor, E. (2018). Introdução à Psicologia da Saúde. In: *Bases Teóricas da Psicologia da Saúde* / Elisa Kern de Castro, Eduardo Augusto Remor (Organizadores). 1ª ed. Curitiba: Appris, 2018.

Ceccim, R. B.; Feuerwerker, L. C. M. (2004). O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65.

<https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>

Conceição, M. I. G.. (2021). ANÁLISE TEMÁTICA: como fazer análise qualitativa de dados qualitativos. In: *Estratégias Metodológicas de Pesquisa em Psicologia Clínica: Possibilidades e Avanços* / Eliane Maria Fleury Seidl, Elizabeth Queiroz, Fabio Iglesias, Maurício Neubern (organizadores) – Curitiba: CRV.

Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>

Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução no 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.
<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>

Creswell, J. (2010). *Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto* (M. Lopes, Trad., 3rd Ed.). Artmed.

Czeresnia, D. (2009). O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: Czeresnia, D.; Freitas, C. M. (org). *Promoção da Saúde conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz.

Damasceno, D. L.; Pimentel, A. M. (2022). A Promoção da Saúde no ensino superior e o Movimento de Universidades Promotoras da Saúde: conceitos, construção e desafios. *Educação: pesquisa, aplicação e novas tendências*, Vol. 1, p. 285-308.
<https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/211106692.pdf>

de Sousa, M.; Bezerra, A. & do Egypto, I. (2023). Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. *Observatório de la economía latinoamericana*, 21(10), 18448–18483.
<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902/131>

dos Santos Costa, J. L., Loewen Wall, M., Taiz da Paixão, T., & da Rocha Santos da Silva, M. V. (2023). Desafios da maternidade no período acadêmico: revisão integrativa. *Revista Família, Ciclos De Vida E Saúde No Contexto Social*, 11(1), e6226.
<https://doi.org/10.18554/refacs.v11i1.6226>

Eiras Coelho Soares, A. C., & Magalhães, S. M. de. (2024). MATERNIDADES,

RELAÇÕES DE GÊNERO E DESIGUALDADES HISTÓRICAS: CONDIÇÕES SOCIAIS, HERANÇAS CULTURAIS E MATERNIDADES NORMATIVAS EM TEMPOS DE COVID-19 NO BRASIL. *Revista Mosaico - Revista De História*, 16(4), 19–37.

<https://doi.org/10.18224/mos.v16i4.13548>

Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante.

Gaiotto, E. M. G.; Trapé, C. A.; Campos, C. M. S.; Fujimori, E.; Carrer, F. C. A.; Nichiata, L. Y. I., et al. (2021) Resposta a necessidades em saúde mental de estudantes universitários: uma revisão rápida. *Revista de Saúde Pública*; 55:114.

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003363>

Gomes, R. (2007) Análise e Interpretação de dados em Pesquisa Qualitativa. In: DESLANDES, S. F. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* / Suely Ferreira Deslandes, Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 26. ed. — Petrópolis, RJ: Vozes.

Gomes, L. M. L. S.; Leitão, H. A. L.; Santos, K. M. C.; Zanotti, S. V. (2023). SAÚDE MENTAL NA UNIVERSIDADE: AÇÕES E INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA OS ESTUDANTES. *EDUR • Educação em Revista*. 2023; 39:e40310.

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-469840310>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Características gerais dos domicílios e dos moradores 2022: Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua*.

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102004_informativo.pdf

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2024). *Estatísticas de gênero: indicadores*

sociais das mulheres no Brasil. 3ª Edição.

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf

International Health Promoting Campuses Network and University of Limerick. (2025). The Limerick Framework for Action: Advancing the Global Health Promoting Campuses Agenda. *Outcome of the 2025 International Health Promoting Campuses Conference*. Limerick: University of Limerick, 2025.

<https://doi.org/10.34961/18941>

Maito, D. C.; Panúncio-Pinto, M. P.; Severi, F. C.; Vieira, E. M. (2019) A universidade como reflexo e agente transformador da sociedade: a contradição movendo a história.

Interface (Botucatu); 23: e190711

<https://doi.org/10.1590/Interface.190711>

Matarazzo, J. D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific, and professional psychology. *American Psychologist*, 37(1), 1–14.

<https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.1.1>

Minayo, M. C. S. (2007). O Desafio da Pesquisa Social. In: DESLANDES, S. F. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* / Suely Ferreira Deslandes, Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 26. ed. — Petrópolis, RJ: Vozes.

Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 17, n. 3, p. 621-626. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>

Murta, S. G., Günther, I. A., & Guzzo, R. S. L. (2015). Prevenção e promoção em saúde mental no curso de vida: indicadores para a ação. In Murta, S. G., Leandro-França, Santos, K. B., & Polejack, L. (Eds). *Prevenção e Promoção em Saúde Mental*:

Fundamentos, Planejamento e Estratégias de Intervenção (pp. 75-92). Novo Hamburgo: Sinopsys.

Nascimento, S. S. (2018) Saúde da Mulher Negra Brasileira: a necessária intersecção em raça, gênero e classe. *Cadernos do CEAS*, Salvador/Recife, n. 243, p. 91-103.
<https://cadernosdoceas.ucs.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/450>

Polejack, L. et al. (2021). A Universidade de Brasília Promotora de Saúde no Contexto da Pandemia de COVID-19. In: Murta, Sheila Giardini (org.) et al. *Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos à Saúde: Diálogos de Norte a Sul*. Porto Alegre: Rede Unida , p. 273-317.
<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Promocao-da-Saude-e-Prevencao-de-Agravos-a-Saude-dialogos-de-Norte-a-Sul.pdf>

Pontes, V. V., Queiroz, F. S., Nascimento, J. S., & Fonseca, F. D. T. (2022). Transição para a maternidade na trajetória acadêmica: estratégias de reparação dinâmica do self e de resistência no campo social de jovens universitárias. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 39, e200190.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200190>

Rosa, N. S., Vieira, V. C. L., Nogueira, I. S., Marcon, S. S., Frez, S. C. V. (2023). TER UM FILHO DURANTE A PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS E DESAFIOS. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v.27, n.3, p.1126-1146.
<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9419/4598>

- Soster, A.; Bertan, F. C.; Castro, E. K. (2018). Gênero e Saúde. In: *Bases Teóricas da Psicologia da Saúde* / Elisa Kern de Castro, Eduardo Augusto Remor (Organizadores). 1ª ed. Curitiba: Appris, 2018.
- Souza, A. S. R., Souza, G. F. A., Praciano, G. A. F. (2020). A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(3), 663-665.
<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000300001>
- Souza, D. de M. M. ., Pettengill, E. C. da F. ., Barboza, L. C. ., Rondon, S. P. ., & Grubits, H. B. . (2024). QUALIDADE DE VIDA: UMA ANÁLISE DAS PRODUÇÕES DE PSICÓLOGOS ENTRE 2018-2022. *ARACÊ* , 6(3), 9834-9856.
<https://doi.org/10.56238/arev6n3-328>
- Tachibana, M., Veloso, L. (2022). "CARREGANDO O MUNDO NAS COSTAS": A EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 28, pp. 62-82, jan. 2022.
<https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2022v28p62-82>
- Universidade de Brasília. (Não datado). *Quem Somos: A Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária*.
<https://dasu.unb.br/quem-somos/>
- Universidade de Brasília. (Não datado). *A UnB*.
<https://unb.br/institucional/a-unb>
- Universidade de Brasília. (2021). *Resolução do Conselho Universitário N° 0031/2021. Dispõe sobre ações de promoção dos direitos humanos e erradicação de atos discriminatórios de qualquer natureza no âmbito da Universidade de Brasília*.

https://sei.unb.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=7321221&id_orgao_publicacao=0

Universidade de Brasília. (2024). *Anuário Estatístico 2024 - Ano-base 2023*. Universidade de Brasília.

<https://anuario2024.netlify.app/>

Universidade de Brasília. (2024). *Resolução do Conselho de Administração No 0023/2024. Regulamenta a Política Materna e Parental da Universidade de Brasília destinada às discentes e servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) que exercem a maternidade e a parentalidade.*

https://sei.unb.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=12815255&id_orgao_publicacao=0

Universidade de Brasília. (2024). *Resolução Do Conselho De Administração N° 049/2024. Institui a Política de Promoção de Saúde e Equidade da Universidade de Brasília (“UnB Promotora de Saúde”)*.

http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Universidade de Brasília. (2024). *Resolução Do Conselho De Administração N° 050/2024. Institui a Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade de Brasília*

http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Vale, K., Lima, N., Santos, L., Jesus, M., & Palheta, P. (2024). REFLEXÕES ACERCA DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE MÃES-UNIVERSITÁRIAS APÓS

ISOLAMENTO SOCIAL NO CONTEXTO DA COVID-19. *Complexitas* –

Revista de Filosofia Temática, 8(2).

<http://dx.doi.org/10.18542/complexitas.v8i2.15772>

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação*.

Editora Appris.

Apêndice A – Roteiro do Formulário Online

I - PERFIL SOCIOECONÔMICO

Idade: _____

Em termos de identidade de gênero, como você se identifica?

- Mulher cisgênero
- Mulher trans
- Não binário
- Outra: _____
- Prefiro não informar

Qual a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Homossexual
- Bissexual
- Pansexual
- Asexual
- Outra: _____
- Prefiro não informar

Raça/cor (autodeclarada):

- Preta
- Parda
- Indígena
- Branca
- Amarela

Possui algum tipo de deficiência?

Especifique.

- Não
- Sim _____

Estado civil:

- Solteira
- Casada / União estável
- Viúva
- Separada
- Divorciada

Quantos filhos possui?

- 1 filho(a). Idade: _____
- 2 filhos(as). Idades: _____
- Sim, 3 filhos(as) ou mais. Idades: _____
- Estou gestante.

Você é mãe solo?

- Sim
- Não

Atualmente, qual o seu vínculo com a UnB?

- Discente de Graduação
- Discente de Pós-graduação Lato Sensu
- Discente de Pós-graduação Stricto Sensu
- Curso: _____

Forma de ingresso em seu curso:

- Ampla concorrência
- Política de ação afirmativa. Qual? _____

Você é estudante estrangeira?

- Sim
- Não

Você acessa algum Programa de Assistência Estudantil da UnB?

(Permite múltiplas marcações)

- Acesso o Programa Moradia Estudantil da Pós-Graduação (PME-PG).
- Acesso o Programa Auxílio Creche (PACreche).
- Acesso o Programa Auxílio Alimentação.
- Não acesso, mas tenho interesse e considero possuir o perfil socioeconômico necessário.
- Não acesso e não tenho interesse.

Ocupação: _____

Quantas pessoas residem em sua casa? _

Renda familiar (salário vigente no ano de 2025: R\$ 1.518):

- Até 1 salário mínimo (R\$ 1.518)
- Entre 2 e 3 salários mínimos (R\$ 3.036 e R\$ 4.554)
- De 3 a 5 salários mínimos (R\$ 4.554 a R\$ 7.590)
- Mais de 5 salários mínimos (A partir de R\$ 7.590)

II - PERCEPÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL

1. Na sua opinião, o que significa “saúde mental”?

2. Como você definiria seu estado de saúde mental nesse momento? (Permitido múltiplas marcações)

- a. Equilibrada e tranquila: Sentindo-se em paz consigo mesma, com controle sobre as emoções e enfrentando o dia a dia com uma sensação geral de bem-estar.
- b. Estressada ou sobrecarregada: Passando por momentos de pressão ou tensão, com dificuldades para lidar com o estresse ou com as demandas diárias.
- c. Ansiosa ou preocupada: Experimentando sentimentos frequentes de insegurança, preocupação excessiva ou nervosismo, o que pode interferir nas atividades diárias.
- d. Desmotivada ou cansada: Sentindo-se sem energia, com falta de interesse nas atividades cotidianas, ou tendo dificuldades para encontrar entusiasmo ou propósito.
- e. Outros:

3. Quais cuidados, práticas ou estratégias fazem parte de sua rotina em relação à sua saúde mental? (Permitido múltiplas marcações)

- a. Práticas de Autocuidado (Atividades que realiza com o objetivo de cuidar de si mesma e promover o bem-estar físico, mental e emocional)
- b. Atividade física regular
- c. Apoio emocional (Acompanhamento psicológico e/ou outras terapias)

- d. Estabelecimento de uma rotina saudável (Incluindo alimentação equilibrada, sono adequado, momentos de lazer, etc.)
 - e. Outros:
4. Quais serviços/profissionais você costuma procurar quando identifica uma demanda relacionada à sua saúde mental? (Permitido múltiplas marcações)
- a. Psicoterapeutas (Psicólogos)
 - b. Psiquiatras
 - c. Terapeutas Ocupacionais
 - d. Coaches de bem-estar e vida
 - e. Outros:

II - PERCEPÇÕES SOBRE GÊNERO E MATERNIDADE NA UNIVERSIDADE

1. Você percebe alguma diferença no tratamento entre mães estudantes e pais estudantes dentro da universidade?
- a. Sim. Descreva em quais aspectos.
 - b. Não
2. Você sente que ser mãe impacta seu desempenho acadêmico?
- a. Sim. Descreva de que forma.
 - b. Não
3. Já houve algum momento em que você sentiu que sua maternidade afetou negativamente suas oportunidades acadêmicas?
- a. Sim. Pode citar algum exemplo?
 - b. Não
4. Você acredita que as políticas e o ambiente da Universidade de Brasília são favoráveis à conciliação entre a maternidade e os estudos?
- a. Sim
 - b. Não. Por quê?

III - PERCEPÇÕES SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS

1. Na sua opinião, o que significa “promoção da saúde mental”?
2. Como você avalia o impacto da maternidade na sua saúde mental enquanto estudante universitária? (Permitido múltiplas marcações)
- a. Impacto positivo: A maternidade trouxe um sentido maior de propósito e

motivação, ajudando a melhorar o foco nos estudos e promovendo uma sensação de equilíbrio e realização pessoal.

b. Desafios emocionais: A maternidade gerou sobrecarga emocional, tornando mais difícil lidar com o estresse e a pressão acadêmica, o que impactou negativamente a saúde mental, resultando em ansiedade ou sentimentos de exaustão.

c. Equilíbrio entre desafios e benefícios: A maternidade trouxe desafios, como falta de tempo e exaustão, mas também proporcionou um crescimento emocional importante, equilibrando momentos de estresse com momentos de alegria e satisfação pessoal.

d. Sentimento de sobrecarga: A combinação das demandas da maternidade com as exigências acadêmicas resultou em um constante sentimento de sobrecarga, afetando o bem-estar emocional e dificultando a manutenção da saúde mental.

e. Outros:

3. Quais os maiores desafios que você enfrentou/enfrenta para conciliar as demandas da maternidade com as demandas da vida acadêmica? (Permitido múltiplas marcações)

a. Falta de tempo

b. Exaustão física e/ou emocional

c. Sentimento de culpa

d. Falta de rede de apoio social/institucional

e. Outros:

4. Quais estratégias você utiliza para manter um equilíbrio saudável entre a maternidade e as exigências do curso? (Permitido múltiplas marcações)

a. Planejamento e organização do tempo: Estabelecimento de uma rotina estruturada, com horários bem definidos para os estudos, cuidados com os filhos e momentos de descanso, ajudando a otimizar o tempo disponível e evitando sobrecarga.

b. Busca por apoio e colaboração: Apoio de familiares, amigos ou colegas, dividindo responsabilidades com o cuidado dos filhos e/ou tarefas domésticas, para garantir que o tempo de estudo seja mais produtivo.

c. Priorizar o autocuidado: Momentos para cuidar de si mesma, praticar atividades relaxantes, exercícios físicos ou hobbies, para reduzir o estresse e manter a saúde mental em equilíbrio.

d. Flexibilidade e adaptação: Manutenção de uma abordagem flexível, ajustando expectativas e se adaptando às circunstâncias. Pode incluir ser mais compreensiva consigo mesma em relação a prazos ou exigências acadêmicas.

e. Outras:

5. O que você considera ser o maior fator de estresse ou ansiedade relacionado à maternidade dentro da universidade? (Permitido múltiplas marcações)

- a. Falta de tempo para conciliar ambas as responsabilidades
- b. Pressão para ser "boa mãe" e "boa aluna"
- c. Falta de apoio institucional
- d. Culpa e insegurança
- e. Outros:

6. Que tipo de recursos ou apoio você considera fundamental para promover a saúde mental de mães universitárias dentro das universidade? (Permitido múltiplas marcações)

- a. Serviços de apoio psicológico
- b. Políticas de flexibilidade acadêmica
- c. Apoio financeiro ou bolsas para mães universitárias
- d. Espaços adequados para amamentação e cuidado infantil
- e. Outros:

7. Você sente que a UnB oferece suporte adequado para cuidar da sua saúde mental como mãe universitária?

- a. Sim
- b. Não.

8. Você conhece alguma prática ou ação voltada à promoção da saúde mental de mães universitárias desenvolvidas pela/na UnB?

- a. Sim. Descreva-a(as).
- b. Não

9. Você conhece a Política Materna e Parental da Universidade de Brasília (Resolução do Conselho de Administração No 0023/2024)?

- a. Sim
- b. Não

IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Há algo mais que você gostaria de acrescentar sobre os temas abordados neste questionário?

2. Você aceitaria participar de um grupo focal presencial com outras discentes mães da UnB? Se sim, informe seu nome e whatsapp para que possamos entrar em contato.

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**”, de responsabilidade de BEATRIZ CRUZ DA COSTA, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno na Universidade de Brasília. Assim, gostaria de consultá-la sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas ou fitas de gravação, ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de formulário online. É para este procedimento que você está sendo convidada a participar. Sua participação na pesquisa pode implicar em riscos tais como: desconforto com as questões abordadas ao longo do questionário. Estes riscos serão minimizados com as seguintes estratégias: interrupção temporária ou definitiva do preenchimento do formulário, de acordo com o desejo de cada participante, bem como apoio psicológico, oferecido pela própria pesquisadora, em situações em que sejam necessários.

Espera-se com esta pesquisa contribuir para a assistência e promoção da saúde mental de mães universitárias bem como para o ensino e pesquisas relacionados à temática.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone (21) 96948 9370 ou pelo e-mail beatriz_cruz@msn.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de envio, por e-mail, da versão final da dissertação, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica. Cabe ressaltar que as informações coletadas durante o estudo serão tratadas com total confidencialidade, sendo os dados identificáveis anonimizados para garantia da privacidade dos participantes durante todo o processo de pesquisa, inclusive na divulgação do estudo.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail do CEP/CHS: cep_chs@unb.br ou pelo telefone: (61) 3107 1592.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o/a pesquisador/a responsável pela pesquisa e a outra com você.

Assinatura do/da participante

Assinatura da pesquisadora

Brasília, __ de _____ de 2025

Anexo A – Aprovação no Comitê de Ética

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Pesquisador: BEATRIZ CRUZ DA COSTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87772825.4.0000.5540

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.583.565

Apresentação do Projeto:

"De acordo com os dados obtidos na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, a população brasileira é constituída por 51,1% de mulheres (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2022). Além disso, as mulheres são também a maioria das pessoas cursando o ensino superior no país, representando 57,5% do total de 5,1 milhões de alunos (IBGE, 2024). Com a expansão do número de mulheres no mercado de trabalho e nas universidades, surge o fenômeno da maternidade universitária (dos Santos Costa et al, 2023). As disparidades de gênero, que ocorrem também nos ambientes universitários, fazem com que as discentes que são mães enfrentem desafios adicionais ao longo de seus percursos acadêmicos. Diante desse cenário, propõe-se a realização de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, objetivando compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno na Universidade de Brasília."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial materno na Universidade de Brasília.

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de

Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1592

E-mail: cep_chs@unb.br

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB



Continuação do Parecer: 7.583.565

Objetivo Secundário:

a) Descrever o perfil sociodemográfico de mães universitárias da UnB; b) Compreender as percepções das participantes sobre os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental e no bem-estar psicossocial de mães universitárias; c) Identificar quais determinantes sociais atuam como fatores de risco e de proteção para este grupo; d) Conhecer o processo de elaboração e implementação da Política Materna e Parental da UnB; e) Identificar práticas voltadas à promoção da saúde mental de mães universitárias desenvolvidas pela/na UnB;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos e Benefícios: Em relação a possíveis riscos, a realização da pesquisa poderá apresentar riscos mínimos aos participantes envolvidos, tais como desconforto com as questões abordadas durante os procedimentos de coleta de dados e a necessidade de permanência no local para a realização das atividades. Este risco será minimizado com a interrupção temporária ou definitiva da coleta, de acordo com o desejo de cada participante, bem como apoio psicológico, oferecido pela própria pesquisadora, em situações em que sejam necessários. Os benefícios do estudo estão voltados para as áreas da Psicologia da Saúde, Promoção da Saúde Mental e Saúde da Mulher e, sobretudo, no que se refere à reflexão sobre os reflexos do cotidiano acadêmico na saúde mental das mães universitárias. Estará contribuindo também para a assistência à saúde mental de mães universitárias bem como para o ensino e pesquisas relacionados à temática."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

"A pesquisa é de fundamental importância para a compreensão dos desafios enfrentados pelas mulheres mães no ambiente universitário da Universidade de Brasília no que toca o cotidiano acadêmico, o que poderá subsidiar políticas institucionais."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados de acordo com as normas do CEP/CHS.

Recomendações:

Pela aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB**



Continuação do Parecer: 7.583.565

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2520831.pdf	17/05/2025 14:09:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	07_1_TCLE_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	17/05/2025 14:08:19	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Promocao_da_Saude_Mental_d e_Maes_Universitarias_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:48:06	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Orçamento	09_Orcamento_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:38:59	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Cronograma	08_Cronograma_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:38:10	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	07_2_Termo_de_Autorizacao_para_Utizacao_de_Imagem_e_Som_de_Voz_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:37:36	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	06_Carta_de_Revisao_Etica_BeatrizCruz_da_Costa_241103325_assinado.pdf	03/04/2025 11:36:08	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	5_2_Curriculo_Lattes_LarissaPolejackBrambatti.pdf	03/04/2025 11:35:05	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	5_1_Curriculo_Lattes_BeatrizCruzdaCosta.pdf	03/04/2025 11:34:36	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	04_Termo_de_Aceite_Institucional_BeatrizCruzdaCosta_241103325_SEI_12566246.pdf	03/04/2025 11:32:33	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	3_3_Instrumento_03_Roteiro_do_Grupo_Focal_com_Maes_Universitarias_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:31:38	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	3_2_Instrumento_02_Roteiro_de_Entrevista_Membros_da_Gestao_Superior_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:31:01	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	3_1_Instrumento_01_Formulario_online_para_Maes_Universitarias_BeatrizCruzdaCosta_241103325.pdf	03/04/2025 11:30:04	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Outros	01_Carta_de_Encaminhamento_BeatrizCruz_da_Costa_241103325_assinado.pdf	03/04/2025 11:24:38	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito
Folha de Rosto	02_Folha_de_Rosto_Beatriz_Cruz_da_Costa_241103325.pdf	03/04/2025 11:23:15	BEATRIZ CRUZ DA COSTA	Aceito

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Página 03 de 04

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB



Continuação do Parecer: 7.583.565

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 21 de Maio de 2025

Assinado por:
André Ribeiro da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Página 04 de 04

Anexo B – Política Materna e Parental da Universidade de Brasília

17/09/24, 11:30

SEI/UnB - 11486003 - Resolução



Boletim de Atos Oficiais da UnB em
30/07/2024

RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Nº 0023/2024

Regulamenta a Política Materna e Parental da Universidade de Brasília destinada às discentes e servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) que exercem a maternidade e a parentalidade.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, no uso de suas atribuições, em sua 435ª reunião, realizada em 18/7/2024, e tendo em vista o constante no Processo nº 23106.078438/2023-15,

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a Política Materna e Parental, no âmbito da Universidade de Brasília (UnB).

Parágrafo único. Nos termos desta Resolução, entende-se como âmbito da UnB qualquer local físico ou virtual onde sejam desenvolvidas atividades da Instituição relacionadas a ensino, pesquisa, extensão, cultura, administração e manutenção.

CAPÍTULO I

DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS E NORMATIVOS

Art. 2º São considerados pressupostos legais e normativos da presente Política:

I. os Direitos e Garantias Fundamentais segundo o Título II, Capítulo I, art. 5º, inciso I, da Constituição Federal de 1988;

II. o direito à educação e à proteção da família pelo Estado, nos termos da Seção I do Capítulo III e do Capítulo VII, do Título VIII da Constituição Federal de 1988;

III. a determinação do dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, diversos direitos, nos termos do artigo 227 da Constituição Federal de 1988;

IV. a proteção à maternidade nos termos do artigo 201, inciso II, da Constituição Federal de 1988;

V. o direito à educação nos termos dos artigos 205 ao 214 da Constituição Federal de 1988;

VI. o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990;

VII. a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

VIII. a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais;

IX. a Lei nº 10.710, de 5 de agosto de 2003, que alterou a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para restabelecer o pagamento, pela empresa, do salário-maternidade devido à segurada

https://sei.unb.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=12815255&id_orgao_publicacao=0

1/6

empregada gestante;

X. a Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013, que alterou a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e estabeleceu as diretrizes e as bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação;

XI. a Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975, que atribuiu à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 1969;

XII. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969, que dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.

CAPÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES

Art. 3º Para efeitos desta Política, aplicam-se as seguintes definições:

I. adolescente: considera-se o período etário de uma pessoa entre seus 12 (doze) anos completos até seus 18 (dezoito) anos de idade incompletos (art. 2º do ECA);

II. amamentação: considera-se o ato de alimentar o bebê com leite materno diretamente no seio da mãe;

III. aleitamento materno exclusivo: considera-se o ato de ofertar leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos, durante os seis meses de vida iniciais do bebê;

IV. idade escolar: compreende a etapa de permanência no espaço escolar formal sendo obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, organizada da seguinte forma:

a) pré-escola;

b) ensino fundamental;

c) ensino médio (Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013);

V. infância: considera-se o período compreendido entre o nascimento até os 12 (doze) anos de idade incompletos (art. 2º do ECA);

VI. primeira infância: considera-se o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança;

VII. lactante: considera-se a pessoa que fornece direta ou de forma ordenhada exclusivamente o leite materno ao lactente desde seu nascimento até os seis meses de sua vida, e prolongadamente até os 2 (dois) anos ou mais;

VIII. lactente: considera-se o recém-nascido ou bebê amamentado de forma exclusiva somente de leite materno (diretamente ou ordenhado) e não recebe quaisquer outros líquidos ou alimentos sólidos à exceção de gotas de vitaminas, minerais ou outros medicamentos (OMS);

IX. maternidade: ato de maternar, exercer cuidados, experiência complexa e multifacetada, que vai além da mera função biológica de ter filhos, entendida como uma construção social, política e cultural que molda as experiências e as identidades das mulheres de maneiras específicas;

X. parentalidade: constitui as relações entre aqueles que cuidam, educam e que compõem o núcleo familiar de uma criança e/ou adolescente com esses;

XI. pessoa com deficiência: considera-se aquela pessoa que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

CAPÍTULO III

DO OBJETIVO

Art. 4º O objetivo da Política Materna e Parental da Universidade de Brasília é garantir condições institucionais de apoio e de permanência para mães, pais e responsáveis legais que integram a comunidade acadêmica da Universidade de Brasília, promovendo ambiente inclusivo, equitativo e acolhedor.

CAPÍTULO IV

DAS DIRETRIZES

Art. 5º São diretrizes da Política Materna e Parental da Universidade de Brasília:

I. assegurar ações institucionais de equidade para a permanência de discentes mães, pais e responsáveis legais na Universidade no âmbito da graduação e da pós-graduação;

II. fortalecer os espaços de representatividade da pauta materna e parental em comissões, em conselhos, em grupos de trabalho e em reuniões institucionais;

III. integrar a pauta da maternidade e da parentalidade nas políticas institucionais de ensino, de pesquisa, de extensão e de assistência estudantil;

IV. incentivar o desenvolvimento de estudos, de pesquisas e a produção de conhecimento sobre a realidade materna e parental no ensino superior;

V. garantir a produção de dados e de indicadores institucionais sobre o perfil e a realidade do público a que esta Política se destina, a fim de subsidiar suas ações programáticas;

VI. priorizar a maternidade e a parentalidade como marcador da diferença no âmbito dos diferentes programas da assistência estudantil – não se limitando apenas ao auxílio-creche – e no âmbito do ensino de graduação e de pós-graduação.

CAPÍTULO V

DOS PRINCÍPIOS

Art. 6º São considerados princípios da Política Materna e Parental da Universidade de Brasília:

I. a equidade de gênero;

II. o respeito aos direitos humanos;

III. a garantia de igualdade e de justiça social;

IV. o respeito à dignidade da pessoa humana;

V. a defesa do direito à educação, ao acesso e à permanência no ensino superior;

VI. o posicionamento contra todas as formas de discriminação e de preconceitos;

VII. o respeito à diversidade étnico-racial, sexual, etária e de acessibilidade;

VIII. a defesa intransigente dos direitos das crianças e dos adolescentes.

CAPÍTULO VI

DO PÚBLICO-ALVO

Art. 7º Para fins desta Política, o público-alvo compreende, prioritariamente, discentes de graduação e de pós-graduação, servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) da comunidade da Universidade de Brasília que são mães, pais e/ou responsáveis legais.

CAPÍTULO VII

DAS AÇÕES

Art. 8º Esta Política prevê a adoção das seguintes ações:

I. garantia de infraestrutura adequada nos *campi* para atender às necessidades das(os) estudantes, servidoras(es) docentes e técnicas(os)-administrativas(os) mães, pais e responsáveis legais;

II. garantia de acesso à informação e à comunicação permanente com as(os) estudantes, servidoras(es) docentes e técnicas(os)-administrativas(os) mães, pais e responsáveis legais sobre seus direitos e benefícios;

III. apoio à formação acadêmica das(os) estudantes mães, pais e responsáveis legais, por meio de ações afirmativas para bolsas remuneradas em editais de pesquisa e de extensão;

IV. apoio à formação permanente e continuada de servidoras(es) docentes e técnicas(os)-administrativas(os);

V. garantia de ambiente institucional que apoia e acolhe mães, pais e seus filhos(as) no cotidiano das atividades acadêmicas e profissionais realizadas no âmbito dos *campi* da UnB, sendo vedada e devidamente responsabilizada qualquer forma de desrespeito e de discriminação contra mães e pais e seus filhos no âmbito da UnB;

VI. promoção de campanhas de prevenção ao assédio moral e à violência institucional contra o público destinatário desta Política;

VII. proposição de ações e de campanhas de promoção à saúde e à saúde mental materna e parental;

VIII. promoção de cursos de capacitação para docentes e servidoras(es) técnico-administrativas(os) sobre direitos humanos, questões de gênero, maternidade e parentalidade;

IX. ampliação das ações no âmbito da assistência estudantil voltada para estudantes mães, pais e responsáveis legais;

X. garantia institucional do exercício do direito à licença maternidade às estudantes mães e responsáveis legais;

XI. garantia do exercício do direito aos exercícios domiciliares em situações excepcionais, tais como o descompasso entre o calendário acadêmico e o calendário escolar da rede de ensino básico, o aleitamento materno exclusivo e outras a definir;

XII. proposição de ações no âmbito do ensino de graduação e de pós-graduação para estudantes, bem como no âmbito da gestão de recursos humanos servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os), sensíveis às demandas e às particularidades da realidade materna e parental no ambiente acadêmico e profissional;

XIII. apoio a projetos de extensão voltados para a criação de espaços de recreação com atividades educativas dentro da Universidade voltados para filhos(as) de estudantes, servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) mães, pais e responsáveis legais;

XIV. criação de dispositivos institucionais para a construção de dados e de indicadores sobre a realidade materna e parental de estudantes, servidoras(es) docentes e técnico-administrativas(os) na UnB;

XV. criação de Comissão Institucional Permanente, vinculada à Secretaria de Direitos Humanos, de caráter consultivo e deliberativo, para o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da implementação desta Política:

§ 1º A Comissão Permanente será composta por:

- Representante do Gabinete do(a) Reitor(a);
- Representante do Decanato de Ensino de Graduação;
- Representante do Decanato de Assuntos Comunitários;
- Representante do Decanato de Extensão;
- Representante do Decanato de Pesquisa e Inovação;
- Representante da Secretaria de Direitos Humanos;
- Representante do Coletivo de Mães da UnB;
- Representante de entidades estudantis;
- Representante do corpo docente;
- Representante das(os) servidoras(es) técnico-administrativas(os), eleita(o) por seus pares.

§ 2º Os membros da Comissão Permanente serão designados por Ato da Reitoria, com mandato de dois anos, permitida a recondução por igual período.

§ 3º A Comissão Permanente elegerá, entre seus pares, um(a) presidente e um(a) vice-presidente.

§ 4º A Comissão Permanente terá as seguintes atribuições:

- I. monitorar e avaliar a implementação desta Política;
- II. identificar demandas e propor planos de ações setorializadas para atender às necessidades das estudantes, servidoras(es) docentes e técnicas(os)-administrativas(os) mães, pais e responsáveis legais;
- III. fomentar espaços de escuta e de debate na comunidade acadêmica para o público desta Política;
- IV. propor alterações e atualizações nesta Política sempre que necessário.

§ 5º A Comissão Permanente poderá criar grupos de trabalho para o desenvolvimento de ações específicas previstas nesta Política.

§ 6º A Comissão Permanente deverá se reunir ordinariamente, no mínimo, a cada semestre, e extraordinariamente, sempre que convocada pela(o) presidente.

CAPÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Os casos omissos nesta Política serão resolvidos pelo Conselho de Administração.

Art. 10º Esta Política entra em vigor na data de sua publicação.

Prof.ª Márcia Abrahão Moura

Reitora e Presidente do Conselho de Administração



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Abrahao Moura, Reitora da Universidade de Brasília**, em 29/07/2024, às 16:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **11486003** e o código CRC **FD991209**.

Anexo C - Política de Promoção de Saúde e Equidade da Universidade de Brasília
(“UnB Promotora de Saúde”)



Boletim de Atos Oficiais da UnB em
18/11/2024

RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Nº 049/2024

Institui a Política de Promoção de Saúde e Equidade da Universidade de Brasília (“UnB Promotora de Saúde”).

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, no uso de suas atribuições, em sua 440ª Reunião, realizada em 14/11/2024, conforme o que consta no processo nº 23106.074570/2024-39, e considerando:

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar a Política de Promoção de Saúde e Equidade da Universidade de Brasília (“UnB Promotora de Saúde”).

CAPÍTULO I - DOS CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Art. 2º A Política “UnB Promotora de Saúde” é pautada pela concepção ampliada de saúde e seus determinantes sociais centrada na indissociabilidade entre saúde, educação, cultura e sociedade para a promoção do desenvolvimento humano, por meio da construção de saberes e práticas coletivas, intersetoriais e assentada na garantia dos direitos humanos e de cidadania, na equidade, na redução das desigualdades e na construção de uma sociedade justa e democrática.

Art. 3º A “UnB Promotora de Saúde” é um compromisso de toda a comunidade da Universidade para consigo mesma e com a sociedade, envolvendo suas unidades acadêmicas e administrativas, incluindo estudantes, servidores técnico-administrativos e docentes, e trabalhadores terceirizados e colaboradores.

Art. 4º A participação comunitária é aqui compreendida como um processo pelo qual os membros da comunidade passam a se reunir, planejar, determinar prioridades, dividir tarefas e determinar objetivos e estratégias de acordo com as necessidades, os recursos existentes e os que possam ser obtidos por meio de parcerias e apoios. Por fim, participa na definição dos processos de execução, monitoramento e avaliação das estratégias.

Art. 5º Nesta política, a ambiência é compreendida para além do espaço físico e parte da compreensão de que a Universidade é um território vivo onde devem ser considerados os espaços físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar voltados para a acolhimento de toda a comunidade universitária.

CAPÍTULO II - DOS OBJETIVOS DA POLÍTICA

Art. 6º São objetivos da Política “UnB Promotora de Saúde”:

I. Promover a saúde em seu sentido mais amplo possível na Universidade de Brasília e na sociedade, a partir do envolvimento comunitário, do cuidado, do respeito, do acolhimento e do bem viver e estar na comunidade

universitária;

II. Reafirmar que a promoção da saúde pressupõe atenção a determinantes sociais e aos diversos marcadores de inequidades, tais como renda, classe, raça, etnia, gênero, orientação sexual, crença, deficiências, idade e outras categorias sociais presentes nas relações sociais da comunidade e reconhecendo os grupos e organizações das minorias políticas como fator de democratização da saúde e equidade;

III. Contribuir com a transformação sociocultural, para a construção de uma cultura cidadã, solidária e colaborativa;

IV. Incentivar e promover o ensino, a pesquisa e a extensão sobre Promoção de Saúde;

V. Implementar abordagens de Promoção da Saúde no cotidiano da universidade, objetivando reduzir iniquidades, fortalecer o envolvimento e o protagonismo da comunidade universitária bem assim melhorar a saúde e o bem-viver ao longo do curso da vida, dentro e fora da universidade;

VI. Contribuir com ações intersetoriais para o alcance das metas pactuadas para o desenvolvimento do país e desafios globais, com destaque para os objetivos do desenvolvimento sustentável;

VII. Fomentar o acompanhamento, monitoramento, avaliação e reformulação das ações.

CAPÍTULO III - DAS DIRETRIZES

Art. 7º São diretrizes da Política de Promoção da Saúde da UnB:

I. Instituir o compromisso do desenvolvimento de ações e estratégias de Promoção da Saúde e Equidade como um compromisso institucional para o qual assume integrar a Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde (RIUPS) e a Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (ReBraUPS);

II. Induzir e favorecer a participação de toda a comunidade universitária na implementação da Política de Promoção da Saúde, cabendo às Unidades Acadêmicas e Administrativas a definição de ações de acordo com cada realidade e ao Decanato de Assuntos Comunitários o acompanhamento e apoio no processo de implementação;

III. Incentivar o protagonismo das unidades administrativas e acadêmicas nas ações de promoção da saúde, valorizando iniciativas próprias e estimulando o emprego de recursos financeiros de forma capilarizada;

IV. Incentivar o compromisso com os princípios de respeito pelos direitos humanos, equidade e inclusão, que contêm considerações específicas relativas a gênero, grupo étnico, interculturalidade e incapacidades;

V. Reconhecer a diversidade de pessoas da comunidade, com vistas ao desenvolvimento de práticas pedagógicas e administrativas acolhedoras diversas, para garantir a equidade de acesso e permanência no Ensino Superior;

VI. Reconhecer a importância do vínculo estabelecido entre as pessoas e o ambiente que ocupam buscando fomentar ações e estratégias que promovam uma ambiência mais acolhedora e sustentável;

VII. Desenvolver ações de capacitação da comunidade universitária objetivando a implementação de ambientes favoráveis, participação e protagonismo da comunidade, respeito ao meio ambiente e sustentabilidade e ações para desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas dos atores na perspectiva da

promoção de saúde;

VIII. Reconhecer a importância do saber popular e das práticas interculturais e promover o diálogo com o conhecimento técnico-científico, fomentando a participação comunitária nas ações de Promoção da Saúde;

IX. Promover ações voltadas para o acolhimento, respeito à diversidade, combate às violências, participação comunitária e ambiência favorável à saúde;

X. Promover ações intersetoriais no contexto da universidade e por meio de parcerias com o Sistema Único de Saúde e demais políticas públicas.

CAPÍTULO IV - DOS EIXOS E AÇÕES

Art. 8º São eixos de ação da Política de Promoção da Saúde e Equidade na UnB:

I. Acolhimento e cultura cidadã:

a. Fomentar estratégias que promovam a Cultura de Paz compreendida como um conjunto de valores e atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida baseados no respeito à vida, no fim da violência e na promoção e na prática da não violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação, conforme preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU);

b. Incentivar a construção de uma cultura cidadã e de acolhimento na UnB a partir do reconhecimento da dimensão educativa e ética da atuação de cada pessoa que compõe a universidade;

c. Fomentar processos educativos acolhedores, inclusivos, acessíveis, equânimes e solidários, que considerem a pluralidade da comunidade universitária e reconheçam o respeito à autonomia e à dignidade como imperativo ético à ação cidadã;

d. Realizar ações voltadas à recepção dos/as novos/as integrantes da comunidade universitária (servidores, docentes e estudantes) tais como oficinas de boas-vindas, desenvolvimento de material educativo e informativo sobre os recursos disponíveis no território e práticas de boa convivência;

e. Oferecer ações educativas sobre empatia, afeto, comunicação não violenta e direitos humanos;

f. Incluir nos Núcleos de Direitos Humanos nas unidades o desenvolvimento de atividades, ações e estratégias que promovam a escuta acolhedora e a cultura de paz;

g. Coibir toda e qualquer forma de violência, de discriminação e de assédio moral ou sexual;

h. Garantir a existência e visibilidade de espaços institucionais de registro de denúncias de discriminação, racismo, assédio moral, sexual, idadeísmo e outras violências;

i. Enfrentar situações de assédio, discriminação e outras violências, com responsabilidade e transparência por meio de normativas específicas, protocolos de atendimento e respostas institucionais concretas;

j. Promover a saúde dos servidores e trabalhadores terceirizados, investindo em práticas de Promoção da Saúde e cuidado do clima organizacional;

k. Promover a escuta acolhedora entre discentes, docentes e técnicos em ações integradas de implementação da política;

l. Fomentar as ações e estratégias de promoção de saúde mental de forma articulada com a política nacional de saúde mental e regramentos internos da universidade sobre o tema.

m. Fomentar o uso saudável de Tecnologias de Informação e Comunicação.

n. Divulgar as atividades desenvolvidas nos canais de divulgação administrados pela Secretaria de Comunicação e pela Rádio e TV Universitárias.

II. Capacitação da Comunidade para o desenvolvimento de habilidades individuais e potencialidades coletivas:

a. Valorizar os diferentes saberes e culturas que compõem a comunidade universitária buscando estabelecer canais de diálogo e construção de integração entre os saberes técnicos e populares;

b. Implementar processos de formação dos segmentos da comunidade universitária que visem à construção contínua de práticas pedagógicas acolhedoras e que considerem a diversidade e os desafios e as potências do processo educativo, imprescindíveis à formação humana, plural e socialmente referenciada;

c. Reconhecer e valorizar as epistemologias das diferenças (pessoas negras, LGBTQIAPN+, indígenas, feministas, pessoas idosas, pessoas com deficiência e demais grupos) nas ações educativas e aquelas relacionadas à promoção da saúde na UnB;

d. Apoiar as ações educativas favorecedoras do entendimento da diversidade e a relevância da convivência plural para a construção de uma comunidade universitária inclusiva e equânime;

e. Incentivar a formação docente com vistas aos princípios da Educação Inclusiva;

f. Incluir, na agenda educacional, conteúdos sobre inequidades, a proteção do meio ambiente e do clima, sustentabilidade, ambiência e cultura de cidadania participativa;

g. Fomentar a estratégia de educação entre pares e a utilização de metodologias ativas que promovam a reflexão sobre a realidade e o protagonismo da comunidade universitária;

h. Incentivar pesquisas e ações que contribuam para o envelhecimento saudável, participativo e cidadão que abordem a diversidade do envelhecimento e contraponham-se ao idadismo produzindo impacto na qualidade de vida das pessoas idosas, estimulando a participação desses indivíduos na comunidade universitária;

i. Incentivar ações de promoção da saúde mental por meio de oficinas, processos formativos, dispositivos de grupo, acolhimento individual e demais iniciativas que visem o bem-viver e o senso de pertencimento à comunidade acadêmica;

j. Promover a divulgação de informações científicas sobre o curso de vida em intersecção com a saúde mental a fim de favorecer o cuidado, o tratamento, e garantir o pleno pertencimento à comunidade universitária de todos os seus membros;

k. Promover ações educacionais em prol do fortalecimento de uma cultura de alimentação favorável à saúde e sustentável ao meio ambiente;

l. Estimular à prática de atividades físicas e de autocuidado por meio de informação e práticas educativas;

m. Ampliar o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva por meio de ações, programas e estratégias desenvolvidas de acordo com critérios científicos;

n. Fortalecer a celebração da diversidade geracional e o enfrentamento ao idadismo institucional e pessoal.

III. Participação comunitária:

a. Apoiar o fortalecimento dos espaços de participação democrática da universidade, a partir da inclusão dos diferentes segmentos da universidade, garantindo a materialização do princípio da gestão democrática;

b. Valorizar, por meio da Educação Popular em Saúde, o protagonismo da comunidade universitária com apoio às práticas que promovam a constituição de sujeitos sociais, ativos, criativos e transformadores;

c. Incentivar a realização de encontros para planejamento de ações e estratégias de promoção da saúde;

d. Debater a Política UnB Promotora de Saúde nos conselhos, colegiados e demais espaços de participação coletiva da universidade a fim de garantir a participação social nas decisões e ações para promoção da saúde na Universidade;

e. Garantir a participação de toda a comunidade universitária nos processos de vigilância em saúde e de promoção da saúde;

f. Implementar ações objetivas de promoção da saúde e prevenção de agravos visando o fortalecimento de fatores protetivos;

g. Incentivar redes de solidariedade e as ações de educação entre pares, apoiando a diversidade de encontros e interações entre os segmentos da comunidade;

h. Valorizar a importância do afeto e do acolhimento nos processos educativos por meio de atividades que promovam o compartilhamento de vivências e experiências que facilitem a criação e a consolidação de vínculos protetivos;

i. Promover a saúde do trabalhador com desenvolvimento de ações intersetoriais;

j. Promover mudanças na cultura organizacional no sentido da adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais;

k. Apoiar iniciativas de estabelecimento de parcerias internas e externas para a consecução da presente política;

l. Instituir núcleos coordenadores da Política de Promoção da Saúde composto por todos os segmentos da comunidade universitária com o objetivo de debater e definir estratégias de implementação da política UnB Promotora em cada unidade acadêmica.

IV. Ambiente e práticas comunitárias:

a. Investir em ambientes acessíveis, sustentáveis, seguros e agradáveis à comunidade, por meio de arte, cultura, paisagismo, espaços de convivência e incentivo à mobilidade ativa por meio de campanhas educativas e mobilização de recursos financeiros garantidos em planejamento;

b. Estimular e apoiar os espaços socioculturais promovidos pela comunidade universitária;

c. Promover eventos científicos, esportivos, artísticos, culturais, intergeracionais e atividades sociais visando a construção de uma comunidade unida e engajada e comprometida com ações de Promoção de Saúde;

d. Incentivar a criação e manutenção de salas de autorregulação e espaços para práticas integrativas nos quatro *campi* da Universidade;

e. Incentivar ações ao ar livre e de cuidado do meio ambiente;

f. Incluir nos Projetos Institucionais ações que visem melhorar a ambiência em todos os espaços possíveis, até a completa abrangência de todos os *campi*;

g. Desenvolver e incentivar propostas de acesso da comunidade universitária a espaços adequados à prática de atividades físicas e atenção à saúde mental;

h. Desenvolver ações de educação alimentar e nutricional para a comunidade universitária de forma a estimular escolhas alimentares saudáveis. Incentivar a participação em práticas integrativas, corporais e atividades físicas por meio de ampla divulgação das ações em curso e a ampliação de oferta nos *campi*, considerando a acessibilidade, a cultura e a incorporação de atividades lúdicas como brincadeiras, jogos e danças populares.

V. Produção Científica, Ensino e Extensão em Promoção de Saúde e Equidade:

a. Incentivar a inclusão de temas da Promoção da Saúde nas disciplinas vigentes e nos projetos de extensão, bem assim propor disciplinas específicas sobre Promoção da Saúde e Equidade, de acordo com a realidade de cada Unidade Acadêmica;

b. Incentivar pesquisas que contribuam para a ampliação do conhecimento sobre o campo da Promoção de Saúde nas diferentes etapas de vida e contextos, em especial na comunidade universitária;

c. Incentivar discussões e pesquisas sobre o envelhecimento saudável, participativo e cidadão que abordem a diversidade do envelhecimento e contraponham-se ao idadismo institucional e pessoal com estímulo ao protagonismo das pessoas idosas na comunidade universitária, conforme a Política do Envelhecer Saudável, Participativo e Cidadão (PESPC) aprovada pelo Conselho Universitário (CONSUNI);

d. Incluir o tema da Promoção da Saúde e Equidade nos editais de fomento à pesquisa já disponíveis na Universidade;

e. Estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos e de estratégias inovadoras no âmbito das ações e experiências em promoção da saúde;

f. Incentivar o desenvolvimento de processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos;

g. Favorecer a articulação entre ensino, pesquisa e extensão em Promoção da Saúde e Equidade.

Art. 9º Compete ao Decanato de Assuntos Comunitários a coordenação da Política UnB Promotora de Saúde por meio de suas diretorias e em articulação com as Unidades Acadêmicas e Administrativas e coletivos comunitários.

Parágrafo Único. O detalhamento da presente política será objeto de regulamentações específicas, propostas pelas diretorias do DAC e aprovadas na Câmara de Assuntos Comunitários (CAC), e/ou encaminhadas às instâncias superiores que couberem.

Art. 10 Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Prof.^a Márcia Abrahão Moura
Reitora e Presidente do Conselho



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Abrahao Moura, Reitora da Universidade de Brasília**, em 16/11/2024, às 22:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12041790** e o código CRC **69FE522E**.

Referência: Processo nº 23106.074570/2024-39

SEI nº 12041790

Anexo D - Política de Direitos Humanos da Universidade de Brasília

14/01/2026, 16:38

SEI/UnB - 6542116 - Resolução



Boletim de Atos Oficiais da UnB em
10/05/2021

RESOLUÇÃO DO CONSELHO UNIVERSITÁRIO Nº 0031/2021

Dispõe sobre ações de promoção dos direitos humanos e erradicação de atos discriminatórios de qualquer natureza no âmbito da Universidade de Brasília.

O CONSELHO UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, no uso de suas atribuições, em sua 480ª reunião, realizada em 9/4/2021, e considerando o constante no Processo nº 23106.030206/2019-08,

RESOLVE:

Art. 1º Promover o desenvolvimento de programas e ações de caráter pedagógico, permanentes e multidimensionais que visem:

I. à conscientização, promoção e efetiva garantia dos direitos humanos, na formação de cidadãos e sujeitos de direitos;

II. ao reconhecimento, respeito e valorização de diferenças, como expressões da experiência humana, ao lado do incentivo ao pensamento crítico e à ação cidadã para a superação de desigualdades;

III. ao respeito aos direitos fundamentais, à defesa e difusão de uma cultura de paz, pautado na promoção da convivência solidária, ética e pacífica no âmbito institucional, em conformidade com a ordem jurídica posta.

Art. 2º Instituir o Prêmio Anual de Direitos Humanos Anísio Teixeira para iniciativas de excelência realizadas no ensino, na pesquisa e na extensão universitária, no âmbito da política de direitos humanos da Universidade de Brasília.

Art. 3º Instituir o Prêmio Anual de Educação em Direitos Humanos Mireya Suárez para práticas pedagógicas emancipatórias de direitos humanos realizadas no ensino, na pesquisa e na extensão universitária, no âmbito da política de direitos humanos da Universidade de Brasília.

Art. 4º Prevenir e reprovare quaisquer violações aos direitos humanos e promover a erradicação de atos discriminatórios no âmbito da UnB, conforme dispositivos legais e normativos relacionados.

§ 1º Para efeitos desta Resolução, consideram-se atos discriminatórios ou violação de direitos humanos aqueles praticados contra todo e qualquer membro da comunidade universitária e que firam a dignidade humana.

§ 2º São atos discriminatórios ou violação de direitos humanos:

I. toda hierarquização, exclusão ou restrição baseada em raça/cor de pessoas, que possa vir a se configurar como racismo ou injúria racial, com base em manifestações de preconceito ou discriminação racial, que tenha como efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais;

II. toda hierarquização, exclusão ou restrição baseada em ascendência ou origem étnica, quer seja contra pessoas de origem indígena, africana ou de outra nacionalidade, quer seja contra outras

origens socioculturais, que tenha como efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais;

III. todo preconceito ou discriminação contra pessoas, em função de sua orientação sexual ou de sua identidade de gênero presumidas;

IV. todo comportamento ou propagação de valores que incentivem a prepotência ou superioridade dos homens, baseados em um conjunto de práticas e concepções consideradas ofensivas às mulheres, subjugando o sexo feminino e não admitindo a igualdade de direitos para ambos os sexos;

V. todo comportamento ou propagação de valores por meio dos quais sejam atribuídas determinadas disposições e capacidades a pessoas ou grupos, por causa do sexo a que pertencem, como forma de discriminação, conduzindo à subalternização, à marginalização ou mesmo à exclusão social;

VI. toda opressão, preconceito e discriminação contra pessoas com deficiência física ou mental, transtornos ou doenças;

VII. toda discriminação, preconceito e restrição contra pessoas baseados na idade, excetuando-se aquelas restrições previstas pela legislação vigente;

VIII. toda discriminação contra pessoas, em função da classe social, da origem familiar, social, territorial, regional ou do local de residência;

IX. todo ato de intolerância, discriminação ou preconceito que atente contra a liberdade de crença e religião, bem como contra a liberdade de não crer, em conformidade com os princípios do Estado laico;

X. toda discriminação contra pessoas em função de nacionalidade, tradições e hábitos culturais, costumes, indumentárias, sotaques e variações linguísticas;

XI. toda discriminação contra pessoas em razão dos modos específicos de inserção no âmbito universitário;

XII. toda discriminação e opressão contra pessoas em função da hierarquia ocupacional, funcional e entre diferentes membros da comunidade universitária, no uso ou arbítrio dessa condição, como consequente exposição do subordinado pelo chefe, orientador, coordenador ou ocupante de qualquer outra posição hierárquica superior;

XIII. toda opressão e discriminação sistemática ou prática, ainda que consentida, que reduza a condição de dignidade, baseadas no fato de se tratar de discente calouro na Instituição.

Art. 5º Entende-se por âmbito da UnB qualquer local interno ou externo, incluídos os meios virtuais, conectados ou não à rede mundial de computadores, onde se realizem atividades (de ensino, pesquisa e extensão) da Instituição ou protagonizados por membro(s) de seu corpo discente, docente e/ou técnico administrativo.

Art. 6º Esta Resolução aplica-se a membro(s) do corpo discente, docente e técnico-administrativo da UnB que participar(em) ou instigar(em), de forma direta ou indireta, a prática de atos discriminatórios ou atos que violem os direitos humanos, ainda que por omissão, quando poderiam evitar o ato lesivo.

Art. 7º A prática de quaisquer dos atos previstos no art. 4º, parágrafos primeiro e segundo, da presente Resolução implicará penalidades previstas na legislação vigente.

§ 1º Os discentes que incorrerem na prática dos atos previstos nos parágrafos primeiro e segundo artigo 4º da presente Resolução estarão sujeitos a medidas disciplinares previstas nas normas vigentes da UnB e na legislação aplicável.

§ 2º Os servidores públicos da UnB que incorrerem na prática de atos previstos nos parágrafos primeiro e segundo do art. 4º da presente Resolução estarão sujeitos às medidas disciplinares previstas na Lei nº 8.112/1990, que instituiu o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, e demais legislações aplicáveis.

Art. 8º Condutas e práticas de violação aos direitos humanos ou atos discriminatórios deverão ser comunicados, preferencialmente, à Ouvidoria da UnB, mediante denúncia por escrito, por

iniciativa da parte ofendida, por representação ou de ofício pela autoridade que tiver conhecimento do caso.

§ 1º No ato de formalização da denúncia, deve ser assegurado o sigilo de identidade, quando couber.

§ 2º Os fatos deverão ser informados da forma mais completa possível, incluindo, quando houver, a identificação do(s) autor(es) do ato de violação ou discriminação, documentos (de texto, áudio ou imagem) e/ou a indicação de testemunhas.

§ 3º A Ouvidoria recepcionará e encaminhará a denúncia à Comissão de Ética ou à Comissão de Processo Administrativo Disciplinar (CPAD), quando a violação de direitos humanos ou ato discriminatório for praticado por servidor (docente ou técnico administrativo), para providências conforme o § 2º do art. 1º do Decreto nº 5.480/2005, o disposto no art. 143 da Lei nº 8.112/1990 e no Decreto nº 1.171/94, abrindo-se sindicância ou Processo Administrativo Disciplinar (PAD), a depender do caso.

§ 4º A Ouvidoria recepcionará e encaminhará a denúncia ao Decanato de Assuntos Comunitários (DAC), quando a violação de direitos humanos ou ato discriminatório for praticado por discente da Instituição, conforme Resolução do Consuni nº 001/2012.

Art. 9º Os casos omissos serão dirimidos pelo Conselho Universitário.

Art. 10 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Prof.ª Márcia Abrahão Moura

Reitora



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Abrahao Moura, Reitora da Universidade de Brasília**, em 08/05/2021, às 12:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6542116** e o código CRC **4C841BA5**.

Anexo E - Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial

RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Nº 050/2024

Institui a Política de Saúde Mental e
Atenção Psicossocial da
Universidade de Brasília

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, no uso de suas atribuições, em sua 440ª Reunião, realizada em 14/11/2024, conforme o que consta no processo nº. 23106.051357/2023-78:

R E S O L V E:

Art. 1º. Instituir a Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade de Brasília.

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 2º. A Universidade de Brasília reconhece a importância da saúde mental e da atenção psicossocial como componentes essenciais do bem-estar físico, mental e social enquanto direitos inerentes à cidadania.

Parágrafo único. Esses direitos devem ser assegurados sem distinção de raça, sexo, orientação sexual, religião, ideologia política ou condição socioeconômica, valorizando a saúde mental enquanto valor coletivo e um bem de todos.

Art. 3º. Para fins desta política, considera-se saúde mental como o estado de bem-estar que possibilita aos indivíduos lidarem com os desafios cotidianos e condições adversas e a terem uma boa experiência de vida pessoal, familiar, laboral, comunitária e social; e atenção psicossocial, o desenvolvimento de ações, orientações e formas de cuidado interdisciplinar em saúde mental para pessoas em sofrimento psíquico, respeitando os direitos preconizados no parágrafo único do Art. 2º. da Lei 10.216/2001.

Art. 4º. A UnB adotará políticas e práticas que promovam a humanização, o acolhimento, a não violência, a não estigmatização, a integralidade do cuidado em liberdade, a participação da comunidade, o fortalecimento da rede de atenção psicossocial comunitária, o respeito aos direitos humanos e a valorização da autonomia objetivando a inclusão da pessoa em vulnerabilidade psicológica ou sofrimento psíquico.

Art. 5º. A UnB incentivará a autonomia das pessoas em sofrimento psíquico em relação ao seu tratamento e autocuidado, oferecendo suporte e recursos, dentro das competências e possibilidades em seu papel de instituição de ensino, pesquisa, extensão e inovação, para que cada um/a possa gerenciar sua saúde mental de maneira informada e autônoma no ambiente acadêmico, objetivando sua efetiva diplomação ou seu bem-estar laboral.

Art. 6º. São eixos temáticos para a estruturação de ações, projetos e programas desta política:

I. Saúde mental, direitos humanos e promoção da saúde a partir da integração acadêmica e enfrentamento às adversidades de desempenho laboral ou de aprendizagem acadêmica;

II. Prevenção de riscos e agravos à saúde, (como abuso de substâncias psicoativas, tentativas de autoextermínio, sofrimento psíquico, luto, práticas danosas à saúde mental e física, por exemplo);

III. Atenção a crises e urgências;

IV. Acolhimento, cuidado psicossocial, redução de danos, recuperação e ações em rede;

V. Combate às violências: assédios moral e sexual, racismo, desigualdades de gênero, LGBTQIA+fobia, trote, *bullying* e injustiças socioeducativas, em parceria com as unidades acadêmicas, administrativas e a Secretaria de Direitos Humanos (SDH);

VI. Comunicação, apoio de mídia e divulgação de ações, projetos e serviços relacionados às temáticas desta política;

VII. Incentivo às ações, projetos e programas de saúde mental, atenção psicossocial e promoção de saúde para a comunidade universitária, nos âmbitos do ensino, pesquisa, extensão e inovação;

VIII. Formação permanente da comunidade no campo da saúde mental e atenção psicossocial, articulada com as políticas de direitos humanos, acessibilidade e promoção da saúde.

IX. Comunicação Não-Violenta enquanto prática compreensiva e colaborativa nas relações interpessoais;

X. Discussão, flexibilização e proposição de regras e procedimentos acadêmicos e de trabalho, em conjunto com a comunidade e suas instâncias gerenciais que tenham impacto no sofrimento psíquico dos membros da comunidade universitária.

CAPÍTULO II - DA MISSÃO E OBJETIVOS

Art. 7º. A Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade de Brasília tem por missão principal acolher, orientar e acompanhar estudantes, servidores (técnico-administrativos e docentes) e terceirizados, respeitadas as responsabilidades específicas, em todos os *campi*, de forma presencial ou a distância, a partir das suas necessidades referentes à saúde mental e à atenção psicossocial.

Parágrafo Único: A Universidade de Brasília compromete-se a promover saúde mental por meio de ações preventivas, educativas e de conscientização, incentivando práticas que contribuam para o bem-estar individual e coletivo.

Art 8º. São objetivos da Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade de Brasília:

I. Contribuir para a construção permanente de uma universidade democrática, equitativa, acessível, inclusiva e saudável em articulação com as políticas afins como direitos humanos, inclusão, acessibilidade, assistência estudantil, da saúde mental e promoção da saúde, dentre outras.

II. Promover um ambiente de aprendizagem e de trabalho que favoreça a saúde mental, respeitando os princípios da reforma psiquiátrica e cumprindo as disposições da legislação de saúde mental vigente, articulados com os princípios norteadores das universidades promotoras de saúde;

III. Promover a articulação de ações, projetos de pesquisa e extensão, programas, serviços intersetoriais e dados produzidos na UnB que se relacionem com saúde mental, atenção psicossocial, direitos humanos, inclusão, acessibilidade, assistência estudantil e de promoção da saúde da comunidade universitária;

IV. Manter o mapeamento e o apoio da rede interna de atenção psicossocial à comunidade universitária, em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial do Governo do Distrito Federal (RAPS/GDF);

V. Consolidar um espaço institucional de referência e integração das propostas e ações de promoção da saúde, saúde mental e atenção psicossocial;

VI. Instituir mecanismos de avaliação da política de saúde mental e atenção psicossocial da universidade;

VII. Estimular atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação relativas à saúde mental e à atenção psicossocial na UnB.

CAPÍTULO III - DA ESTRUTURA E RESPONSABILIDADES

Art. 9º. A Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na UnB será conduzida pela Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU), e assessorada por um Comitê Intersetorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde (CoPESM), vinculada ao Decanato de Assuntos Comunitários (DAC), objetivando garantir sua efetividade e implementação.

§ 1º. Integram o CoPESM:

I. O(A) Decano(a) de Assuntos Comunitários, como presidente, ou a quem delegar entre seus componentes;

II. O(A) Diretor(a) da DASU, como vice-presidente;

III. Um(a) representante de outra das Diretorias do DAC, em sistema de revezamento e representação das demais, escolhida entre si;

IV. Um(a) representante do Decanato de Gestão de Pessoas (DGP);

V. Um(a) representante do Decanato de Pós-Graduação (DPG);

VI. Um(a) representante do Decanato de Graduação (DEG);

VII. Um(a) representante da Secretaria de Direitos Humanos (SDH);

VIII. Um(a) representante de uma unidade acadêmica ou administrativa que implementou grupo, núcleo ou comissão para promover acolhimento, escuta e orientações das questões de saúde mental e psicossociais de sua comunidade específica, escolhidas entre si;

IX. Um(a) representante de cada *campus* (FCTE, FCTS, FUP), no sistema de revezamento;

X. Um(a) representante do Diretório Central dos Estudantes (DCE), escolhido entre os pares;

XI. Um(a) representante do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

§ 2º. Este Comitê será acionado, a critério da DASU, para subsidiar ações, decisões, formulação de orientações e instruções.

Art. 10. A implementação da Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade de Brasília será de responsabilidade do Decanato de Assuntos Comunitários (DAC), da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU), do Comitê Intersetorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde (CoPESM), das unidades acadêmicas e

administrativas, em articulação, e cada qual com suas atribuições específicas, de forma a garantir o cumprimento dos objetivos e ações, de acordo com os princípios e diretrizes definidos.

§ 1º. Caberá a cada uma das instâncias:

I. Decanato de Assuntos Comunitários (DAC):

a) Atuar como instância central na supervisão e monitoramento das ações previstas na política;

b) Assegurar a efetiva implementação da política, promovendo a integração das unidades acadêmicas e administrativas envolvidas;

c) Ser responsável pela articulação das ações, atividades e princípios no nível das instâncias colegiadas superiores.

II. Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU):

a) Atuar como coordenadora das ações previstas na política;

b) Monitorar a implementação das ações e programas estabelecidos na política, realizando o acompanhamento periódico das atividades;

c) Convocar reuniões, consolidar relatórios de avaliação, propor melhorias e encaminhar as necessidades de recursos para as atividades de saúde mental e atenção psicossocial;

d) Coletar e consolidar dados dos indicadores de avaliação, fornecendo suporte técnico e operacional necessário para a efetividade da política;

e) Reportar regularmente ao DAC o progresso das ações, possíveis desafios e resultados obtidos, contribuindo para a melhoria contínua da política;

f) Facilitar o encaminhamento de membros da comunidade universitária que necessitem de apoio psicológico para os serviços disponíveis.

III. Comitê Intersetorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde (CoPESM):

a) Auxiliar o DAC e a DASU na coordenação das atividades e no monitoramento da política, propondo ajustes e melhorias sempre que necessário;

b) Desenvolver instrumentos e procedimentos complementares para a abordagem e o acompanhamento de situações críticas em saúde mental;

c) Elaborar protocolos, fluxos, resoluções complementares e instruções normativas, alinhados com os procedimentos operacionais padrão da universidade, especialmente em situações de urgência e emergência, mobilizando os recursos disponíveis para encaminhamento, apoio imediato e acompanhamento pós-crise;

d) Fornecer suporte técnico para as unidades acadêmicas e administrativas na implementação de ações de saúde mental, promovendo a integração entre diferentes setores e fortalecendo a rede de apoio;

e) Participar da análise dos dados de avaliação e indicadores, fornecendo relatórios ao DAC e sugerindo estratégias para aprimorar as práticas e o alcance da política.

IV. Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU) em articulação com o Comitê Intersetorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde (CoPESM):

a) Estabelecer parcerias com serviços de saúde mental da comunidade interna (UnB) e externa (RAPS/GDF) buscando articular uma rede de apoio contínua e integrada, interna e externamente, para as pessoas da comunidade que

necessitem de cuidados para além do ambiente universitário.

V. Unidades Acadêmicas e Administrativas:

a) Promover e incentivar ações de conscientização, prevenção e promoção da saúde mental, atenção psicossocial e qualidade de vida entre estudantes, docentes e técnicos administrativos em suas unidades;

b) Criar e apoiar grupos, núcleos ou comissões internas que ofereçam acolhimento, escuta e orientação em questões psicossociais, alinhados aos princípios da política;

c) Participar ativamente de campanhas antiestigma e ações de conscientização promovidas pelo DAC e DASU, favorecendo um ambiente acolhedor e inclusivo;

d) Reportar periodicamente ao DAC e à DASU as atividades de promoção de saúde mental realizadas, bem como as necessidades e desafios específicos de sua unidade;

e) Realizar a coleta de dados dos indicadores de saúde mental e incentivar a capacitação contínua de seus docentes e técnicos administrativos em temas relacionados à saúde mental e manejo de crises.

§ 2º. Cada unidade poderá propor e constituir grupo, núcleo ou comissão que, em articulação, com os princípios da Universidade Promotora de Saúde, do combate às violências e promoção de Direitos Humanos, resultem em acolhimento, escuta e orientações das questões psicossociais de sua comunidade específica.

CAPÍTULO IV - DOS PROTOCOLOS E FLUXOS

Art. 11. Os protocolos, fluxos, resoluções complementares, instruções normativas e aperfeiçoamentos à presente política deverão ser submetidos à Câmara de Assuntos Comunitários (CAC), via DASU.

Art. 12. Os protocolos devem dialogar com os procedimentos operacionais padrão (POPs) e fluxos da área de segurança da UnB (Manual de Segurança/Comissão Permanente de Segurança da UnB), de assédio e combate às violências (Secretaria de Direitos Humanos), promoção da saúde e afins.

Art. 13. Para as situações de acolhimento e acompanhamento, deverá ser elaborado um plano individualizado de cuidado para cada pessoa, construído com sua participação, sua rede de apoio e equipe multidisciplinar, assegurados a autonomia e direitos, tendo como base a proposta de Projeto Terapêutico Singular (PTS), preconizado pela reforma psiquiátrica brasileira.

§ 1º. No caso de estudantes, o conjunto de condutas/ações/medidas propostas para dialogar com suas necessidades acadêmicas e de saúde, em conjunto, será denominado de Projeto Terapêutico e Pedagógico Singular (PTPS) e será elaborado por uma equipe composta pelas coordenações da DASU que couberem, coordenação do curso, ou quem a represente, o/a estudante, e uma vez aceito, a sua rede de relações possíveis.

§ 2º. Quando se tratar de servidor, o plano será denominado Projeto Terapêutico e Laboral Singular (PTLS) e será elaborado por equipe composta por profissionais da DASU, por membros do Decanato de Gestão de Pessoas, em especial a Diretoria de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho, a critério da DASU, e o servidor, e se aceito, a sua rede de relações possíveis.

Art. 14. Nas situações de crise, emergência e urgências, a DASU, a seu critério, poderá acionar o CoPESM para avaliação das ocorrências ou intervenções

imediatas ou cabíveis.

§ 1º. Para fins de delimitação, as situações de crise, urgência e emergência são as definidas nos regramentos locais, nacionais e internacionais da área de saúde mental.

§ 2º. Para as situações em que o manejo direto não seja possível e envolva riscos para a pessoa ou outrem, dever-se-á, com o apoio da segurança da universidade, conforme o Manual de Segurança da UnB, acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e/ou o Centro de Valorização da Vida (CVV), a depender da ocorrência, fornecendo as mais precisas informações possíveis sobre localização, situação da pessoa e qualquer informação médica e de redes pessoais relevantes, obtidas com o consentimento da pessoa em atendimento.

CAPÍTULO V - DA EQUIPE

Art. 15. Para atingir os objetivos da presente política, o Decanato de Gestão de Pessoas (DGP), em conjunto com a DASU, deverá estabelecer a equipe mínima para implementação da política e garantir a sua (re)composição.

Parágrafo Único. O CoPESM contará com pelo menos um(a) servidor(a) técnico(a), vinculado à DASU, para organizar a demanda administrativa e a gerência de projetos e ações a ele vinculados.

Art. 16. A critério da DASU ou do CoPESM, professore(a)s, servidore(a)s (assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras dentre outros), especializado(a)s na área de saúde mental ou que tenham a saúde mental como objeto de pesquisa, ensino ou experiência assistencial, poderão ser convidado(a)s para contribuir com as ações, pareceres e decisões sobre o cuidado das situações analisadas.

CAPÍTULO VI - DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO

Art. 17. Deverá ser objeto de discussão e implementação a proposição de programas e ações educativas regulares sobre saúde mental, abordando temas afins para toda a comunidade, com a participação das unidades administrativas, acadêmicas e entidades de categoria (discentes, técnico/as e docentes).

Art. 18. Serão realizadas campanhas regulares para aumentar a conscientização sobre questões relacionadas à saúde mental, reduzir o estigma associado ao sofrimento psíquico e incentivar a busca por ajuda quando necessário, promovendo um ambiente mais saudável de apoio e compreensão, sendo um dos itens a serem abordados nos eventos de boas-vindas de estudantes e servidores.

Art. 19. Para lidar com a complexidade das questões relacionadas à saúde mental, particularmente o manejo de crises, deverá ser promovida formação continuada de servidores técnicos e docentes.

Art. 20. As pesquisas, ações de extensão, serviços de acolhimento e o ensino na área de saúde mental deverão ser estimuladas por meio de editais de fomento e apoio a eventos, constituindo-se no arcabouço necessário para implementação e atualização da presente política.

CAPÍTULO VII - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 21. Para apoiar o monitoramento e a avaliação contínua da Política de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, serão utilizados indicadores organizados

em, pelo menos, três categorias: Esforço Institucional, Engajamento e Participação, e Bem-Estar e Resultado.

§ 1º. O Esforço Institucional será avaliado a partir dos seguintes indicadores: número de programas de saúde mental e/ou atenção psicossocial implementados; investimento em recursos financeiros e profissionais especializados em saúde mental disponibilizados para a Política; número de atividades periódicas de promoção e prevenção de saúde mental realizadas para o público interno e externo; número de capacitações oferecidas a servidores técnicos e docentes sobre temas de saúde mental e manejo de crises; taxa de acessibilidade aos serviços de apoio, medida pela facilidade de acesso relatada pelos usuários.

§ 2º. Os indicadores de Engajamento e Participação serão: taxa de participação dos membros da comunidade universitária em programas e atividades de saúde mental promovidos pela instituição; índice de utilização dos serviços de apoio psicológico oferecidos; avaliação de satisfação com as iniciativas de saúde mental, obtida por meio de questionários e pesquisas periódicas; proporção de unidades acadêmicas e administrativas que contam com grupos, núcleos ou comissões dedicados à saúde mental; frequência da comunidade universitária nas campanhas antiestigma e atividades de conscientização realizadas nas unidades acadêmicas e administrativas.

§ 3º. A categoria Bem-Estar e Resultados inclui o nível geral de bem-estar mental e emocional dos membros da comunidade, medido por questionários de autoavaliação; incidência de sintomas de *burnout* e estresse entre estudantes e funcionários; taxa de absenteísmo e evasão acadêmica ou laboral relacionados a problemas de saúde mental; percepção de redução do estigma associado à busca de ajuda psicológica e apoio psicossocial; taxa de retenção ou aprovação acadêmica de pessoas que receberam apoio psicossocial, ampliação do sentimento de pertencimento à comunidade universitária.

Art. 22. O acompanhamento dos indicadores deverá ser realizado semestralmente por cada unidade acadêmica e administrativa, que deverá consolidar e encaminhar os resultados à DASU para análise e acompanhamento.

Parágrafo Único. A partir dessas evidências, a DASU encaminhará ajustes e recomendações de novas ações para o aprimoramento das iniciativas de saúde mental e atenção psicossocial em todas as unidades.

CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Esta política deverá ser revisada periodicamente para avaliar sua eficácia, realizar ajustes com base em relatórios técnicos e manifestações da comunidade universitária, em atenção às melhores práticas na área de saúde mental e ajustar as iniciativas para atender às necessidades da comunidade.

Parágrafo Único. Quaisquer alterações ou modificações desta política serão da competência da Câmara de Assuntos Comunitários (CAC), propostas pela Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU), ouvido o Comitê Intersectorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde (CoPESM).

Art. 24. Os casos omissos serão objeto de deliberação da Câmara de Assuntos Comunitários do DAC, convocados o/as especialistas na área para relatorias.

Art. 25. Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Prof.^a Márcia Abrahão Moura
Reitora e Presidente do Conselho



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Abrahao Moura, Reitora da Universidade de Brasília**, em 16/11/2024, às 22:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12042055** e o código CRC **5F1240C3**.

Referência: Processo nº 23106.051357/2023-78

SEI nº 12042055