

Promoção em saúde mental na educação superior: uma sistematização de experiência do grupo “Acolhe”

Promotion of mental health in higher education: a systematization of the experience of the group “Acolhe”

Cibele Gonçalves Oliveira

Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), e Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

E-mail: cibele_goncalves4@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-3228-7483

Maria do Livramento Alencar de Holanda

Graduada em Serviço Social e Mestra em Ensino da Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: liliholanda@uol.com.br

ORCID: 0000-0003-2049-539X

Tayrine Huana de Sousa Nascimento

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) e Especialista em Saúde Mental e Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

E-mail: jomabia13@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-8175-6018

Jomábia Cristina Gonçalves dos Santos

Graduada em Psicologia pela Unicatólica, Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE), e Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

E-mail: rui.harayama@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-7231-3589.

Jander Carlos Soares Silva

Graduado em Psicologia pela Unicatólica e especialista em Saúde Mental e Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

E-mail: jandercarlos18@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-6191-9377

Andressa Aires Alencar

Graduada em odontologia pela Unicatólica e especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

E-mail: andressaires1@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-3053-4762

Resumo

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da atuação do grupo Acolhe no

desenvolvimento de ações de educação, promoção, prevenção e de acolhimento em saúde mental em instituições públicas de ensino superior. A metodologia utilizada foi a sistematização de experiência, cujos dados foram obtidos mediante observação participante, diário de campo, e registros fotográficos. O período da experiência foi de setembro de 2018 a fevereiro de 2020. O público alvo das ações desenvolvidas foram os acadêmicos de instituições de ensino superior, a saber, da Universidade Regional do Cariri (URCA), e do Instituto Federal do Ceará (IFCE), localizados na cidade de Iguatu, Ceará. Foram efetuados encontros dialógicos, que utilizavam-se de metodologias ativas e práticas integrativas em saúde, com o intuito de promover acolhimento e levantar as discussões. Como resultado, percebeu-se que nessas instituições existe uma grande demanda por espaços de promoção de cuidado, onde os estudantes possam ter acesso a ações prevenção e educação em saúde mental. Recomenda-se a inclusão do bem-estar mental no rol de direitos assistidos nas políticas estudantis. É válido pensar estratégias que utilizem parcerias entre políticas intersetoriais, trazendo a temática da saúde mental para o cotidiano desses espaços. O trabalho desenvolvido pelo Acolhe demonstrou a importância da utilização de tecnologias leves e de metodologias ativas capazes de romper a lógica da patologização e da medicalização, enquanto fortalece o protagonismo do usuário no seu processo de cuidado. Isso não só colabora com a quebra de paradigmas, mas também abre possibilidade de trabalho na promoção e na prevenção em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental; Educação superior; Promoção da saúde.

Abstract

This work aims to report the experience of the Acolhe group in the development of actions of education, promotion, prevention and reception in mental health in public institutions of higher education. The methodology used was the systematization of experience, whose data were obtained through participant observation, field diary, and photographic records. The period of the experiment was from September 2018 to February 2020. The target audience for the actions developed were academics from higher education institutions, namely, the Universidade Regional do Cariri (URCA), and the Instituto Federal do Ceará (IFCE), located in the city of Iguatu, Ceará. Dialogic meetings were held, which used active methodologies and integrative health practices, in order to promote welcoming and raise discussions. As a result, it was noticed that in these institutions there is a great demand for spaces to promote care, where students can have access to prevention and education actions in mental health. It is recommended that mental well-being be included in the list of assisted rights in student policies. It is worth thinking about strategies that use partnerships between intersectoral policies, bringing the theme of mental health to the daily lives of these spaces. The work developed by Acolhra demonstrated the importance of using light technologies and active methodologies capable of breaking the logic of pathologization and medicalization, while strengthening the role of the user in his care process. This not only contributes to the breaking of paradigms, but also opens up the possibility of work in promoting and preventing mental health.

Keywords: Mental health; Higher education; Health promotion.

Introdução

Seguindo a preconização da Organização Mundial da Saúde (OMS), a Lei 8080/901, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde do povo brasileiro. Neste dispositivo encontra-se um significado de saúde amplo, entendida não apenas como bem estar biológico, mas também psicológico e social. A lei ainda indica que os

dispositivos do SUS devem garantir a integralidade da assistência, por meio de ações de promoção e prevenção em saúde¹.

A promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva dos trabalhadores de saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, pois caminha na direção de um bem-estar que abrange os diversos aspectos que compõe o sujeito. É um processo de capacitação da comunidade em busca de melhorar a sua qualidade de vida², que não está delimitado pela hierarquia do saber acadêmico, logo, tanto os profissionais da saúde, quanto os diversos atores sociais do território, compartilham a responsabilidade de contribuir para o alcance da saúde em sua integralidade.

No contexto da saúde mental, a promoção em saúde deve ocorrer por intermédio do uso de tecnologias leves como escuta, acolhimento, diálogo, vínculo e co-responsabilização. Jorge et al³ afirmam que com a utilização dessas tecnologias é possível construir espaços em que ocorra a manifestação da subjetividade do outro, possibilitando práticas em saúde mental humanizadas.

Para efetivar tais atividades, a promoção em saúde mental não deve se restringir aos espaços dos dispositivos de saúde, todavia deve ser considerada a rede intersetorial e o território da comunidade². Dentre os espaços que podem ser utilizados para desenvolvimento dessas ações, está a universidade.

Accorsi⁴ elucubra que a universidade é uma comunidade responsável, de maneira ampliada, pela realidade de saúde de seus membros, inclusive de saúde psicossocial. A atenção à saúde mental do estudante universitário vem sendo debatida há um tempo no meio acadêmico no Brasil, contudo, ainda não é um tema bem acomodado nos estudos, o que reflete na baixa produção sobre o assunto e na não efetivação da prática de acolhimento a essa demanda⁵.

A população universitária tem cada vez mais buscado suporte para atender às suas dificuldades, porém não tem encontrado espaços apropriados dentro das instituições, visto que nem todas as universidades possuem programas ou serviços de atenção em saúde mental⁵.

A procura dos estudantes pelos serviços é produto de vários fatores internos ao ambiente estudantil, como, por exemplo, a adaptação à rotina e ao meio universitário, a pressão por um bom desempenho acadêmico, a migração, e ainda os fatores externos, como situação financeira, questões culturais de gênero e problemas familiares⁵.

Bleicher e Oliveira⁶ apontam que em termos de prevalência, os estudantes universitários sofrem com transtornos mentais mais que a população em geral, devido ao excesso de atividades, as alterações no sono, a preocupação em relação ao futuro profissional e o distanciamento do núcleo familiar, que geram quadros de ansiedade.

Atualmente, em Iguatu-CE, há uma carência em acolhimento ao sofrimento e às questões de saúde mental em várias instituições, incluindo as de ensino superior. Essa deficiência colabora para que haja uma superlotação nos equipamentos de referência, que já não conseguem suprir a necessidade dos usuários.

Diante dessa problemática, e a partir de uma exigência curricular do Programa de Residência denominado Residência Integrada em Saúde (RIS), que tem como instituição formadora a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)⁷, surgiu o grupo multiprofissional de mediação intitulado Acolhe.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência na promoção de saúde mental do grupo Acolhe em instituições públicas de ensino superior da cidade de Iguatu-CE. É esperado também que este artigo possa contribuir como produção acadêmica no tocante a temática, e que venha a colaborar na reflexão sobre a importância de uma política de assistência estudantil que abranja questões de saúde, principalmente saúde mental.

Método

O presente trabalho consiste em uma sistematização de experiência, efetivada a partir da vivência das atividades desenvolvidas pelos profissionais residentes integrantes do Acolhe. O grupo era composto por dois psicólogos, uma enfermeira, e uma assistente social. Entende-se que a perspectiva multiprofissional e interdisciplinar contribui para a formação de vínculos, ampliando assim o alcance da integralidade da atenção e possibilitando a consolidação do SUS^{8,9}.

O grupo utilizou estratégias de educação em saúde, compreendendo que esta não se limita apenas em transmitir conhecimento à comunidade, mas também promove a criação e fortalecimento de vínculos entre profissionais e assistidos, fomenta a participação ativa da população na promoção de saúde e na vida política da comunidade, além de proporcionar a inclusão social, a reorganização e a adesão de práticas cotidianas que auxiliam no autocuidado⁸.

A sistematização da experiência foi embasada na técnica metodológica de Holliday¹⁰. Em seu livro, o autor sintetiza a experiência como uma “interpretação crítica de uma ou várias experiências que, a partir da sua ordenação e reconstrução, descobre ou explicita a lógica do processo vivido: os fatores que intervieram, como se relacionam entre si, e porque é que sucederam dessa forma”^(10:17).

Portanto, a sistematização da experiência permite que as vivências e os aprendizados dela extraídos possam ser compartilhados sob a perspectiva de produção de conhecimento através da práxis¹¹.

Como metodologia de coleta de dados foi utilizada a observação ativa participante e o diário de campo. A observação participante é realizada pelo contato direto do investigador com os atores sociais e possibilita que o pesquisador obtenha uma perspectiva holística dos fenômenos a serem estudados¹².

Já o diário de campo é um instrumento produzido pelos pesquisadores que geralmente contém registros das observações efetuadas no decorrer de uma pesquisa¹³. Essa ferramenta foi uma estratégia indispensável para o registro das experiências vivenciadas pelos pesquisadores. O diário foi esquematizado da seguinte maneira: data, local, atividade, metodologia utilizada, objetivo da atividade, equipe de execução, número de participantes e impressões sobre o momento. Também foram feitos registros fotográficos resguardando a identidade e privacidade dos usuários.

O Acolhe iniciou as suas atividades em maio de 2019. A sistemática de trabalho eram de quatro horas semanais, condensadas no turno da manhã das quartas-feiras. O planejamento, o estudo, e a realização das ações ocorriam em semanas intercaladas.

Durante os encontros todos os integrantes realizaram a observação participante. As impressões e as considerações, acerca do desenvolvimento e do resultado das atividades, eram discutidas ao final dos encontros e registradas no diário de campo, que foi construído pela assistente social.

O Acolhe atuou na Universidade Regional do Cariri (URCA) campus Iguatu, no período de setembro de 2018 a maio de 2019. Já no Instituto Federal do Ceará (IFCE) campus Cajazeiras - Iguatu, a atuação se deu entre setembro de 2019 e fevereiro de 2020. Em ambas instituições os encontros aconteciam quinzenalmente.

Na URCA o público alvo, inicialmente, eram os discentes de enfermagem, mas posteriormente por não haver uma participação significativa, as ações foram executadas de maneira que abrangessem os demais estudantes da universidade. Vale salientar que a maioria dos participantes eram do sexo feminino e de faixa etária de 17 a 21 anos.

Já no IFCE, os participantes eram acadêmicos dos cursos de Serviço Social, Geografia e Química, com aproximadamente 20 pessoas por encontro, com idade entre 17 e 28 anos, e maioria do sexo feminino. A mobilização para participação era feita pela coordenação dos cursos, bem como pelos pesquisadores na divulgação dos encontros nas salas de aula. No IFCE, a divulgação do grupo

também esteve vinculada a um projeto de extensão, o que ocasionou uma maior procura pelos alunos.

Resultados E Discussão

Estratégias utilizadas pelo Acolhe na URCA

A URCA, em Iguatu, funciona no Campus Multi Institucional Humberto Teixeira, juntamente com a Universidade Estadual do Ceará (UECE). A coordenação e o corpo docente do curso de enfermagem encaminharam uma demanda para o Centro de Assistência Psicossocial III - CAPS III, a qual requisitava o apoio dos profissionais residentes para prestar assistência psicossocial aos alunos do curso.

Antes do início das atividades, foi realizada a mobilização entre os estudantes de enfermagem, pelos profissionais residentes e alguns discentes, por meio de cartazes e divulgação em sala de aula sobre o dia e horário do início das ações.

No primeiro encontro optou-se por realizar um momento de cuidado. O ambiente foi preparado para que os estudantes se sentissem acolhidos e conseguissem relaxar e imergir no momento proposto. Houve uma baixa adesão dos alunos, três participantes, o que alertou para a necessidade de potencializar a mobilização para a participação do momento de promoção de saúde.

Para o encontro posterior, a divulgação prévia foi feita com apoio de estudantes do curso, utilizando materiais lúdicos, que despertaram curiosidade e interesse dos discentes. O momento contou com uma ótima participação, cerca de 15 alunos, a maioria dos dois primeiros semestres devido à compatibilidade de horário. Na ocasião, acolheu-se as principais queixas, inquietações e angústias que envolviam aquele público, e que seriam a base das ações a serem desenvolvidas a posteriori.

As queixas mais frequentes foram as cobranças acadêmicas, a hierarquia imposta entre os semestres mais avançados em relação aos iniciais do curso de enfermagem, as dificuldades financeiras e as complicações nas relações familiares. Tais problemáticas repercutiam na saúde física e mental dos estudantes, gerando quadros de ansiedade e de depressão.

De acordo com Almeida¹⁴, a depressão é uma patologia transversal que atinge à sociedade em geral, porém, para o estudante acadêmico existem fatores agravantes que são as condições socioeconômicas, a migração e o curso. Quanto à ansiedade, o mesmo autor define como uma reação emocional normal do ser humano diante situações de tensão, entretanto, o estudante universitário está suscetível à situações acadêmicas e sociais que podem desencadear a ansiedade patológica, como por exemplo apresentações de trabalhos, frequência, provas, dificuldade de interação social, problemas familiares, dificuldades econômicas, entre outras¹⁴.

Durante a avaliação do processo de trabalho até então desenvolvido com os alunos de enfermagem, percebeu-se que não adianta a demanda ser levantada por terceiros quando os próprios usuários estão alheios ao processo. A dificuldade com a estrutura física, com a mobilização dos alunos, a incompatibilidade de horários, e a ausência de apoio por parte do corpo docente foram fatores que influenciaram na descontinuação das ações junto àquele grupo de estudantes, apesar dos esforços da equipe.

O Acolhe seguiu realizando ações abertas a todos os estudantes do campus. Foram ações em alusão a Luta Antimanicomial, acerca da importância do cuidado com a saúde mental, prevenção ao suicídio, autocuidado, empatia, divulgação da rede de atenção psicossocial e atualidade política do país. Metodologias como rodas de conversa geraram espaços para os estudantes exporem suas opiniões e fomentarem debates acerca das temáticas propostas.

A criação desse espaço comum de aprendizado possibilitou compartilhar experiências, tirar dúvidas com a equipe multiprofissional, bem como prestação de orientações e muitas vezes realização de

encaminhamentos à rede de saúde mental.

Atividades de educação em saúde promocionais e preventivas, quando realizadas em conjunto ou grupo, produzem e estimulam a colaboração e a responsabilização de diferentes atores e áreas interventivas que podem contribuir para a mudança de cenário da comunidade na qual estão inseridos¹⁴.

Na URCA, observou-se que estratégias como incluir a saúde mental nas políticas estudantis, trabalhá-la de maneira mais próxima aos estudantes por meio de promoção contínua de espaços de cuidado coletivo, ou da inserção de momentos de educação em saúde no cronograma dos cursos e/ou do campus possam ser mais eficazes.

Estratégias utilizadas pelo Acolhe no IFCE

O IFCE campus Cajazeiras abriga os cursos de formação de nível superior nos turnos da manhã e da noite. Em agosto de 2019, surgiu a parceria do Acolhe com o projeto de extensão “Vai dar bom: juventudes nas trilhas do bem viver”, através do convite de uma professora do curso de Serviço Social, coordenadora do projeto. O “Vai dar bom” era composto por estudantes, professores e servidores do IFCE, e tinha como intuito, a promoção de saúde mental dos estudantes de ensino médio e superior do campus.

O primeiro momento teve como objetivo conhecer as demandas e expectativas dos alunos, debater acerca da importância do cuidado da saúde mental individual e coletiva. Contou com uma participação significativa de alunos dos cursos de Serviço Social, Química e Geografia, de semestres variados, somando cerca de 35 pessoas.

Muitas angústias foram trazidas sobre o meio acadêmico como a cobrança por notas, por produção acadêmica, o acúmulo de conteúdo. Também foram discutidas questões relacionadas à jornada de trabalho atrelada à vida familiar e universitária, à ansiedade, à depressão, à ideação suicida, à homofobia, à problemas financeiros, etc. Em um estudo realizado por Padovani¹⁵, sobre o bem-estar psicológico, foi identificado alta prevalência de sintomas de estresse e de ansiedade na comunidade acadêmica de universidades dos estados de Pernambuco e São Paulo. Essa realidade também foi observada entre os estudantes do IFCE de Iguatu.

Nos encontros posteriores, debateu-se sobre a ansiedade e transtornos comuns associados. Foram empregadas dinâmicas e metodologias ativas que instigassem e promovessem a participação de todo o grupo, com o intuito de tirar da zona de conforto e de romper com barreiras como a timidez, a seriedade, e o cansaço, de modo a estimular a interação dos alunos na formação de vínculos e reconhecimento entre pares.

A adoção de processos ativos e dinâmicos, nos quais os indivíduos e os grupos sociais sejam incentivados a ser responsáveis pela mudança de hábitos e aumento do seu bem-estar, estimula a conscientização da importância e do impacto das dimensões socioeconômicas, políticas e culturais sobre as condições de saúde, fazendo com que haja o reconhecimento de que a promoção desta não se limita exclusivamente ao setor saúde, constitui um esforço coletivo e intersetorial¹⁶.

A roda de conversa utilizada para dialogar sobre ansiedade e transtornos comuns associados, possibilita o partilhar de saberes e de experiências, além de fazer com que os sujeitos alternem entre a posição de ouvinte e locutor, colaborando para que estes sejam capazes de ordenar pensamentos, sentimentos e emoções, abrindo caminhos para uma reorganização e ressignificação desses, além de possibilitar o exercício da escuta como ferramenta de promoção de cuidado¹⁷.

No tocante à temática da ansiedade, refletiu-se que mais importante que buscar definição para o seu estado psíquico em determinado momento, é aprender a lidar com as situações em que os sintomas se fazem presentes. O autoconhecimento e o autocuidado são essenciais nesse processo.

O desconhecimento de técnicas que minimizam ou evitam crises de ansiedade ficou evidente em algumas falas.

Por conseguinte, nos encontros posteriores foram apresentadas algumas técnicas de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) que podem ser realizadas pelos próprios sujeitos com o auxílio de materiais de fácil acesso.

As PICS, incorporadas no âmbito da saúde pública em 2006 pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, são terapêuticas populares difundidas em culturas de contexto mundial. São práticas que fundamentam-se na abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença. Destacam-se por valorizar a harmonização do organismo, a escuta acolhedora, o desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração dos sujeitos aos sistemas físico, psicológico e social¹⁸.

Carvalho e Nóbrega¹⁹ consideram as PICS no âmbito da saúde mental como importantes estratégias de cuidado, pois tem caráter de potencializar os tratamentos, as ações e os trabalhos desenvolvidos nessa área. A utilização de tecnologias leves como as PICS podem e são utilizadas como tratamento alternativo ou complementar à terapia medicamentosa.

No SUS são ofertadas vinte e nove tipos de tratamentos alternativos¹⁸, porém o alcance dessa política ainda é insuficiente e sua existência pouco difundida. No entanto, é um avanço contarmos com essas alternativas de tratamento, como estratégias de promoção de um cuidado integral e humanizado, complementar à medicina tradicional, em um sistema de saúde público.

Durante os encontros no IFCE, foram compartilhadas maneiras de induzir o relaxamento com manipulação do som ambiente, utilização de baixa iluminação, incenso de lavanda, difusão de óleos essenciais e contato com o chão. Além de técnicas de meditação guiada, de respiração e de concentração nos sentidos, a fim de proporcionar relaxamento para que os participantes pudessem se desligar das atribuições do dia, e se conectar com memórias felizes e sentimentos positivos.

Também foram executadas oficinas com automassagem em pontos utilizados na acupuntura para induzir o relaxamento, localizar e diminuir a dor e promover bem-estar; dinâmicas sensoriais que estimulam os cinco sentidos e outras que trabalham sentimentos como a empatia e a gratidão. Esses exercícios possibilitaram a interação entre os participantes e a formação de vínculo entre o grupo. Após os momentos de cuidado, em roda de conversa, levantou-se a discussão de que cada pessoa carrega consigo marcas de suas experiências de vida, de sua cultura, de sua personalidade e todos esses fatores são relevantes no ato de cuidar. Portanto, o sujeito precisa ser visto em sua totalidade e não apenas como uma pessoa que carrega um diagnóstico.

Todas as técnicas trabalhadas são maneiras de aplicar e demonstrar a prática informal do mindfulness como promotora de bem-estar. Kabat-Zinn²⁰ definiu mindfulness como “a consciência que emerge da capacidade de prestar atenção, com propósito, no momento presente, sem julgamento, à experiência que acontece momento a momento” (20:145). Essa prática consiste em se atentar à respiração, ouvir os sons da natureza, notar e registrar emoções ou prestar atenção às sensações corporais, partes do corpo, movimentos e sentidos. A prática de mindfulness permite a promoção de alterações neurobiológicas, sem a utilização de medicamentos, que auxiliam na regulação emocional, sendo essa essencial ao bem-estar e à qualidade de vida²¹.

O último encontro no IFCE foi um momento de avaliação junto aos estudantes de todo o trabalho ali desenvolvido e dos impactos gerados. Obteve-se um retorno positivo dos discentes, principalmente no tocante à mudança de rotina, ao espaço de fala, ao aprendizado de novas formas de cuidado e de autocuidado. Em suma, ficou evidente que a discussão e o incentivo ao autocuidado é essencial para a promoção e prevenção em saúde mental, principalmente em espaços de tensões constantes, onde os planos ou as estratégias de cuidado de seus integrantes são insuficientes ou

inexistentes.

A principal meta do grupo foi atingida: despertar as pessoas para a importância do cuidado em saúde mental. Falar de saúde mental não precisa ser um tabu, sendo uma temática que deve ser discutida, estudada e divulgada. A rede pública de cuidado é insuficiente, pois recebe muita demanda e possui poucos recursos para supri-la, então, a prevenção e a promoção do cuidado em outros espaços colabora para desafogar o serviço, bem como para difundir a importância do tema.

A parceria com o projeto de extensão “Vai dar bom” foi fundamental para o êxito do trabalho realizado pelo Acolhe no IFCE, uma vez que os estudantes e professores estavam implicados nos processos de promoção de saúde. Isso repercutiu não só na grande participação dos alunos, como também no interesse dos docentes pela continuidade das ações desenvolvidas. Após o fim do período de atuação do grupo, reestabeleceu-se uma nova parceria com outra equipe de profissionais residentes e o “Vai dar Bom”, para que o trabalho seja continuado, fato que não aconteceu na outra instituição trabalhada.

Considerações Finais

Entendendo que a promoção de saúde vai para além da assistência ambulatorial, pois perpassa os mais variados espaços ocupacionais e de convivência, e que pode se dar desde uma conversa despretensiosa entre amigos até momentos de educação em saúde ou de intervenção profissional, ratifica-se que as instituições de ensino superior em questão, carecem de uma rede de apoio, para que possa acolher a demanda de saúde mental, composta não apenas de assistência profissional, mas também de espaços de promoção de cuidado e de educação em saúde mental. É necessário destacar que não se pode excluir do cuidado o corpo docente e demais servidores. Para se criar um ambiente seguro e acolhedor, a participação e engajamento de toda comunidade do campus é fundamental.

A articulação intersetorial das redes de educação e de saúde é essencial para atender às demandas deste ambiente específico, bem como para colaborar com a diminuição da demanda reprimida dos serviços de atenção psicossocial de Iguatu. Assim como ocorreu a parceria entre um projeto de extensão e uma turma de residência multiprofissional, outros arranjos podem ser idealizados e concretizados. Por conseguinte, é indispensável que tanto a comunidade acadêmica, quanto os trabalhadores de saúde estejam interessados em construir esse espaço em conjunto, pois a união de todos os sujeitos envolvidos é primordial para o sucesso do trabalho a ser desenvolvido.

Durante a atuação do Acolhe, o preconceito e o medo de falar sobre transtornos e outros temas ligados a saúde mental sempre esteve presente nas falas e ações dos participantes, assim como a atual demanda de diagnosticar e rotular todos os comportamentos e sentimentos tidos como anormais ou doentios. Esses aspectos são os dois extremos da mesma problemática, a falta de conhecimento em saúde mental.

É imprescindível romper com barreiras e conversar sobre o adoecimento, principalmente o mental, não apenas falar sobre os transtornos e medicamentos, mas dialogar sobre as causas, sobre os aspectos biopsicossociais envolvidos, sobre a individualidade que torna cada pessoa um mundo diferente frente à determinado problema, sobre práticas e outros métodos alternativos de lidar com o sofrimento psíquico que supere a cultura da patologização e da medicalização.

Entender que o outro tem suas singularidades, limites, e respeitá-los é essencial para a formação de vínculos e também para o exercício do cuidado com o outro. Cuidar do outro envolve respeito, carinho, empatia, paciência e persistência.

Referências

1. Brasil. Lei 8080, de 27 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [acesso em 28 out. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. Organização Mundial da Saúde. A Carta de Ottawa para a promoção da saúde. Ottawa: OMS; 1986. [acesso em 24 out. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf.
3. Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. Ciênc. saúde coletiva. 2011;16(7): 3051-3060.
4. Accorsi MP. Atenção Psicossocial no ambiente universitário: um estudo sobre a realidade dos estudantes de graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. Dissertação [Programa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial] - Universidade Federal de Santa Catarina; 2015.
5. Azevedo PC. Atenção em saúde mental de estudantes de uma Universidade Brasileira: algumas reflexões. Porto Alegre. Monografia [Especialização em Saúde Mental: Gestão, Atenção, Controle Social e Processos Educacionais, do Grupo Hospitalar Conceição] - Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia do RS; 2013.
6. Bleicher T, Oliveira RCN. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. Psicologia Escolar e Educacional 2016; 20(3):543-549.
7. Ceará. Escola de Saúde Pública. Manual do profissional de Saúde Residente. Informações Político-Pedagógicas sobre a residência multiprofissional em saúde e em área profissional da saúde. Fortaleza; 2017. [acesso em 30 set. 2020]. Disponível em: - <https://www.esp.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/78/2019/05/49-2016-ceres-residencia-multiprofissional-esp-manual-do-residente.pdf>
8. Alvarenga JPO, Meira AB, Fontes WD, Xavier MMFB, Trajano FMP, Chaves Neto G, et al. Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. Revista de Enfermagem online UFPE 2013; 20(7):5944-5951.
9. Ceccim RB. Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: Pinheiro R, Mattos RA Orgs. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO; 2004.
10. Holliday, OJ. Para sistematizar experiências. 2ª ed. Brasília: MMA, 2007.
11. Marx K. O Capital. São Paulo: Boitempo, 2ª ed, 2011.
12. Mónico L, et al. A Observação Participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. CIAIQ 2017. 2017; 3: 724-733.

13. De Oliveira RCM. (ENTRE) LINHAS DE UMA PESQUISA: o Diário de Campo como dispositivo de (in) formação na/da abordagem (Auto) biográfica. Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos. 2014; 2(4): 69-87.
14. Almeida JSP. A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação. Lisboa. Tese [Doutorado em Ciências da Vida] - Faculdade de Ciências Médicas; 2014.
15. Padovani RC. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. Rev. bras. ter. Cogn. 2014; 10(1):02-10.
16. Maia ER, Lima Júnior JF, Pereira JS, Eloi AC, Gomes CC, Nobre MMF. Validação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na promoção de saúde alimentar infantil. Revista de Nutrição 2012; 25(1):79-88.
17. Mélo PR, Silva AA, Lima ML, Paulo AFD. Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa em psicologia social. Psicologia & Sociedade 2007; 19(3):26- 32.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [acesso em 20 jul. 2020]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
19. Carvalho JLS, Nobrega MPSS. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. Rev. Gaúcha Enferm. 2017; 38(4).
20. Kabat-zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clinical Psychology: Science and Practice 2003; 10(2):144-156.
21. Marques I, Balreira ML, Temótio JT. Psiquiatria positiva, psicologia positiva e mindfulness: uma visão comum. Psicologia, Saúde & Doenças 2018; 19(2):354-368.

Submissão: 18/02/2021

Aceite: 24/05/2021