



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
LICENCIATURA EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

BIANCA DE OLIVEIRA MONIZ

**UMA ANÁLISE SOCIOLÓGICA DAS EXPERIÊNCIAS
DE SOFRIMENTO PSÍQUICO DE UNIVERSITÁRIOS**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

BIANCA DE OLIVEIRA MONIZ

**UMA ANÁLISE SOCIOLÓGICA DAS EXPERIÊNCIAS
DE SOFRIMENTO PSÍQUICO DE UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de conclusão de curso, na modalidade monografia, apresentado à Licenciatura de Ciências Sociais do Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Cientista Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Érica Aparecida Kawakami Mattioli.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

M755a

Moniz, Bianca de Oliveira.

Uma análise sociológica das experiências de sofrimento psíquico de universitários / Bianca de Oliveira Moniz. - 2022.

41 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2022.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Érica Aparecida Kawakami Mattioli.

1. Estudantes universitários - Atitudes. 2. Pesquisa sociológica - Santo Amaro (BA).
3. Psiquiatria - Santo Amaro (BA). I. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Estudos de caso. II. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 370.1908142

Dedico este trabalho a Esli Pedro (*in memorian*) e a
Hercilia Maria (*in memorian*).

AGRADECIMENTOS

“Cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é”. Parafrazeando Caetano Veloso, somos seres constituídos por felicidades e dores, e a conclusão deste curso e trabalho acadêmico me faz recordar as várias etapas da minha vida até chegar aqui.

Sou grata primeiramente a Deus, aos seres de luz, ao tempo e as energias por me concederem a vida, proteção, sustento para superar todas as pedras que estiveram no meu caminho, como diria Carlos Drummond de Andrade, e me proporcionando alcançar todos os meus desejos e momentos de felicidade.

Aos meus familiares, por todo carinho e apoio ao longo desta jornada. Aos meus pais Fábio Antônio e Kátia Oliveira pelo dom da vida, amor e apoio. Em especial, ao meu avôpai (avô e pai) Alberto Moniz, por toda criação, amor, carinho, zelo, apoio e referência. A Lêda Moniz, minha avó, a minha maior referência de ser humano e principal responsável por eu ser quem sou. À minha avó, Maria do Carmo, “Carminha”, pela criação, amor, proteção e afeto indescritível. Às minhas irmãs, minhas razões, Marina e Daniela, por todo amor e incentivo desde sempre. Às minhas tias, Kátia, Fabiana, Heliane Carine por toda ajuda, apoio e pelos exemplos que são. Ao meu tio, Alex Oliveira, por ser meu porto seguro e minha rede de acolhimento e afeto. Aos meus primos e familiares que contribuíram para esta fase, toda a minha gratidão.

Aos meus amigos e pessoas queridas pelo apoio, carinho e incentivo, primordialmente, a minha eterna melhor amiga Thaila Mariana, principal responsável por eu ter olhado a lista de aprovados na universidade em 2017 e a todos que colaboraram de forma direta ou indireta, neste importante período da minha vida.

À minha querida psicóloga Danielly Adorno por me mostrar todos os dias o quanto sou forte e posso conquistar tudo que sonho, além de me incentivar a ser uma pessoa melhor.

Aos meus queridos colegas de trabalho do CREAS, enfatizando, a minha coordenadora Luana Valladares, por todo apoio, ajuda e compreensão neste ciclo. As técnicas, Conceição Eliana, Telma Teixeira e Lavinia Costa por toda ajuda e ensino nos momentos que precisei e, não menos importante, a toda equipe que fez parte dessa minha realização.

Aos colegas de graduação, por trilharem junto comigo este caminho, em especial a Bruna Karine, que se tornou uma amiga, à Beatriz Nascimento que, desde do Bacharelado em Humanidades, foi rede de apoio e aos muitos outros que dividiram comigo tantos momentos ao longo destes 5 anos.

Ao grupo de pesquisa do Observatório da Vida Estudantil, especificamente os queridos colegas Larissa Welane, Aua Cassamá e André, por toda troca e aprendizado. Ao psicólogo Dilson e as professoras orientadoras Carla Craice e Erica Kawakami por toda dedicação e contribuição para a minha formação acadêmica.

Aos professores da UNILAB, em destaque, as professoras Juliana Dourado, Clarisse Goulart e Cristiane Souza por serem referências profissionais e pessoas especiais, a minha eterna gratidão.

Sou imensamente grata à minha querida orientadora, pró Érica, que me ajudou desde o primeiro momento, ainda no BHU e me acompanhou nesta trajetória. Suas palavras de incentivo, carinho e apoio foram essenciais para a finalização deste trabalho. Obrigada por ser esse exemplo de ser humano. À senhora a minha gratidão!

GRATIDÃO!

Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar (*Josué 1:9*).

RESUMO

A presente monografia visa investigar como se manifesta o sofrimento psicológico dos jovens universitários sobre o tema Uma análise sociológica das experiências do sofrimento psíquico. Como objetivos específicos trataremos de identificar as queixas, principais diagnósticos e os marcadores sociais apresentados nos documentos secundários. A escolha desse tema se justifica devido à minha experiência vivenciada na esfera familiar em que um caso de depressão levou um membro da família ao suicídio. Isso me levou a questionar sobre os fatores que envolve a temática. Casos de adoecimento psicológico relatados por meio de professores, enfrentados por colegas e vivenciados na cidade de Santo Amaro, na qual resido, fizeram com que eu buscasse entender a relação entre os espaços e processos sociais com este problema. Considero que há necessidade de observar estes jovens e conhecer as suas experiências, de forma mais próxima e atenta, dando importância à sua experiência histórica e o lugar social de marginalização, exclusão e violência que experimentam nessa sociedade, destacando a quantidade de jovens usuários de remédios controlados para manter a saúde psíquica e do esses tendem a se manifestar no meio social.

Palavra-chave: Estudantes universitários - Atitudes. Pesquisa sociológica - Santo Amaro (BA). Psiquiatria - Santo Amaro (BA). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Estudos de caso.

ABSTRACT

The present monograph aims to investigate how the psychological suffering of university students manifests itself on the theme A sociological analysis of the experiences of psychological suffering. As specific objectives, we will try to identify the complaints, main diagnoses and social markers presented in the secondary documents. The choice of this topic is justified due to my experience in the family sphere in which a case of depression led a family member to suicide. This led me to question the factors surrounding the theme. Cases of psychological illness reported by teachers, faced by colleagues and experienced in the city of Santo Amaro, where I live, made me seek to understand the relationship between spaces and social processes with this problem. I believe that there is a need to observe these young people and learn about their experiences, in a closer and more attentive way, giving importance to their historical experience and the social place of marginalization, exclusion and violence that they experience in this society, highlighting the number of young users of medicines controlled to maintain mental health and these tend to manifest themselves in the social environment.

Keywords: Psychiatry - Santo Amaro (BA). Sociological research - Santo Amaro (BA). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Case studies. University students - Attitudes.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	SEÇÃO 1. O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E UNIVERSIDADE	15
2.1	COMPREENDENDO O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO	15
2.2	O AGRAVAMENTO DO ADOECIMENTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA	21
2.3	A RELAÇÃO ENTRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO E O CONTEXTO DE DESIGUALDADE SOCIAL E RACISMO DA NOSSA SOCIEDADE	25
3	SEÇÃO 2. SOFRIMENTO PSÍQUICO E UNIVERSIDADE	29
3.1	O CASO DA UNILAB	29
3.2	A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E O ACOLHIMENTO NO CONTEXTO DA UNILAB	31
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	Referências	37

1 INTRODUÇÃO

De acordo com os estudos de Castro (2017), as universidades são vistas não somente como um ambiente educacional, mas também como provedora de recursos para promover saúde e bem-estar nos estudantes, funcionários e comunidade. No entanto, as exigências específicas do período dos exames vestibulares, a partida da casa de origem, o contato com outras experiências, com novas pessoas em um novo espaço social, as demandas de organização da própria vida, as exigências dos processos de avaliação e de seleção nesse espaço da universidade, as expectativas em torno do desempenho acadêmico, as dificuldades materiais, podem se constituir em importantes desafios para parte desses jovens.

Levantamentos preliminares apontam para a universidade como espaço que, para alguns, pode ser propiciador do desenvolvimento de dores, angústias e transtornos emocionais que podem culminar na tentativa do suicídio, o que requer da instituição a condução dos encaminhamentos ou intervenções nas situações identificadas.

De fato, as diferentes manifestações de sofrimento psíquico vêm atingindo um contingente expressivo de pessoas, principalmente jovens (OMS, 2000). Entre universitários, o sofrimento psíquico tem se expressado, sobretudo, por meio de transtornos de ansiedade, quadros de depressão, crise de pânico, estresse e, em outros casos, conduzido ao suicídio, como pretendemos discutir.

Não obstante, as universidades brasileiras apresentam-se como contexto de interação social, exigindo dos estudantes uma mobilidade interpessoal e acadêmica, porém esse é um período marcado por transição, a saída do Ensino Médio e a entrada no Ensino Superior, novas relações e dinâmicas sociais passam a compor as experiências estudantis - um momento crucial ao desenvolvimento humano.

Esse novo ciclo, para alguns jovens universitários, pode ser caracterizado, de acordo com Cerchiari (2004), por uma revolução bio-psicossocial, já que as manifestações comportamentais e sociais dependem da sua inserção na sociedade. Desse modo, pode desencadear o desenvolvimento de questões como crises identitárias e existenciais, por não saber o que vão ser no futuro, pela exigência de rendimento nos exames de admissão, uso de álcool e drogas. Na universidade, pode surgir ansiedade, depressão, crise de pânico, competitividade em alguns cursos, isolamento social, levando ao adoecimento, fracasso acadêmico, estresse, nervosismo, desequilíbrio emocional, tristeza. A própria busca de condição financeira pode ser um fator desencadeante de estresse. Desta forma, Silveira et al (2011) argumentam que:

Vários estudos epidemiológicos têm revelado que as perturbações mentais têm maior hipótese de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário [...]. Por outro lado, os estudantes universitários encontram-se na faixa etária em que surgem as primeiras manifestações de muitas doenças psiquiátricas graves como a Esquizofrenia, Perturbação Afetiva Bipolar, Depressão Major, Perturbação Obsessiva-Compulsiva, entre outras [...] e o prognóstico destas doenças melhora com a identificação e intervenção precoce. A presença de patologia mental não diagnosticada nem tratada poderá ter implicações significativas no sucesso académico e nos relacionamentos sociais destes indivíduos [...] (SILVEIRA et al, 2011, p. 248).

Segundo Cerchiari (2004), a relação académica mantida entre professores e estudantes pode ser significativa também nesta etapa, pois a depender da vinculação na sala de aula, as relações estabelecidas podem ser precipitadoras da ocorrência de problemáticas emocionais e psicológicas. Com base na autora, no mapeamento do serviço de atendimento aos universitários oferecido pelas Instituições de Ensino Superior (IES), realizado entre 1999 e 2000, identificou-se que 92% das 14 instituições do nordeste pesquisadas possuíam atendimento aos estudantes, sendo 3 IES na Bahia: UFBA, UEFS, UESB.

Barros, em 2020, afirma que há um movimento crescente de sensibilização do corpo académico em relação às necessidades da saúde mental dos estudantes, viabilizando a criação e reestruturação nas universidades com programas e centros de apoio psicossociais para o melhor bem estar dos discentes.

Os cursos oferecidos pelas IES brasileiras nos quais os jovens mais enfrentam problemas psicológicos são os da área de saúde: medicina, psicologia e medicina veterinária, devido às demandas e exigências do curso, além das engenharias e direito. Não podendo deixar de citar a discriminação e rejeição sofrida pelos estudantes ingressantes pelas políticas de ação afirmativa (os chamados “cotistas”) nesses mesmos cursos (ESTADÃO, 2017).

Santos (2021), por meio de estudos bibliográficos, identificou a diferenciação entre as instituições de ensino superior públicas e privadas e que essa distinção é favorável ao adoecimento, devido ao valor das mensalidades, o custo de vida, as dificuldades com a nova fase e outros.

A partir do exposto, consideramos ainda o quanto o sofrimento psicológico durante a pandemia tornou-se mais visível e problematizado, assim como a procura de ajuda. Tendo em vista, portanto, as mudanças nas dinâmicas sociais e a exposição a fatores e circunstâncias estressores e depressores que geram angústias, tais como a miséria, a violência, à competitividade, a exclusão, o racismo, a violência de gênero, o curso, as dinâmicas relativas à imigração e maternidade, nos questionamos sobre como tem se expressado o sofrimento psicológico no contexto da universidade.

Inicialmente, esse tema foi escolhido devido à minha experiência vivenciada na esfera familiar¹, em que um caso de depressão levou uma pessoa da família ao suicídio. Isso me levou a questionar a não identificação de todo o processo pelos familiares. Casos de adoecimento psicológico relatados por meio de professores, enfrentados por colegas e vivenciados na cidade de Santo Amaro, na qual resido, também fizeram com que eu buscasse entender a relação entre os espaços e processos sociais com a problemática do sofrimento psíquico. Recentemente, no período pandêmico, tomados por diferentes sentimentos, angústias e fragilidades emocionais, imersos em diversas narrativas que mobilizam os gatilhos (disparadores) e medos propagados pelo vírus, em alguns casos, que se somam a sofrimentos mentais já existentes, mas nem sempre evidentes, explicita-se e concretiza-se o adoecimento psicológico e social, apontando para a necessidade de estudar a temática aqui proposta. Por fim, esta pesquisa também foi movida pela minha própria experiência de adoecimento, marcado pelo estresse, ansiedade e exaustão, pelos quais passei e que ocasionou uma Paralisia Facial de Bell, periférica do lado esquerdo, identificada e tratada com auxílio da psicoterapia. Fundamentando-me nessas reflexões iniciais, analiso o quadro da saúde mental, depressão e o suicídio no Brasil.

Tendo em vista as considerações apresentadas acima, tivemos como objetivo na realização dessa pesquisa discutir o sofrimento psicológico vivenciado pelos universitários da UNILAB, no campus dos Malês, em uma perspectiva sociológica. Mais especificamente, buscamos: a) sistematizar a produção bibliográfica contemporânea em torno do sofrimento psíquico entre universitários no Brasil; b) levantar e discutir o perfil sócio-demográfico e acadêmico dos jovens que sofrem de problemas psíquicos no contexto da UNILAB; c) identificar as principais queixas e principais diagnósticos do adoecimento psicológico entre os discentes.

Para o alcance dos objetivos, o procedimento metodológico adotado na presente pesquisa foram, especialmente, a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental, com aplicação também de questionário. O trabalho considerou a produção acadêmica sobre o sofrimento psicológico, no contexto da vida estudantil dos jovens universitários da Bahia, com foco nos estudantes da UNILAB, por intermédio de artigos, teses, dissertações e livros dos 10 últimos. Para a construção do referencial teórico considerou-se os estudos que concebem o adoecimento contemporâneo como produção da modernidade, em que o racismo e a violência dirigida a mulheres e dissidentes sexuais são alicerces da sociedade. Ao mesmo tempo em que

¹ Relato dessa experiência escutada durante toda adolescência, não conhecendo o indivíduo em gestão. Fato omitido e pouco relato sobre as hipóteses de causa.

se considera a importância das universidades na formação e na transformação social, observamos a presença mais significativa do adoecimento em seus espaços.

Para a obtenção de informações relativas aos atendimentos e acolhimento psicológico aos estudantes, elaboramos um questionário objetivando obter informações que nos permitiriam identificar se os universitários apresentam queixas de sofrimento, quais têm sido as mais recorrentes ao longo dos últimos 3 ou 5 anos, os principais diagnósticos formulados, considerando inclusive o contexto da pandemia e qual a incidência do sofrimento por gênero, raça, curso, idade, nacionalidade e maternidade, entre outras possibilidades. Tratando-se, assim, de informações gerais, direcionadas ao setor de psicologia do campus. A coleta de dados, nesse caso, foi realizada a distância. O material levantado e coletado foi sistematizado e analisado tendo em vista o referencial teórico adotado e as especificidades da instituição.

2 SEÇÃO 1. O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E UNIVERSIDADE

*Tenho sangrado demais
Tenho chorado pra cachorro
Ano passado eu morri
Mas esse ano eu não morro.
na versão do Emicida (2019)*

2.1 COMPREENDENDO O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO

As profundas mudanças nas dinâmicas econômicas e sociais que afetam as sociedades contemporâneas em diferentes graus, intensificadas pelos processos globais de circulação de padrões de consumo, referências de existência e informações, tais como mudanças econômicas bruscas, falências, desemprego, apelo sistemático por sucesso, alta concorrência no mercado de trabalho, reconfiguração das relações sociais com base em novas temporalidades e demandas afetivas, aumento da precariedade social, solidão, ausência de proteção social, exposição à criminalidade, à drogadição, às diversas dimensões da violência, como o racismo e o machismo, à miséria, por exemplo, têm sido associadas aos acometimentos psicológicos. Esses, cada vez mais evidenciados em nossa sociedade, têm sido visibilizados por meio, por exemplo, de sofrimento intenso, estresse, ansiedade, depressão, síndrome do pânico e suicídio².

A modernidade é marcada, entre outros aspectos, pela cultura midiática baseada na busca de padrões estabelecidos de beleza, valorização da imagem e na felicidade a todo custo. Desta forma, a valorização da vida ganhou um forte aliado, que é a exaustão humana, como argumenta a filósofa e psicóloga Viviane Mosé (2017), que classifica a fase atual vivenciada como crise civilizatória. Para ela, o sofrimento, a dor e a solidão deveriam mover a ânsia de se manter vivo, por proporcionar um processo de amadurecimento e ação, visto que, desde a concepção do homem, a fragilidade e a vulnerabilidade fazem parte da coexistência e da natureza que permite o afeto, o desconhecido, a hospitalidade e o limite para as condutas em excessos, porém, observa-se o contrário. Para muitos, a dificuldade de lidar com novas formas e possibilidades de convivência social e com indagações pessoais acerca de si próprio pode

² Como explicitam os títulos de duas recentes publicações, de agosto e julho de 2022, respectivamente: “**Para entender a grande onda de depressão e suicídio**. Mortes autoinfligidas dobraram em 20 anos e queixas de sofrimento psíquico multiplicam-se nos CAPS. Causa não é apenas a pandemia, mas deterioração das condições de existência. E para enfrentar a crise é preciso ir além da medicação”. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasaude/para-entender-a-grande-onda-de-depressao-e-suicidio/> e “**Para entender a grande onda de depressão e suicídio**. Mortes autoinfligidas dobraram em 20 anos e queixas de sofrimento psíquico multiplicam-se nos CAPS. Causa não é apenas a pandemia, mas deterioração das condições de existência. E para enfrentar a crise é preciso ir além da medicação”. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/saude-mental-a-depressao-epidematica-da-geracao-z/>

indicar que viver contemporaneamente pode ser um processo que fragiliza, embora alguns possam vivenciar formas importantes de resistência, de re-existências e de fortalecimento nos espaços coletivos ligados aos movimentos sociais e culturais diversos.

Para alguns pesquisadores, o surgimento e a disseminação do uso das novas tecnologias de informação e comunicação acentuam as atitudes de isolamento, retrocesso, dependência do outro em curtidas e elogios e impõe o questionamento do existir, do valor da vida, de ser sozinho e do cancelamento, da naturalidade em julgar e condenar o outro. As mesmas ferramentas também podem servir de instrumentos poderosos de luta e de articulação, na divulgação e na denúncia em larga escala. Também pode nos manter conectados.

Conforme a Organização das Nações Unidas (ONU, 2020) e a Organização mundial da Saúde (OMS, 2022), a saúde mental está no centro da nossa humanidade, em virtude de possibilitar o equilíbrio e harmonia entre as dimensões que nos compõem. A manutenção da saúde mental está relacionada às condições sociais e políticas em que as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem. Também as condições de renda, educação, proteção social, emprego e desemprego, inclusão social, habitação e acesso à saúde são fatores determinantes que podem gerar não só preocupações, como sofrimento e adoecimento físico e psíquico, tendo em vista que diferentes grupos e corporalidades serão afetados de maneiras diferentes, em razão dos marcadores sociais³ de diferença.

Fundamentando-se nessas reflexões iniciais, destacamos que a área da saúde mental está em constante crescimento e vem ganhando maior visibilidade devido aos temas que constituem essa área, como a depressão, os transtornos de ansiedade, síndromes diversas e o uso em larga escala de psicofármacos. Nesse cenário, o suicídio é a quarta principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos no mundo, onde mais de 700 mil pessoas morrem todos os anos. A depressão é classificada como um dos principais motivos de incapacidade, com estimativa de 3,8% da população afetada, incluindo 5,0% entre adultos e 5,7% entre adultos com mais de 60 anos. Muitas pessoas, acometidas pelo sofrimento e adoecimento psicológico sofrem com violações de direitos humanos, discriminação e estigmas e/ou falecem prematuramente por agravamentos ocasionados por questões relacionadas com o assunto. Vale ressaltar que, embora existam tratamentos conhecidos e eficazes para os transtornos mentais, mais de 75% da

³ São definidos por características diversas que compõem cada pessoa, sejam elas: gênero, raça, sexualidade, nacionalidade, religião e outros e tenta explicar como são constituídas socialmente as desigualdades entre as pessoas.

população de baixa e média renda não recebe o tratamento apropriado para cada situação, sendo que a população negra é a que tem menos acesso a tratamento (OMS, 2022).

Então, o que podemos chamar de sofrimento psicológico? O sofrimento psicológico refere-se, de maneira geral, à sensação de dor, mal-estar e infelicidade que se instala em uma pessoa, mas pode apresentar-se psicanaliticamente sob as diversas maneiras: sintomas, inibições, angústias, distúrbios de caráter, compulsões à repetição, conforme explica Dunker (2004). Oliveira (2016), por sua vez, esclarece que o sofrimento psicológico pode ser caracterizado genericamente como um estado de aflição severa, associado a acontecimentos que ameaçam a integridade de uma pessoa. Para a autora, “aprender com o sofrimento decorre de uma flexibilização lenta de padrões, que não pode levar a sua ruptura, sob risco de desagregação identitária” (OLIVEIRA, 2016, p. 232).

Diante desta realidade, Viviane Mosé (2020) descreve que o sofrimento psíquico pode ser considerado um grau ainda mais alto de sofrimento que fisicamente, em razão de não se saber identificar a causa precisa ou a localidade dessa dor profunda. A dor é denominada generalizadamente como uma sensação desagradável que sinaliza incômodos reais e podem ser indescritíveis. Oliveira (2016) explica que a dor pode ser considerada fisiológica, quando a causa é identificada atendendo a diagnósticos médicos. No entanto, algumas dores sentidas podem ser relacionadas a fatores psicológicos, mesmo que para alguns profissionais da saúde essa vivência seja invalidada devido à hipótese de que quando não há localização orgânica da dor, ela é menos autêntica, como o próprio Fanon (2008) havia identificado na prática clínica de psiquiatras nos hospitais onde exerceu sua prática. As dores, por suposição, indicam níveis, podendo ser nomeadas de leves a agudas e, assim, melhor identificadas e tratadas. Apesar disso, esse mal-estar, tristeza, angústia, para determinadas pessoas, pode ser sentido de modo intenso e aprofundado, levando à busca por saídas para a inibição do sofrimento incompreensível, muitas vezes, culminando em automutilação, o uso indiscriminado de medicamentos antipsicóticos e antidepressivos e suicídio.

Mediante as leituras e estudos da produção acerca da temática dos últimos 15 anos sobre medicalização e o sofrimento psicológico, Azevedo (2018) afirma que o uso de psicotrópicos é um processo cultural contemporâneo. Herand & Reis (2013) e Guarido (2007) concordam quando detalham que os avanços tecnológicos e científicos ocasionou o desenvolvimento de remédios que promovem a melhora do bem estar, sejam eles para amenizar os sintomas mais acentuados⁴ ou promover melhora no convívio social. Os fármacos são composições químicas

⁴ Pessoas, palavras, opiniões e ou situações que acarretam uma reação emocional como: raiva, tristeza, angústia e outros.

que vão atuar no corpo como inibidores das dores regularizando em parte o sistema biológico, no entanto, não são capazes de atuar sobre as causas do sofrimento. Segundo Herand & Reis (2013), embora os remédios desempenhem esta função, a sua produção está relacionada ao sistema capitalista que modela a economia em torno da indústria farmacêutica que se beneficia da produção em larga escala de medicamentos como promessa para o lício do sofrimento, levando a uma escalada no consumo de psicofármacos. As indústrias farmacêuticas objetivam lucrar e investem pesado nas mídias e campanhas em prol dos medicamentos, em razão de boa parte da população ter acesso à internet, conseguindo realizar pesquisas sobre o uso e a sua compra, em alguns casos incluindo a venda sem receita médica.

Considerando que a medicação é atualmente indicação prioritária das intervenções médico psiquiátricas, associada a procedimentos diagnósticos descritivos, objetivados pelo discurso científico, bem como levado em consideração a socialização do discurso médico estabelecida pela mídia e as campanhas de marketing financiadas pela indústria farmacêutica, pode -se reconhecer em relevo o paradigma do discurso médico na produção de verdade acerca do sofrimento psíquico e de sua natureza (GUARIDO, 2007, p. 154).

De fato, muitos associam a cura do adoecimento com a medicação e nem sempre leva-se em conta a produção social do sofrimento, em decorrência da realidade vivida, e assim, fazem uso por muito tempo, o que pode desencadear consideráveis efeitos colaterais. Em conformidade com a OMS (2022):

Cerca de 270 milhões de pessoas (ou cerca de 5,5% da população global entre 15 e 64 anos) havia usado drogas psicoativas no ano anterior e estima-se que cerca de 35 milhões de pessoas foram afetadas por distúrbios do uso de drogas (padrão prejudicial do uso de drogas ou dependência de drogas) (OMS, 2022).

Segundo a OMS (2022), em todo o mundo, cerca de 500.000 mortes são atribuídas ao uso de drogas e mais de 70% dessas mortes estão relacionadas a opioides⁵, mais de 30% dessas seriam causadas por overdose. Neste contexto, cabe enfatizar as dificuldades em torno das pesquisas sobre a temática trabalhada, em que termos como sofrimento psicológico, adoecimento psicológico, saúde mental e dor se sobrepõem, borrando, de certa forma, o mapeamento dos dados e a busca por informações. Valente (2022) efetua uma revisão histórica sobre o desenvolvimento da saúde mental e das ideologias e comportamentos em diferentes épocas em torno da temática e conclui:

⁵ Medicamento utilizado para o tratamento de fortes dores, como em casos de câncer.

Em uma aproximação com o campo da saúde, torna-se perceptível o uso frequente do termo saúde mental. Ele é utilizado em legislações ou políticas governamentais, como designação de serviços da saúde, também aparece em manuais, em artigos científicos, em livros, nos meios de comunicação, além de ser referido pela comunidade em geral. Ainda assim, essa constante e curiosa repetição não indica que exista um consenso sobre o que, de fato, signifique saúde mental. (ALCÂNTARA et al, 2022, p. 352)

Pablo (2022) explica que em períodos distintos, as sociedades já debatiam sobre comportamentos que se desviavam das condutas tidas como “certas” e/ou dos padrões sociais e refletiam as concepções partilhadas em torno do mundo, da mente e do próprio corpo, não raro, recebendo atribuições como possessões, demônios, maldições, feitiçaria, levando a intervenções com técnicas rudes objetivando a libertação dos espíritos malignos que habitavam a cabeça, incluindo a prática de rituais baseados em religião e superstição.

Na sociedade egípcia antiga (3100 A.E.C. - 31 E.C.), identificamos formas de tratar as pessoas que apresentavam problemas mentais. Os curandeiros indicavam a prática de atividades recreativas, musicais, danças, pinturas e outras com a finalidade de aliviar os sintomas sentidos e regularizar o desequilíbrio vivenciado pelo sujeito. Na leitura de Pablo (2022), os gregos (500 a.C. - 146 a.C.) acreditavam que a anormalidade era oriunda das divindades, como punição dos deuses, numa concepção de que aquela era resultado de uma transgressão. Já na Idade Média (século V- XV), os desequilíbrios mentais passaram a ser tratados como ocorrências naturais da própria fisiologia corporal e ocorriam diversos tratamentos com uso de laxantes, sanguessugas, tabacos e outros, na intenção de expurgar os males interiores e propor a cura. Nessa perspectiva, no final do século VI, é fundado, na Europa, o primeiro hospital psiquiátrico. Já entre o século XVI a XVIII, tem início outras formas de tratamento, como a casa de trabalho, ofertada pelas paróquias das igrejas, alojamentos, cuidados e alimentação básica aos mais pobres e mentalmente enfermos em troca de trabalho. No século XIX, surge o movimento de reforma e novos tratamentos seriam implementados, pois se entendia que as pessoas psicologicamente enfermas precisavam de cuidados com condições de saúde e limpeza (PABLO, 2022).

Por fim, o autor (PABLO, 2022) analisa a saúde mental na contemporaneidade, século XX e XXI, e a reforma psiquiátrica, afirmando que neste novo ciclo alguns procedimentos foram findados, como a terapia eletroconvulsiva, a psicocirurgia e outros, visto que eram invasivos e pouco efetivos, mas também foram introduzidos fármacos para harmonizar as funções mentais em conjunto com o corpo. Consequentemente, o movimento pelo fim dos manicômios tornou-se um marco para a psicologia pois abriu margem para novas abordagens

terapêuticas e formas de lidar com os pacientes, na esteira de outras concepções em torno da humanização dos tratamentos.

É compreensível que a loucura e a cultura caminhem juntas, no sentido que viver em sociedade coloca uma série de constrangimentos que vão regular a vida comum, como Freud analisara no seu *O mal estar na cultura* (1930). A cultura estabelece normas, leis, comportamentos e gostos que orientam os graus de liberdade partilhados socialmente. Mendonça e Rodrigues (2011) discutem a perspectiva psicanalítica de Freud, o qual destaca que os “homens” tiveram que abrir mão dos seus instintos para viver em civilização, o que implicou na proibição de certas condutas e viabilizou punições sociais, gerando um mal-estar e descontentamento, como consequência de fazer parte de uma sociedade/cultura. O adoecimento mental, seja ele loucura, alienação ou dor é considerado parte da constituição humana, conforme destacam os autores. Freud (1930) afirmava que buscamos fugas para sobreviver em sociedade e a religião é uma delas, a procura da luz e salvação.

Silvio Gallo (2014), em uma análise foucaultiana (Michel Foucault), influenciado pela teoria de Nietzsche, analisa a produção das verdades históricas, isto significa que a verdade é vista em função da relação de poder. Foucault (1981 *apud* GALLO, 2014), recorrendo ao estudo da sociedade grega e romana na Antiguidade, considerou que o princípio do “cuidar de si”, especulado pelos filósofos estoicos tinha um outro significado, “cuidar de si” era mais amplo e, para ele, referia-se ao cultivo de si, não só do corpo, mas da mente, da cultura e do espírito, para dispor de uma relação mais saudável com o próprio corpo, alimentação e sexualidade. O “cuidar de si”, conforme explica Gallo (2014), é uma forma de liberdade humana e permite, inclusive, olhar a educação, percebendo o educador como construtor de subjetividade.

Sobre as sociedades contemporâneas ocidentais, o sociólogo Zygmunt Bauman (2001) argumenta que temos vivido como uma sociedade líquida, fundamentada em relações individualistas, competitividade, incertezas, angústia e ausência de sentido da vida.

A nossa [sociedade] é, como resultado, uma versão individualizada e privatizada da modernidade, e o peso da trama dos padrões e a responsabilidade pelo fracasso caem principalmente sobre os ombros dos indivíduos. Chegou a vez da liquefação dos padrões de dependência e interação. Eles são agora maleáveis a um ponto que as gerações passadas não experimentaram e nem poderiam imaginar; mas, como todos os fluidos, eles não mantêm a forma por muito tempo (BAUMAN, pág. 14, 2001).

De acordo com Bauman (2001), nessa sociedade os conceitos que eram estabelecidos com base nos padrões de referência, como religião, moral, ética, classe, família perdem o seu

valor, ou melhor, se liquefazem diante da transformação social resultando na fugacidade do indivíduo, na busca de uma felicidade inalcançável, ela própria se tornando um sentimento que pode ser comprado para solucionar uma “dor”.

Consideramos, portanto, nesse estudo, que o sofrimento psicológico não deve ser tratado ou visto de maneira isolada, mas enquanto fenômeno sócio-histórico e psicossocial. Este estudo torna-se relevante por se tratar de um conteúdo que ainda carece de mais pesquisas e estudos, que sofre desvalorização e é ainda envolto em ideias incoerentes, desrespeitosas e estereotipadas.

2.2 O AGRAVAMENTO DO ADOECIMENTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

A COVID-19 e o seu suposto “novo normal”, com a imposição do distanciamento social, o uso de máscaras e de produtos para limpeza e o *lockdown* por longo período, introduziu uma nova maneira de se viver durante a pandemia e, mais do que isso, expôs o desequilíbrio social que vivenciamos, principalmente no Brasil, onde ficou escancarada a desigualdade social, a fome, o desemprego, a violência, o encarecimento dos produtos básicos, a discriminação, exclusão, a morte em massa, entre outras consequências, desencadeou-se um desconforto coletivo que culminou em medos, crises, ansiedades, gatilhos que “deu a voz” à depressão, sofrimentos, transtornos mentais e até as tentativas e atos suicidas, corroborando a pertinência em se estudar e escrever sobre como o tema atinge a todos, mesmo que de formas diferentes.

Em 2020, os primeiros casos de COVID 19 iniciavam na China e “o mundo”, dentro das limitações de acesso e informação, passava a conhecer o coronavírus SARS-CoV-2. Vírus este que, em menos de um mês, deixava milhares de pessoas em estado grave nos hospitais, uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave, de elevada transmissão, conforme expõe o Ministério da Saúde (MS, 2021).

Estudos da Fundação Getúlio Vargas (FGV, 2022) analisam a situação da pandemia no Brasil e o Sistema Único de Saúde (SUS) e concluíram que, mesmo o SUS passando pela precarização de investimento ao longo desses anos, o acesso a ele é indispensável. Milhares de pessoas com condições ou não foram atendidas e salvas no SUS pelos seus diversos profissionais e trabalhadores, em ações conjuntas durante esta fase, mesmo sendo obrigadas a conviver com a falta de produtos básicos hospitalares, a omissão e a falta de articulação do Ministério da Saúde e o silêncio gritante imposto pelo distanciamento social, ainda mais intensificado para esses profissionais.

A pandemia repercutiu sobre todos os comportamentos humanos e em todos os grupos e classes sociais, mesmo que de maneiras distintas. Em muitos casos, interseccionando eixos de opressão como raça, classe e gênero e nos colocando diante de tantas perdas, da “objetificação do corpo” e da naturalização e banalização da morte e das impossibilidades para vivenciarmos o luto, como categoria política importante e a expectativa pelas vacinas que tardaram a chegar e chegaram em meio a intensas discussões.

Assuntos como o racismo, a educação, a sexualidade, a renda e a luta dos povos tradicionais e indígenas foram potencializados e visibilizados ainda mais neste cenário. Araújo et al (2020) comprovam, por meio de estudos das questões socioeconômicas e demográficas, que é possível traçar um perfil de desigualdade que afeta a população negra, majoritariamente por meio dos indicadores sociais: moradia, saneamento, privações sociais, alimentação, renda, trabalho e demais fatores. Os autores afirmam que essas condicionalidades se acumulam e se inter-relacionam em um cenário de crise sanitária como no caso da pandemia da Covid-19. Elas precisam ser consideradas no enfrentamento da pandemia” (ARAÚJO et al, 2020).

A esse respeito, Batista et al (2021) esclarecem que a população negra foi a mais atingida durante a pandemia, devido a vários quesitos, incluindo o racismo operando no sistema de saúde. “Não é mais possível dizer para as pessoas lavarem as mãos sem que exista saneamento adequado ou para não se aglomerarem em transportes públicos lotados. Não são os comportamentos individuais que explicam as desigualdades estruturais e a pandemia só as escancara” (BATISTA et al, 2021, p.).

Não podemos pensar que a pandemia atingiu a todos indistintamente quando grande parte da população não teve possibilidade de usufruir de recursos adequados no período de isolamento social, ou poder trabalhar em *homeoffice*. Ao contrário, muitos homens e mulheres pobres e negros, por necessidade de sobrevivência, precisaram sair todos os dias de casa, mesmo neste período, pegar vários transportes públicos, ir para caixas de supermercados, trabalhar como serviços gerais e ou porteiros de hospitais e trabalhadores domésticos, outros permaneceram em situação de rua. A classe base que manteve a vida econômica e a organização do país estava na rua. Diante disso, os autores declararam: “sem auxílio emergencial decente, essas pessoas ficaram, e ainda estão, mais expostas à contaminação”.

O quesito raça/cor não foi levado em consideração para a análise da situação epidemiológica da Covid-19. A inclusão deste dado se deu após esforços do GT Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), da Coalizão Negra por Direitos e da Sociedade Brasileira de Médicos de Família e Comunidade. Ainda assim, por conta da falta de monitoramento dos órgãos de saúde, essa

informação não tem sido devidamente preenchida nem analisada nos boletins epidemiológicos (BATISTA, et al, 2021).

Nesse cenário, ainda é preciso apontar que não foi priorizada a vacinação dos profissionais como as domésticas, merendeiras, professoras e professores, cuidadoras, motoristas de ônibus, agentes da limpeza de rua e tantos outros profissionais que exerceram sua função para garantir as possibilidades de isolamento e proteção da Covid-19 de tantas pessoas brancas e de maior poder aquisitivo. É preciso escutar a voz das populações tradicionais e indígenas, realçado por Batista et al (2021), como as comunidades quilombolas, residentes ou não em territórios demarcados, em razão da inexistência da atualização dos dados para o mapeamento da territorialidade desta gente que lutou pelo direito de prioridade no acesso à vacinação.

Bastos et al (2021) argumentam que a situação dos povos indígenas tornou-se alarmante, em função da maneira que o governo se comportou mediante a disseminação do vírus, e em função da violação dos seus direitos. Faria et al (2019 *apud* Bastos et al, 2021) informam que muitas crianças indígenas foram acometidas devido a doenças desconhecidas para a comunidade, assim como ocorreu ao longo da história da colonização brasileira, e essa era uma das grandes preocupações durante esta fase. Os autores afirmam que:

Diversas fragilidades foram observadas na implementação das medidas governamentais direcionadas à redução dos impactos da disseminação da pandemia na população indígena, tais como: baixa testagem; critérios desatualizados e pouco sensíveis para identificação dos casos da doença; e falta de clareza na recomendação de estratégias de busca ativa de sintomáticos e rastreamento de seus contatos, entre outros pontos (BASTOS et al, 2021).

As comunidades e organizações tradicionais de maneira autônoma tiveram que adotar estratégias de autoproteção, foram elas: criação de cartilhas sobre a contaminação e vírus, orientar sobre o distanciamento social, redução de circulação de pessoas nas aldeias, campanhas que garantisse alimentação, assegurando a saúde a todos.

Cavalleire et al (2021) narra que a população denominada Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais, Queer, Intersex e outros (LGBTQIA+) e de mulheres continuam impactada e amedrontada pela conjuntura atual de negligência e retrocessos no campo dos direitos e incidência de violência, devido ao aumento de casos de feminicídios e transfeminicídio nos estados brasileiros durante a pandemia.

Temos hoje mais de 14 milhões de pessoas desempregadas, 22% de aumento de casos de feminicídio, 40% mais casos de assassinatos de pessoas trans. A cesta básica

aumenta o preço, ao mesmo tempo em que o auxílio emergencial cai 50% numa conta que só amplia as desigualdades para quem já vive a subalternidade (CAVALLEIRE et al, 2021).

O corpo social rejeita e empreende tentativas de eliminação daqueles considerados de sexualidades insurgentes, em função da homofobia, discriminação, racismo e exclusão, inclusive na área da saúde em que muitos têm dificuldades com os atendimentos (desde acesso, acompanhamento e tratamento adequado). Cavalleire et al (2021) frisam que, com base nos dados disponibilizados pelo SUS, em 2020, a cada uma hora cerca de uma pessoa é agredida no Brasil devido à sua orientação sexual. Sabe-se que muitos desses grupos passam por agravamentos emocionais relacionados à depressão e até infecções devido à ineficiência estrutural dos setores.

A rede de ensino básico pública do país sofre com o descaso e a precarização do sistema e foi uma das mais prejudicadas durante a fase da pandemia. O fechamento das escolas básicas, o descompasso na oferta de ensino a distância, a ineficiência da cobertura de internet e equipamentos que chegassem a todos os estudantes agravaram ainda mais a disparidade na formação do corpo estudantil.

Esse modelo de educação a distância na educação básica pública brasileira consiste no uso da tecnologia como celulares, computador\notebook, internet, aplicativos como whatsapp, google meet, com a função de auxiliar na prática educativa nessa fase, mas vale lembrar que vários impactos passaram a ser visíveis nesse cotidiano, primeiramente devido à falta de recurso e material para o desempenho das atividades, já que muitos discentes e até professores não dispunham de entendimento sobre as novas ferramentas usadas e também não possuíam os equipamentos necessários à participação do ensino no formato remoto, de acordo com Klinczak (2020). O governo ofertou diversos *tablets* e megas de internet, cestas básicas ou vale alimentação com valor estipulado para cada aluno, que seria correspondente ao valor do lanche escolar mensal, mesmo assim, não foi o suficiente. De maneira geral, verificou-se déficits no aprendizado, desinteresse, cobranças excessivas que foram associados aos sintomas emocionais, dificuldade no acompanhamento das aulas, de socialização no retorno ao modo híbrido e presencial, entre outros, como aumento de crises de ansiedade e pânico nas escolas.

A pandemia atingiu cerca de 33.036.761 pessoas diretamente no Brasil, 677.143 óbitos acumulados, e tantos outros que foram atingidos pelo vírus e não entraram em estatísticas por causas diversas (MS, 2022). A Covid-19 nos mostrou e proporcionou reflexões e olhares empáticos sobre os nossos comportamentos em torno do bem estar, da segurança e da proteção

do coletivo e da nossa saúde. As mazelas sociais gritaram e escancaram as fragilidades sociais e políticas do país.

2.3 A RELAÇÃO ENTRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO E O CONTEXTO DE DESIGUALDADE SOCIAL E RACISMO DA NOSSA SOCIEDADE

Vivemos em um país que estruturou a marginalização, pobreza e desigualdade para uma parte significativa da população, marcando profundamente as relações sociais. A desigualdade social interfere em todo o tecido social, por ela transmitir uma inferiorização racial que pode se expressar pela desigualdade de renda, pela não garantia dos direitos de acesso e permanência à educação, saúde, lazer e aos níveis mais altos de escolaridade, pelo desemprego, pelas várias dimensões da violência, como o racismo e opressões de gênero e sexualidade. A Bahia é o estado brasileiro com o maior índice populacional de pessoas negras que enfrentam diariamente o racismo, sendo um dos fatores que podem, em alguma medida, levar ao ato suicida. Indicado pelo IBGE (2020), casos de 1.347 óbitos na bahia causados por transtornos mentais e comportamentais, mas não descreve a idade e sexo deste quantitativo.

A psicanalista Isildinha Nogueira (2008) e a psicóloga Maria Aparecida Bento (2002) argumentam sobre os efeitos psicossociais do racismo. Para a primeira, a autoestima depende do que vemos no olhar do outro, do que o outro devolve em termos de reconhecimento da humanidade. Nogueira (2008) afirma que as questões sociais moldam nossos sentimentos cujas discriminações - a violência em termos emocionais e afetivos - invisibilizam a possibilidade de ser diante do racismo. O racismo antinegro é internalizado para a vida, independentemente da idade e causa dores. Diz ela, somos sujeitos fundados e identificados pelo olhar do outro e quando esse olhar nos desumaniza, essa experiência pode levar ao adoecimento:

Nós só somos sujeitos porque existimos no olhar do outro, por isso somos quem somos. [...] Ser no próprio olhar é algo que construímos ao longo da vida, mas essa construção não nos nomeia enquanto sujeitos. [...] algo muito triste, é quando você percebe que a grande população dos hospitais psiquiátricos do País é negra. Por quê? Eu tenho a impressão que tem a ver com a história de não ter um lugar, de não ser. À medida que a pessoa se sente uma coisa e não se sente como pessoa. Não ser visto é enlouquecedor (NOGUEIRA, 2008, p. 41).

Sobre o racismo, o psiquiatra martinicano Frantz Fanon (2008) escreveu em seu célebre livro “Pele negra, máscaras brancas”, publicado pela primeira vez em 1951, que o racismo e o colonialismo produziam um conjunto de anomalias e afetações que marcavam no corpo ou marcavam o corpo com a desumanização, então elas deveriam ser analisadas concebendo-as

como tendo origem no seio da sociedade, como parte dessa sociedade racista e colonialmente estruturada e entendida como a forma gerada de ver, conviver, se expressar e entender neste mundo - na concepção da *sociogenia*.

Essa desumanização pode levar ao suicídio, não por acaso, muito presente entre a população negra. De acordo com Queiroz (2018), a partir da obra de Roger Bastide, que na sua reedição apresenta três aspectos importantes do suicídio negro brasileiro. A justificativa para o suicídio negro apresentar um índice maior do que entre brancos deve-se à persistência da opressão, desde o período da escravização, pois os negros foram arrancados do seu território, tiveram ameaçadas as suas possibilidades de relação com sua ancestralidade, apartados de sua experiência filosófica e religiosa de ser no mundo, e seus laços sociais mais fundamentais estilhaçados, sendo conduzidos à força para serem utilizados como instrumentos de trabalho.

Inicialmente, Bastide (2018) propõe que o suicídio do negro escravizado no Brasil era recorrente e justificado pelas condições de vida, além de que o suicídio, para eles, seria uma maneira de retornar à África, já que, ao retornar, a alma daquele que se matou poderia entrar no mundo dos mortos e encontrar os seus ancestrais. Os negros libertos, por sua vez, realizavam o suicídio pela impossibilidade que a eles era imposta de viver humanamente a vida na cidade, sendo esse um segundo período chamado pelo autor de recrudescimento, onde um maior índice de negros que brancos cometiam o suicídio.

A finalidade de discutir o suicídio negro brasileiro é mostrar como contextos sociais e históricos específicos e distintos podem constituir adoecimento, loucura, dor, morte, além, vale ressaltar, das respostas criativas de solidariedade, produção e manutenção de conhecimentos e de resistências coletivas, como sabemos, e que foram capazes de sustentar cultural e espiritualmente as populações negras onde quer que elas estivessem, em todos os momentos. Portanto, qualquer explicação ou estudo do suicídio deve levar em conta as interpretações sociais do seu tempo, considerando o impacto das experiências onde se cruzam categorias como raça, classe, gênero, sexualidade, nação, entre outras.

A historiadora Camila da Costa (2019) analisa os casos de suicídio no Brasil pela população preta, negra, africana e afro-brasileira, considerando as manchetes de jornais da época, documentos que identificassem o apagamento e silenciamento da identidade e histórias dos suicídios negros. Os resultados salientam o alto índice populacional de acometimento psicológico entre os “povos de cor”, embora os seus dados sejam minimizados pela falta de registros ou pela falta de identificação das mortes, não indicação do gênero, entre outras informações.

A banalização das mortes negras e africanas já eram recorrentes nesse momento. De acordo com a autora, “existe um processo de profunda naturalização sobre suas mortes. Fazendo com que não exista a necessidade de detalhes sobre os casos, nem de uma identificação aos suicidas” (COSTA, 2019b, p. 66 a 72). Essa observação nos leva a refletir sobre como tratamos as mortes diárias da população negra - mais de uma a cada um minuto - permanecendo o silenciamento e a naturalização dessas vidas perdidas, silenciando a dor de um povo que continua gritando dentro das favelas que as vidas negras importam e, no final, é mais um preto e preta entrando nas estatísticas de morte ou encarceramento do país.

Ao analisarmos o suicídio de negros e africanos nos relatórios policiais, nota-se uma grande incidência, em detrimento de suicídios de homens livres brancos (COSTA, 2019b). Essa análise ocorreu em um processo inverso nos jornais do período, onde nós encontramos uma espetacularização do suicídio branco. O suicídio negro geralmente é abordado sem as mínimas informações sobre aquele que comete o ato, sendo considerado como um suicídio sem nome, motivo, menção ao meio do óbito e, em alguns casos, sequer uma razão para a publicação.

A legislação brasileira não condenava o suicídio como ato criminoso, mas a sociedade discriminava os que tiravam a própria vida. Estes eram mais julgados que os homicidas. A sentença e hostilidade aconteciam devido à influência religiosa, por acreditar-se que o único que tem poder sobre a vida é Deus, conforme considera Costa (2019b).

Vejamos, por exemplo, o caso de comunidades indígenas no Brasil. Luciana Christante (2010) explicita a alta taxa de suicídio nas comunidades indígenas do Brasil, especificamente, na região do Mato Grosso do Sul. Com base nos dados da ONU e no MS de 2000 a 2005, ela afirma que o povo indígena Kaiowá, nos últimos anos, registrou o maior número de mortes provocadas, tendo como dados a taxa de mortalidade por suicídio nesta população, 19 vezes maior que a média nacional. A razão desses acontecimentos é motivada pelos embates com fazendeiros nos últimos 20 anos, por causa da apropriação das terras ancestrais indígenas e das fronteiras agropecuárias em expansão, tendo em vista que muitos têm as tradições de identidade cultural ameaçadas, que levam ao envolvimento com uso do álcool e drogas, contribuindo para a realização do fenômeno.

Christante (2010) continua argumentando que a mesma tendência é observada em relação a grupos de diversas partes do mundo. No caso do Canadá, o suicídio entre o povo esquimó é 11 vezes maior que a média daquele país, desta maneira, a taxa de suicídio dos esquimós é a maior do Canadá, não sendo diferente aqui. O povo indígena Kaiowá e outros

grupos étnicos do Centro-Oeste faz com que essa região tenha o segundo maior índice de morte do Brasil, atrás apenas da Região Sul.

Diariamente enfrentamos conflitos, desastres, violências, abusos, perdas, crises políticas e econômicas, doenças que podem estar na base do adoecimento, da tristeza, do sentimento de miserabilidade e solidão, que podem ser ainda mais perceptíveis para grupos subalternizados e sistematicamente violentados pela pobreza extrema, discriminação, racismo, abusos físicos e psíquicos, como refugiados e migrantes; indígenas; lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTQIA+); e pessoas privadas de liberdade, sendo esses aspectos fortemente associados à tentativa do suicídio, ainda que não sejam fatores determinantes, de acordo com as Nações Unidas (2016) e com base nas publicações da OMS.

Por conseguinte, Werlang e Mendes (2013) reafirmam que o sofrimento é realmente difícil de se definir e que trabalharemos sempre com hipóteses e estas estariam presentes nos sentidos de isolamento social, de perda, sentimentos de culpa, humilhação, violação de direitos, privação material, perda de liberdade, o que vem a ser chamado de sofrimento social, quando há rompimentos sociais e frustrações que envolvem as expectativas, desencadeando dores e angústia.

Importante considerar ainda que a morte autoinflingida não é uma categoria universal que pode amplamente ser mobilizada para dar conta de distintas experiências culturais em torno da prática de “tirar a própria vida”. Como nos alerta Amós Wilson, entre a população negra a morte autoinflingida pode ser melhor compreendida como um impulso de vida, para pôr fim à opressão racial, como recusa a viver uma vida destituída de humanidade. Ainda que não seja, a análise do “suicídio” entre a população negra não poderá prescindir do entendimento de que ele é produto da violência racial, de gênero e de classe em uma sociedade de dominação supremacista branca.

Conforme contextualização acima, a compreensão da produção social do sofrimento psíquico, considerando os efeitos e condicionantes da pandemia e os desdobramentos para a saúde mental, é necessária e, em função do nosso interesse de pesquisa, deve ser estendida ao mundo universitário. A relevância do estudo e concepção de como esse sofrimento psicológico acomete os jovens universitários têm no centro a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) - campus Malês, localizada em um município do Recôncavo da Bahia cuja população é majoritariamente negra.

3 SEÇÃO 2. SOFRIMENTO PSÍQUICO E UNIVERSIDADE

3.1 O CASO DA UNILAB

As universidades brasileiras são instituições de ensino, pesquisa e extensão que permitem aos jovens formações acadêmicas específicas como o desenvolvimento de investigação científica e atividades de extensão comunitária com a função de compartilhar conhecimentos para formar um novo profissional ao mercado de trabalho. A finalidade da educação superior, de acordo com as determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 1996 (LDB\96) é estimular a criação cultural, o desenvolvimento do pensamento reflexivo, além de formar diplomados em diferentes áreas de conhecimento em prol do desenvolvimento da sociedade brasileira incentivando a compreensão dos problemas do mundo presente, necessariamente, nacionais e regionais (BRASIL, 2017). No caso das instituições de ensino superior (IES) baianas, são organizações de educação federais e estaduais, iniciativas do poder Executivo Federal e ou estadual ou privadas, pertencentes a grupos nacionais ou internacionais, em que milhares de estudantes saem dos interiores da Bahia ou de diversas regiões de todo o país para estudar nas IES.

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro–Brasileira (UNILAB) é uma delas, constituindo-se em uma instituição de ensino superior pública federal brasileira, com o projeto de união e cooperação internacional entre o Brasil e outros países que pertencem à Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), promovendo a formação de estudantes africanos, incluindo os que são de Timor–Leste e Macau. São ao todo 25 cursos de graduação presenciais, com 3034 estudantes brasileiros e 1261 estrangeiros matriculados (7 países), além dos cursos na modalidade a distância e da pós-graduação. Quanto ao pertencimento racial, aproximadamente 86% se declaram negros (majoritariamente) e pardos.

A UNILAB, campus do Malês, teve sua instalação na região de São Francisco do Conde, em fevereiro de 2013, com a introdução das atividades acadêmicas presenciais e também as ações nas áreas de ensino, pesquisa e extensão no ano seguinte. O regimento da universidade propõe um ensino diferenciado em relação às demais, apresentando reflexões e críticas sobre o colonialismo e as marcas estruturais do racismo, promovendo debates a favor da desconstrução do saber eurocentrado, voltado para um aprendizado e estudo decolonial, e também com enfoque no conhecimento contemporâneo.

A localização interiorizada da UNILAB trouxe novas oportunidades e perspectivas para os moradores franciscanos e para os das cidades vizinhas como Santo Amaro, Candeias, São

Sebastião do Passé e Cachoeira. Esses discentes são oriundos de diferentes ambientes sociais, com perfis distintos de acesso à educação, relação com o trabalho, aspirações e apoio material. Identificamos que a UNILAB é um espaço rico em termos de produção de conhecimento, encontro de culturas, línguas e experiências. Entretanto, é perceptível notar nos corredores da instituição que esta se encontra envolta em algumas problemáticas que podem interferir na condução dos cursos e vivências nesse local.

O município de São Francisco do Conde fica na região do Recôncavo Baiano, sendo o terceiro município, interligando-se com outras cidades próximas (UNILAB 2021\2022). É considerado um território rico, exibindo um dos PIBs mais altos do país, embora os habitantes apontem condições de miserabilidade. A Vila, assim chamada, se estrutura socialmente mantendo viva as tradições, entre elas certo conservadorismo hostil a mudanças e a chegada de estudantes africanos na cidade. Nesse contexto, são observadas situações de discriminação, ora pelo preço do açúcar que é mais caro para os estudantes internacionais, ora porque todos são achatados na categoria “angolanos”, ora pela sua língua materna e pela sua vestimenta. Os estudantes são frequentemente questionados por estar “naquele local”, “fazendo aquele curso” e sobre seu retorno “de volta” para seus lugares de origem, com base nos relatos informais dos estudantes da África.

Bruna Karine Costa (2019a) evidencia a perspectiva dos relatos de alguns moradores de Santo Amaro – BA⁶ sobre os estudantes que cursam o ensino superior na UNILAB. A pesquisadora descreve que é perceptível a desvalorização dos cursos, principalmente o Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades, por entenderem que este não qualifica e não estabelece uma atribuição profissional. São várias as questões levantadas aos estudantes sobre o curso:

Então, desqualifica o curso com expressões como “que curso é este?”, “nunca ouvir falar nesse curso”, “trabalha com o quê?”, “vale a pena estudar tanto para nada?”, “este curso só existe aqui”, “eu que não faço essa área”, “apesar de ser federal, não estudo! Só vejo homem virando mulher e mulher virando homem”, “estudam para nada”, “curso para os negros, só fala dessa raça”, “mulheres mudando seus comportamentos”, e assim acontecem os pré-julgamentos (COSTA, 2019a, p. 7).

Por consequência, Costa (2019a) analisa esses comportamentos discursivos como um reflexo estrutural da sociedade com marcas diretas do conservadorismo, do machismo e do patriarcado⁷, sustentando desse modo os rótulos e pré-julgamentos com significações a um

⁶ Cidade que contém um contingente de estudantes da universidade.

⁷ Conceitos que estruturam a sociedade desde o período colonial.

determinado grupo social, que são prejudicados em razão da aparência, comportamentos, língua e cultura. A autora aponta as mulheres como o principal grupo social que vem sofrendo estereótipos no corpo social santamarense, com estigmas e atribuições de teor negativo que podem ocasionar danos, incluindo psicológicos⁸.

Diante do cenário atual, vale ressaltar o quadro de violência cotidiana em que mulheres, imigrantes e, principalmente, a população negra são expostas. Exemplificamos com o caso da estudante do curso de Serviço Social da UFRB, de 25 anos, assassinada por seu ex-companheiro após a saída da aula; a ocorrência também com a estudante da UNILAB que sofreu tentativa de assassinato; o imigrante angolano morto no Rio de Janeiro; o racismo sofrido pelo ex-estudante da UNILAB, acusado de roubo pelo segurança da loja de departamento ZARA.

Em rodas de conversas pela universidade, nos debates nas salas de aulas e em conversas nos diferentes espaços da universidade é notório que o adoecimento psicológico rodeia aqueles longos corredores. Nos últimos 3 anos, questões de saúde mental dos estudantes foram noticiadas pela mídia e informadas à comunidade. As manchetes e os apelos pelas redes sociais circulavam entre todos, nos jornais, nas redes sociais e no próprio site de ensino, como: “*Estudante da UNILAB comete suicídio em Redenção – CE*”; “*Nota de desaparecimento de estudante na UNILAB - BA*”.

O site da universidade apresenta informativos sobre o suicídio: o que é, como se trata e telefones de rede de apoio para o tratamento da saúde mental, além de ofertar escuta psicológica por intermédio da Prograd com atendimento psicológico. O corpo docente em conjunto com os discentes criou “projetos” de rodas de conversas sobre a temática. Existe ainda o Observatório da Vida Estudantil que pesquisa e estuda o cotidiano estudantil (UNILAB, 2022).

3.2 A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E O ACOLHIMENTO NO CONTEXTO DA UNILAB

A Bahia, a partir dos dados disponibilizados no site do IBGE, no censo de 2010 pela amostra da Educação, apresentou um quantitativo baseado em pessoas de 10 anos ou mais com ensino médio e superior incompleto são cerca de 2.504.833, sendo entre eles 469. 119 negros e para ensino completo totalizando 532.492 pessoas, destacando que 62.337 pessoas são

⁸ Principalmente as estudantes mulheres da UNILAB.

declaradas negras. Conforme a análise desses materiais instiga que entendamos o por que do percentagem de indivíduos com o ensino médio incompleto.

Desta maneira, coletamos e investigamos algumas informações a respeito da produção do sofrimento psicológico e acolhimento no contexto da UNILAB, no intuito de compreender como se estabelece esse sofrimento neste cenário, e as justificativas para inclusive a desistência da vida acadêmica. Os materiais levantados foram dos últimos 5 anos, de 2017 a 2021, e os diversos indicadores e categorias que interferem no entendimento da pesquisa, estão entre eles: gênero, idade, curso, nacionalidade e queixas.

A UNILAB disponibiliza informações à comunidade externa por meio da página “Unilab em Números”⁹ e da Diretoria de Registro e Controle Acadêmico (DRCA)¹⁰, permitindo, assim, o acesso à sua organização e corpo técnico, docente e discente. Buscamos informações nesses sítios para produzir dados que nos permitissem conhecer, refletir e fundamentar nossas discussões a respeito dos estudantes do campus dos Malês.

Nesse campus, entre os anos de 2017 a 2021, houve de 454 a 1001,5 estudantes nos seus cursos, os quais são Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades (BHU), Relações Internacionais e Pedagogia, Letras, Ciências Sociais e História, na modalidade Licenciatura. Identificamos que os estudantes que mais procuraram o serviço de atendimento psicológico oferecido no campus são provenientes do curso de BHU, com 31 atendimentos em 2017 (8,6%) e 16 atendimentos em 2021 (3,8%), diferentemente dos demais cursos que variam de 0 a 10 atendimentos por ano.

A possível justificativa se dá por ser o curso inicial para muitos estudantes que estão ingressando na vida acadêmica e o número de discentes matriculados neste, o BHU no campus dos Malês no semestre 2020.1 tinha 419 estudantes matriculados, diferente de História que só tinha 69. No semestre de 2017.1 o primeiro curso tinha 361 estudantes para 34 estudantes em História e nenhum na graduação de Ciências Sociais e Relações Internacionais. O que pudemos observar é que a tendência pela procura dos atendimentos foi decrescente nesse período, mas não sabemos se a tendência se altera com o retorno presencial das aulas pós-pandemia.

As mudanças de vida, contextos, transições sociais, rupturas familiares, início dos estudos superiores e outros fatores podem ser um dos indicadores para a procura do atendimento psicológico nestes semestre iniciais, apontados inclusive nas queixas mais recorrentes relatadas nos últimos 5 anos, junto ao serviço de atendimento psicológico do campus: sintomas de

⁹ <https://unilab.edu.br/unilab-em-numeros/>

¹⁰ <https://unilab.edu.br/dadosquantitativos/>

ansiedade, sintomas depressivos, conflitos relacionados à convivência interpessoal, às relações interpessoais e familiares.

Um fator relevante é a preponderância da procura do serviço por mulheres. Em 2018 foram atendidos 8 homens para 31 mulheres, já no ano de 2020, foram 7 homens para 19 mulheres. É válido salientar que a incidência de mulheres no nível superior e no campus dos Malês é maior que a de homens, como apresenta a *Unilab em Números*, no semestre 2020.1. Podemos pensar que, de fato, a configuração patriarcal da sociedade brasileira e o machismo cotidiano impõe sobre as mulheres maior demanda relativa aos cuidados da casa, da família e dos filhos, conjugados à necessidade de trabalhar, no caso dos estudantes dos Malês, gerando sobrecarga maior sobre elas e eventualmente sofrimento. Podemos pensar também que historicamente a procura por atendimento psicológico, permeada de preconceitos, obstaculiza muito mais a procura pelos homens, o próprio reconhecimento de que eles se encontram em estado de sofrimento intenso pode ser dificultado.

A idade é um outro marcador que demonstra a procura maior por pessoas de 18 a 23 anos: 42,7% procuram atendimento. Já nas demais faixas etárias tende a ser de 23 a 27 anos: 35,6% procuram e de 27 a 30 anos: 4,8% procuram. Os cursos de Pedagogia e Letras apresentam uma procura maior por pessoas com idades de 27 a 30 anos, divergindo de 18 a 23 anos que são provenientes do BHU, Ciências Sociais e Relações Internacionais. Como a média de idade dos estudantes da graduação na UNILAB é de 25,17 anos, a procura maior parece estar localizada entre as estudantes mais jovens e recém chegadas na universidade.

Trata-se de um estudo inicial que carece, evidentemente, de maior aprofundamento e ampliação para a adequada compreensão de como o sofrimento psíquico tem acometido os estudantes e junto a ele poder intervir de modo eficaz.

Nessa perspectiva, para a comunidade externa, inúmeras iniciativas de políticas públicas foram propostas no país, a exemplo do Centro de Serviço de Psicologia, inaugurado em 1991, para tratar especificamente do suicídio, onde é prestado acompanhamento psicológico aos que tentaram produzir a própria morte. Em 2007, foram constituídos os Núcleos de Estudos e Prevenção do Suicídio (NEPS) que mantêm o acompanhamento dos que tentaram e oferecem apoio aos que estão em situação de risco, objetivando a sua redução.

Na Bahia, foi desenvolvida pela equipe do NEPS e do Serviço do Centro Antiveneno da Bahia (CIAVE) uma cartilha de prevenção ao suicídio chamada “*Suicídio: estigma e enigma social*”. Nela encontram-se informações de alerta para os sinais e sintomas do suicídio, fatores de risco de suicídio, tais como manifestações de sofrimento psíquico (depressão e uso abusivo de substâncias psicoativas), tentativa anterior de suicídio e dificuldade de lidar com perdas.

Também há o Centro de Valorização a Vida (CVV) que mantém um canal permanente de escuta, prestando ajuda voluntária e gratuita de acolhimento emocional e prevenção do suicídio para todos aqueles que precisam conversar, sob o anonimato e sigilo. O contato é realizado por meio do número de linha 188, durante 24 horas e sem custo, ou podendo também ser feito pelo site www.cvv.org.br.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é destinado ao acolhimento de pacientes que apresentam transtornos mentais, com a finalidade da integração social destes com a comunidade e família, buscando a sua melhora, autonomia, possibilitada mediante atendimentos médicos e psicológicos. De acordo com o manual do CAPS, “*Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial*” (2004), ele se constitui principalmente sob a ideologia do processo de reforma psiquiátrica, embora seja um desafio diário. Esse serviço surgiu no Brasil em 1986, com o intuito do avanço da assistência no Brasil e na denúncia da situação precária dos hospitais psiquiátricos existentes. Hoje, é oferecido pelo SUS, que garante o acesso universal, público e gratuito às ações, serviços de saúde e cuidado à população.

É oportuno apresentar que esses atendimentos dos serviços públicos que ofertam o acompanhamento psicológico realizam a assistência psicossocial (e não psicoterapia ou psicologia clínica) por isso, em alguns casos, o assistido não consegue evoluir no diagnóstico pela ausência do tratamento adequado. Além disso, Muller *et al* (2017, p. 14) relatam que:

[...] o diagnóstico nos outros setores da rede deveria ser mais bem trabalhado e estudado, visto que muitos usuários chegam ao CAPS com um determinado diagnóstico, fazendo uso de determinada medicação e, com o passar do tratamento, percebe-se que o diagnóstico inicial não estava correto. Nesses casos, os profissionais do CAPS realizam um estudo de caso do usuário, promovendo um diagnóstico correto e acertando a medicação, o que traz resultados muito positivos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considero que há necessidade de observar mais atentamente o cotidiano dos universitários e conhecer as suas experiências, de forma mais próxima e atenta, dando importância à sua experiência histórica e o lugar social de marginalização, exclusão e violência que experimentam nessa sociedade, destacando a quantidade de jovens usuários de remédios controlados para manter a saúde psíquica e o fato de que essa experiência também têm lugar na universidade, onde podem se somar o afastamento da comunidade de origem, o estranhamento inicial, os esforços para estabelecer novas relações sociais e de pertencimento, a sobrecarga de atividades, o estresse com as avaliações e as experiências de opressão, entre outras.

Nesse aspecto, é inegável a importância das redes de apoio para o enfrentamento do sofrimento psicológico promovendo a escuta, acolhimento, empatia, humanização realizados com um olhar diferenciado para cada sujeito e considerando todo o seu contexto e pertencimento cultural, étnico, racial, de gênero. Os estudantes têm se mobilizado em torno de coletivos de mulheres, coletivos africanos, de mães e outros que permitem a recomposição de laços afetivos, de cuidado coletivo, de experimentar estar em comunidade e em irmandade, como o coletivo de estudantes que se fortaleceu no período da pandemia e que pôde assegurar o pão, a cesta de alimentos da agricultura familiar, fraldas e outros itens para a comunidade estudantil e quilombola do município no período mais crítico da pandemia, inclusive com confecção de máscaras de proteção facial.

É necessário que as instituições trabalhem em conjunto e que haja uma ampla comunicação para a efetivação do serviço de atendimento e apoio psicológico. É preciso produzir informações e levantamentos sobre como os estudantes estão a vivenciar a vida na universidade e disponibilizar essas informações.

Existe pouca circulação de informações na internet favorecendo o apoio diante da vivência dos problemas psíquicos e ao suicídio. No mais, a população não sabe da existência dos institutos, organizações não governamentais (ONGs), núcleos e centros de apoio. A justificativa pode estar relacionada ao tabu social associado ao conteúdo da saúde mental que levaria, inclusive, à fragilidade na sistematização dos dados por parte do SUS e outros órgãos públicos ou de estudos mais sistemáticos e precisos do suicídio e do próprio adoecimento psicológico na universidade. Nesse cenário, é possível notar a pouca informação disponibilizada acerca de dados concretos sobre os problemas psíquicos e o suicídio dos estudantes universitários e dos casos na própria instituição. O suicídio frequentemente não é reconhecido no âmbito social, assim como a depressão e ansiedade que são normalizadas,

estereotipadas e não admitidas. Sua abrangência não deveria se circunscrever apenas à área da saúde, o que levaria a uma visibilidade maior do tema, proporcionando informações pertinentes e mais precisas à população.

É necessário contribuir com estudos que discutam as dimensões do suicídio e do sofrimento psicológico: depressão, ansiedade, crises e transtornos, como forma também de evidenciá-lo como uma questão social relevante para a qual se faz necessária a definição e implementação de ações de identificação e intervenção articuladas.

Referências

- ALCÂNTARA, Vírnia Ponte; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes; ALVES, Samara Vasconcelos. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2022, v. 27, n. 01
- ALVES, R. F. (org). **Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa** (online). Campina Grande: EDUEPBI, 2011.
- ARAÚJO, E. M.; BATISTA, L. E.; GOES, E. F.; NERY, J. S.; SANTOS, A. B.; SANTOS, M. P.; SILVA, A. População negra e COVID-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Pandemia pela Covid-19. Estudos Avançados*. v. 34 (99), Maio - Agosto, 2020.
- AZEVEDO, L. J. Considerações sobre a medicalização: uma perspectiva cultural contemporânea. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil. **CES Psicologia**, vol. 11, n. 2, p. 1-12, 2018.
- BARROS, R. N. **Saúde Mental de Estudantes Universitários: Um retrato do que está acontecendo nas universidades brasileiras**. 2020. Dissertação. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. Programa de pós-graduação em psicologia. Salvador, 2020.
- BASTOS, L. S.; CARDOSO, A. M.; PONTES, A. L.; SANTOS, R. V. **Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil**. In: MATTA, G. C.; REGO, S.; SOUTO, E. P.; SEGATA, J. (orgs.) **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19. Editora FIOCRUZ, 2021, p. 123-136.
- BATISTA, Luís Eduardo; PROENÇA, Adriana; SILVA, Alexandre da. Covid-19 e a população negra. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2021, v. 25.
- BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- BENTO, M. A.; CARONE, L. **Psicologia Social do Racismo**. Rio de Janeiro: Cortez, 2002.
- BIESEK, D. M.; GAGLIOTTO, G. M. A educação universitária e o sofrimento psíquico de acadêmicos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, V.7, n.5, p. 4567-45660. May, 2021.
- BRASIL. **LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei no 9.394/1996. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p.: il. color. – (Série F. **Comunicação e Educação em Saúde**)
- CAMBUÍ, H. A.; NEME, C. M. O sofrimento psíquico contemporâneo no imaginário coletivo de estudantes de Psicologia. **Psicologia: teoria e prática**. vol.16 no.2. São Paulo. ago. 2014. Campus dos Malês (unilab.edu.br)

CARDOSO, D. F.; DOMINGUES, E.; MAGALHÃES, A.; MIYAJIMA, D.; SIMONATO, T. Pandemia de COVID-19 e famílias: impactos da crise e da renda básica emergencial.

Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise. BPS. n. 28. 2021.

Cartão Nacional de Saúde — Português (Brasil) (www.gov.br)

CASTRO, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco.** Edição nº 9, 2017.

CAVALLEIRE, S.; LEMOS, A.; SÁ, J. F.; RODRIGUES, T. Pandemia, LGBTfobia e os impactos das negligências do Estado para esta população. Artigo. Publicado: terça, 02 de março de 2021, 15h 57. **Conselho Nacional de Saúde.** Ministério da Saúde.

CENAT. **A história da Saúde Mental: Do antigo ao contemporâneo.** Blog Cenat - Centro Educacional Novas Abordagens Terapêuticas. 2022.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários.** Campinas: Ed. Unicamp, 2004.

CERQUEIRA, A. T.; GRANER, K. M. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. ARTIGO. **Ciência Saúde Colet.** 24 (4). Abril, 2019.

CHRISTANTE, L. **Com/Sem saída. O suicídio cresce no mundo todo, principalmente entre jovens.** UNESPCiência Saúde Mental. Outubro de 2010. Disponível em:

<https://www.unesp.br/aci/revista/ed13/com-saida>
cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/pesquisa/17/0?ano=2020

Conselho Nacional de Saúde - Recomendações 2022 (saude.gov.br)

Coronavírus Brasil (saude.gov.br)

COSTA, B. K. S. da. **“As militantes sem futuro”:** um estudo sobre estereótipos de gênero entre estudantes da UNILAB residentes em Santo Amaro/BA. 2019a. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Humanidades) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2019.

COSTA; C. D. No Kalunga do esquecimento: a história dos suicidas negros e africanos. **Capoeira – Revista de Humanidades e Letras.** Vol. 5 . Nº. 2, 2019b

DANIEL, C.; SOUZA, M. Modos de subjetivar e de configurar o sofrimento: depressão e modernidade. Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Psicologia em Revista (Belo Horizonte). v.12 n.20. Belo Horizonte dez. 2006.

Depressão (who.int)

Determinantes sociais da saúde (who.int)

Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=QVtrGCigO_4

Drogas (who.int)

Enem — Inep (www.gov.br)

Estudo para prevenir mortes por overdose de opioides mostra resultados promissores (who.int)

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/frantz-fanon-pele-negra-mascaras-brancas-download>

FERREIRA, J. Sofrimento e Silêncio: apontamentos sobre sofrimento psíquico e consumo de psicofármacos. **Forum Sociológico**. Série III. Circulação de saberes e desafios em saúde (24). 2014, p. 121-128.

GALLO, S. "Foucault educação". Youtube 7 de fev. de 2014. Uma entrevista com o Prof. Dr. Sílvio Gallo, da UNICAMP.

GALLO, S. Repensar a Educação: Foucault. **Educação & Amp; Realidade**, 29(1). 2004. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/25420>

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e Pesquisa**. USP. v.33, n.1, p.151-161, jan.\abr. 2007.

Histórico — Inep (www.gov.br)
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/pesquisa/23/22469>

Intervenções de autocuidado para a saúde (who.int)

KLINCZAK, Marjori Naele Mocelin. Impacto do COVID-19 na Educação Básica. **Anais do CIET: EnPED**. 2020 - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias | Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância), São Carlos, ago. 2020. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1793>>.

MACÊDO, S. Sofrimento Psíquico e Cuidado com Universitários: Reflexões e intervenções fenomenológicas. Universidade Federal do Vale São Francisco - UNIVASF. **ECOS**. Ano 8. Volume 2, 2018. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2844>

MENDES, J. M.; WERLANG, R. **Sofrimento Social**. Artigos. Serv. Soc. Soc. (116). Dez 2013.

MENDONÇA, R. L.; RODRIGUES, C. E. Foucault com Freud: Cultura, Adoecimento, Internação. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis. Janeiro\junho de 2011, V. 3, n.6, p. 151-170.

MULLER, S. A.; PEREIRA, G.; ZANON, R. B. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 9, n. 2, p. 6-23, Jul.-Dez., 2017.

NOGUEIRA, I. B. Entrevista. In. AMMAR, I. **Efeitos psicossociais do racismo**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2008.
Nota de desaparecimento (unilab.edu.br)

O CVV - CVV | Centro de Valorização da Vida

Observe - Observatório da Vida Estudantil (unilab.edu.br)

OLIVEIRA, Clara Costa. Para compreender o sofrimento humano. Universidade do Minho. **Rev. Bioét.** (Impr.). 24 (2), 2016. p. 225-34

OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas | As Nações Unidas no Brasil

ONU: serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus | As Nações Unidas no Brasil

Página inicial, em Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (unilab.edu.br)

PERRUSI, Artur. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos: saúde mental e individualidade contemporânea. Dossiê - Ciências Sociais e Saúde. **Tempo Soc.** 27 (1). Jan - Jun, 2015.

portal.fgv.br/noticias/pesquisa-mostra-impactos-primeiro-ano-pandemia-servicos-oferecidos-pelo-sus

Prevenção do Suicídio – NEPS | Sesab (saude.ba.gov.br)

Prevenção do Suicídio (unilab.edu.br)

QUEIROZ, J. B. Apresentação: o suicídio do negro brasileiro. **Repocs**, v.15, n.29, jan./jul. 2018

REIS, F. S., ALMEIDA, G. F. As relações líquidas contemporâneas em Bauman e Frankl: uma discussão sobre modernidade e falta de sentido. **Revista Científica Semana Acadêmica**. 24 Fortaleza, ano MMXVIII, nº. 000120, 13/03/2018. Disponível em: https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_rev.pdf

SANTOS, B. N. **O sofrimento psíquico do discente universitário: uma análise crítica**. 2021. Dissertação. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Educação, Programa de Pós Graduação em Psicologia. Goiânia, 2019.

São Francisco do Conde – Wikipédia, a enciclopédia livre (wikipedia.org)

São Francisco do Conde, Bahia | Turismo e dicas de viagem (manualdoturista.com.br)

Saúde mental (who.int)

Saúde mental e a pandemia de Covid-19 | Biblioteca Virtual em Saúde MS (saude.gov.br)

saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/rede-de-atencao-psicossocial/
saude.estadao.com.br/noticias/geral,aumento-de-transtornos-mentais-entre-jovens-preocupa-
universidades,70002003562

SENADO FEDERAL. Impactos da pandemia na Educação e oportunidades para amenizar as desigualdades brasileiras. Educação Federal. 18 de outubro de 2021.

SILVEIRA, C. et al. Saúde mental em estudantes universitários, Experiência da Consulta de Psiquiatria do Centro Hospitalar São João. **Acta Med Port.** 2011; 24(S2): 247-256.

Suicídio (who.int)

Unilab em Números

unilab.edu.br/historias_sfc/?_ga=2.266222474.489441900.1660603689-
776698527.1660603689