

SAÚDE MENTAL, QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR: VICISSITUDES E PERCEPÇÕES DE PÓS-GRADUANDOS EM EDUCAÇÃO¹

MENTAL HEALTH, QUALITY OF LIFE AND WELL-BEING: VICISSITUDES AND PERCEPTIONS OF GRADUATE STUDENTS IN EDUCATION

1

SALUD MENTAL, CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR: VICISITUDES Y PERCEPCIONES DE ESTUDIANTES DE POSGRADO EN EDUCACIÓN

Emanoela Thereza Marques de Mendonça Glatz²

Solange Franci Raimundo Yaegashi³

Rute Grossi Milani⁴

Resumo: O presente estudo, de caráter bibliográfico e de campo, objetiva explorar as percepções de discentes de um Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Educação (PPE) – de uma universidade estadual localizada no estado do Paraná-PR –, acerca da saúde mental, da qualidade de vida e do bem-estar de pós-graduandos, utilizando-se os fundamentos da Teoria Crítica da Sociedade para embasar a discussão. Concluiu-se que a saúde mental ainda é compreendida como a ausência de doença e que há, na sociedade neoliberal do lucro, incompreensão acerca dos significados atribuídos aos fenômenos da qualidade de vida e do bem-estar.

Palavras-chave: Saúde mental. Qualidade de vida. Bem estar. Pós-graduandos. Formação de professores.

¹ Artigo oriundo da dissertação de mestrado da primeira autora, com orientação da segunda autora e coorientação da terceira autora.

² Mestra em Educação pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Escola, Família e Sociedade (GEPEFS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9645-3589>. E-mail: manuglatz@hotmail.com.

³ Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente do Departamento de Teoria e Prática da Educação, do Programa de Pós-Graduação em Educação e do Mestrado Profissional em Educação Inclusiva da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Escola, Família e Sociedade (GEPEFS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7666-7253>. E-mail: solangefry@gmail.com.

⁴ Doutora em Medicina (Saúde Mental) pela Universidade de São Paulo (USP). Docente dos Cursos de Pedagogia e de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Tecnologias Limpas da Universidade Cesumar (UniCesumar). Líder do Grupo de Pesquisa Saúde Mental e Contextos Socioambientais de Desenvolvimento no Ciclo da Vida (SMVIDA-CNPq). Bolsista do Programa Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2918-1266> E-mail: rute.milani@unicesumar.edu.br



Abstract: The present study, which has a bibliographic and field character, aims to explore the perceptions of students of a *stricto sensu* Postgraduate Program in Education (PPE) – from a state university located in the state of Paraná-PR – about mental health, the quality of life, and well-being of graduate students, using the foundations of the Critical Theory of Society to support the discussion. It was concluded that mental health is still understood as the absence of disease and that there is, in the neoliberal profit society, a lack of understanding about the meanings attributed to the phenomena of quality of life and well-being.

Keywords: Mental health. Quality of life. Well-being. Graduate students. Teacher training.

Resumen: Este estudio, de carácter bibliográfico y de campo, tiene como objetivo explorar las percepciones de los estudiantes de un Programa de Posgrado en Educación (PPE) *stricto sensu* – en una universidad estatal ubicada en el estado de Paraná-PR – sobre salud mental, calidad de vida y bienestar de estudiantes de posgrado, utilizando los fundamentos de la Teoría Crítica de la Sociedad para apoyar la discusión. Se concluyó que la salud mental aún es entendida como la ausencia de enfermedad y que existe, en la sociedad neoliberal de lucro, malentendidos sobre los significados atribuidos a los fenómenos de calidad de vida y bienestar.

Palabras clave: Salud mental. Calidad de vida. Bienestar. Estudiantes de posgrado. Formación de profesores.

Submetido 08/09/2022

Aceito 15/02/2023

Publicado 15/02/2023

Introdução

A temática da saúde mental na sociedade contemporânea ainda é carregada de estigmas, principalmente quando relacionada à educação. Assim, o presente estudo surgiu de um intenso desejo de explorar e compreender as percepções de discentes de um Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Educação, acerca da saúde mental e da qualidade de vida de pós-graduandos – futuros docentes do ensino superior brasileiro.

Evidencia-se a necessidade de que o campo da Educação, que carrega consigo a convergência do pleno desenvolvimento humano nas relações de ensino-aprendizagem, caminhe em congruência com os saberes da Psicologia, dialogando para a construção de uma prática que considere o indivíduo um ser biopsicossocial, compreendendo o que Belloch e González (1993) constataram: o ser humano, em seu íntimo, é totalizado por uma confluência de fatores biológicos, psicológicos, sociais e históricos.

Ao se conscientizar de todas as facetas que tornam o ser humano único, nota-se o quão fundamental é o papel da educação, da instituição universitária e dos professores, no desenvolvimento integral (biopsicossocial) dos discentes ali presentes. Aqui, entende-se que a educação deve ser pautada em uma prática de cunho emancipatório (ADORNO, 1970), que valorize as vivências e respeite as origens de cada indivíduo, proporcionando, para além de conhecimentos técnicos e acadêmicos, um movimento de autoconhecimento e de escuta ativa.

O sofrimento no ambiente universitário aponta para uma série de impasses, dificuldades, pressões e contradições provenientes de uma vida profissional-acadêmica multiforme e de uma sociedade individualizante, permeada pela indústria cultural, que dispõe da produção e do desempenho como máximas norteadoras de sua organização (HORKHEIMER; ADORNO, 1985; LEÃO; IANNI; GOTO, 2019a). Para além de questões individuais e subjetivas – como a história pessoal e a construção identitária –, o sofrimento no Ensino Superior também é incitado por dimensões coletivas, institucionais e socioestruturais. Segundo Leão, Ianni e Goto (2019a), as questões de ordem coletiva correspondem à pressão e/ou violência a determinados grupos específicos – como gênero, raça ou sexualidade. No que tange à dimensão institucional, elencam-se demandas provenientes do próprio contexto universitário, como o produtivismo acadêmico, o assédio moral, a estrutura curricular etc.



Finalmente, a dimensão socioestrutural se refere à mudança das condições objetivas de vida, aos modos de produção capitalista e à vicissitude político-ideológica que permeia nossa atual organização social.

Aos fatores já citados, somam-se, ainda, a dificuldade de conciliar as demandas da universidade e o exercício de um trabalho remunerado, o que provoca o sentimento de incapacidade de dar continuidade aos estudos. O sofrimento psíquico pode promover sintomas depressivos e ansiosos na população acadêmica, de maneira a desencadear, como mecanismo de defesa, o absenteísmo e o uso e/ou abuso de álcool e de substâncias entorpecentes (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

No mais, a atividade laboral também vem sendo apontada como fator relevante para o adoecimento psíquico dos sujeitos, pois como nos revela a Organização Internacional do Trabalho (OIT), “[...] aproximadamente 160 milhões de pessoas sofrem de males associados ao trabalho no mundo” (BIROLIM *et al.*, 2019, p. 1256).

Ainda segundo a OIT, a profissão docente é considerada uma das mais estressantes e com alta prevalência de sintomatologias que conduzem à Síndrome de Burnout (CARLOTTO, 2011), caracterizada como “[...] uma reação à tensão emocional crônica, que tem acometido, principalmente, profissionais que desenvolvem seu trabalho atendendo pessoas de forma direta, constante e emocional” (DALCIN; CARLOTTO, 2017, p. 746).

Diante da condensada explanação sobre o obscurantismo e o escamoteamento da saúde mental na nossa sociedade, e considerando a docência como precursora do estresse crônico e do sofrimento psíquico, evidencia-se a necessidade de se investigar como os futuros docentes do ensino superior, mestrandos e doutorandos em Educação, pensam, compreendem e elaboram o processo de saúde mental discente na pós-graduação.

Elencou-se, como objeto de pesquisa, a saúde mental e o sofrimento psíquico de discentes da pós-graduação *stricto sensu*, procurando responder à seguinte problemática: quais são as percepções e concepções de saúde mental, qualidade de vida e bem-estar de pós-graduandos *stricto sensu* em educação, futuros professores do ensino superior brasileiro?

Com o intuito de responder à pergunta desta pesquisa e colaborar para a articulação de novos estudos sobre a saúde mental de pós-graduandos, realizou-se uma pesquisa de campo

que objetivou explorar as percepções de discentes de um Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Educação (PPE) – de uma universidade estadual localizada no estado do Paraná-PR –, acerca da saúde mental, da qualidade de vida e do bem-estar de pós-graduandos *stricto sensu* – pesquisadores e futuros docentes universitários.

Optou-se por empregar os pressupostos da Teoria Crítica da Sociedade para a análise e discussão deste estudo, uma vez que ela se constitui como um fundamento teórico irrompido na busca em libertar o ser humano das circunstâncias que o escravizam, compreendendo-o como produtor de todas as suas formas históricas de vida (HORKHEIMER, 1991). Também, ao dialogar sobre o sofrimento psíquico na sociedade contemporânea, é necessário considerar que

[...] a discrepância entre os modos estabelecidos de existência e as reais possibilidades de liberdade humana é tão grande que, a fim de evitar uma explosão, a sociedade tem que assegurar uma coordenação mental mais efetiva dos indivíduos: nas suas dimensões inconscientes, bem como conscientes, a psique é aberta e submetida à manipulação e controle sistemático (MARCUSE, 2018, p. 24).

O presente artigo subdividiu-se em três partes, a primeira parte evidencia uma síntese dos procedimentos metodológicos utilizados no desenvolvimento da pesquisa. Já a segunda parte, expõe os resultados e discute os dados levantados, confrontados com a literatura já existente. Por último, nas considerações finais, são sintetizadas as percepções e descobertas alcançadas com o estudo de campo empreendido.

Procedimentos metodológicos

Buscando atender ao objetivo proposto, realizou-se uma pesquisa exploratória, descritiva e de finalidade básica, pois, além de preencher uma lacuna no conhecimento sobre a temática e de proporcionar familiaridade com o problema e construir hipóteses, também descreve características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2019); adequando-se a uma abordagem mista (quali-quantitativa) – que combina dados de cunho quantitativo e qualitativo em uma mesma investigação (CRESWELL, 2010). Como procedimentos técnicos, empregou-se a pesquisa bibliográfica e de campo, sendo a coleta dos dados realizada por meio de um

survey interseccional elaborado pelas autoras⁵ – configurado com questões optativas e discursivas.

Participaram do estudo 76 pós-graduandos regularmente matriculados em um Programa de Pós-Graduação em Educação (PPE) de uma universidade estadual localizada no estado do Paraná-PR, que responderam – de maneira remota – ao *survey*. Os dados coletados foram analisados seguindo os procedimentos sugeridos pela análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Já os dados quantitativos, foram organizados e tabulados por meio do Programa Microsoft Excel 2019®, sendo-os, posteriormente, agrupados e categorizados em conjunto com os dados qualitativos.

É de salutar importância destacar que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (COPEP), sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 50408921.8.0000.0104, Parecer nº 5.027.421. Não obstante todos os procedimentos éticos foram seguidos à risca, tentando preservar a identidade dos participantes, não sendo coletados nomes e nenhuma outra informação que possibilitasse a identificação dos sujeitos participantes. Os pós-graduandos respondentes foram referenciados durante a escrita do artigo com a utilização da sigla PG1, PG2, seguindo, assim, a ordem numérica das respostas.

O critério de inclusão para a participação na pesquisa determinou que a amostra seria composta apenas por pós-graduandos regularmente matriculados no mestrado, doutorado ou pós-doutorado no Programa de Pós-Graduação em Educação, estabelecendo, como critérios de exclusão, os estudantes com matrículas trancadas ou aqueles matriculados como estudantes não regulares.

O *survey* contou com 69 questões, entre optativas e dissertativas, que investigaram características sociodemográficas, o conceito subjetivo de ser estudante da pós-graduação *stricto sensu*, bem como a percepção sobre a saúde mental, a qualidade de vida e o bem-estar de pós-graduandos *stricto sensu*. O instrumento foi elaborado com base nos recursos da plataforma Google Forms 365®, sendo que o *link* de acesso aos forms foi encaminhado via e-

⁵ O instrumento foi construído a partir de um estudo piloto analisado, a priori, sob a *expertise* de três doutores na área da Educação (BELEI *et al.*, 2008).

mail institucional a todos os 190 discentes matriculados no Programa de Pós-Graduação em Educação da universidade. Os dados foram coletados entre os meses de outubro e dezembro do ano de 2021, contando, ao final, com uma amostra total de 76⁶ pós-graduandos participantes.

As questões que avaliaram a percepção dos pós-graduandos acerca da saúde mental, da qualidade de vida e do bem-estar do discente *stricto sensu*, integraram-se à categoria de análise que buscou debater sobre o conjunto de fenômenos coletivos experienciados pelo pós-graduandos como: saúde mental, qualidade de vida, necessidades e preocupações de ser um acadêmico/pesquisador no Brasil.

Com a palavra os pós-graduandos: suas percepções sobre saúde mental, qualidade de vida e bem-estar

Definir o conceito de saúde mental, abarcando toda a sua potencialidade em poucas palavras, é deveras difícil, ainda mais ao se esbarrar nas diferenças culturais existentes ao redor do mundo e nas singularidades sociais encontradas em cada região do planeta. Há muitos conceitos que podem rascunhar uma definição para a saúde mental; no entanto, aquela que mais se adequa ao entendimento do fenômeno sob um viés crítico e social a define como sendo um campo e/ou área de conhecimento – amplamente complexo, intersetorial e com transversalidade de saberes –, sendo de atuação técnica na esfera das políticas públicas de saúde. Em suma, ela se constitui como um campo que diz sobre o estado psíquico dos sujeitos e das coletividades, condições extremamente múltiplas e complexas (AMARANTE, 2007).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental já é contemplada em sua definição geral de saúde, concebendo-a, primordialmente, como: “[...] não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (OMS, 2002, p. 30). Apesar da evolução na discussão sobre o fenômeno, essa ainda é uma concepção que se esbarra em contradições, já que é “[...] muito difícil estabelecer o que é

⁶ Ressalta-se que o número ideal do índice de respostas de um *survey* deve se basear em uma taxa mínima de 20% do número total de sujeitos da população pesquisada (MALHOTRA; GROVER, 1998). Destarte, evidencia-se que a presente pesquisa apresentou um índice de respostas de 43,18%, o que tornou o estudo elegível e os dados coletados confiáveis para serem analisados.

este estado de completo bem-estar [...]. Às vezes questiono se há alguém assim!” (AMARANTE, 2007, p. 18).

Devido ao estigma do sofrimento psíquico⁷, acabamos por naturalizar, banalizar e medicalizar a experiência de quem sofre (FERRAZZA; ROCHA, 2015), sem nos darmos conta de que muitos sintomas são apenas reflexo da opressão e das desigualdades provenientes do meio social em que se vive (DUNKER, 2015). O sofrimento, segundo Leão, Ianni e Goto (2019b), compreende-se, também, como a manifestação de uma metamorfose da estrutura social, ocasionada pela crise e pelo recuo das instituições que fundamentavam a sociedade industrial – e que exigem, atualmente, que os indivíduos sejam unicamente responsáveis por sua maneira de ser, estar e agir no mundo.

Uma vez que o sofrimento psíquico expõe uma relação estrita com o meio social no qual o indivíduo se encontra inserido, torna-se imprescindível proferir questionamentos sobre os modos de organização da sociedade contemporânea individualizada e da economia neoliberal⁸, assim como suas eventuais implicações para a saúde dos sujeitos. Nessa perspectiva, Adorno (1996) evidencia que a sociedade industrial capitalista se estrutura sob a tensão de uma pseudocultura, que aliena os sujeitos, com o intuito de torná-los bem ajustados à norma social estabelecida. A essa normalização do corpo social, associam-se, também, os riscos e as ameaças à saúde em que o tardio processo de modernização tem infligido aos indivíduos. Mesmo que os riscos venham à tona sob a forma de “efeitos colaterais latentes”, acabam por se tratarem como fenômenos isolados e pontuais, de maneira a distanciá-los das estruturas e dinâmicas sistêmicas que os produzem, preservando-as e ignorando suas contradições (BECK, 2011).

À vista disso, uma das questões do *survey* inquiriu aos pós-graduandos respondentes uma definição de saúde mental. A seguir, a Tabela 1 revelou, de acordo com a frequência

⁷ Amarante (2007) defende que se utilize o termo “sujeito em sofrimento psíquico”, tendo em vista que falar sobre sofrimento nos remete a pensar na ideia de um sujeito que sofre, em uma experiência subjetiva, ao priorizar, dessa forma, o indivíduo e a sua vivência, tirando-lhe do lugar de mero detentor de uma doença para a centralidade na execução de um papel social e de uma experiência que o fez e/ou faz sofrer.

⁸ Compreende-se como neoliberalismo a dinâmica econômica e subjetiva, que visa a aumentar as taxas de lucros dos grandes capitalistas, disseminando a alienação, ao reproduzir a barbárie e eliminar qualquer traço de coletividade (SAFATLE, 2021; SILVA JUNIOR, 2021).



manifestada, as principais respostas elencadas pelos 76 discentes respondentes. Enfatiza-se que muitos sujeitos mencionaram mais de uma – ou duas – definições.

Tabela 1 – Significado de saúde mental, segundo os participantes da pesquisa

Para você, o que é SAÚDE MENTAL?	N=	%
Equilíbrio emocional	23	30,26%
Bem-estar psíquico	18	23,68%
Controle dos pensamentos	13	17,11%
Saber lidar com emoções	10	13,16%
Sentir-se bem	10	13,16%
Ser mentalmente saudável	09	11,84%
Dar conta das demandas	09	11,84%
Dormir bem	09	11,84%
Não se estressar	09	11,84%
Conviver sem medicamentos	06	7,89%
Qualidade de vida	05	6,58%
Refletir de modo lúcido	04	5,26%
Harmonia entre corpo e mente	04	5,26%
Lidar bem com dificuldades	04	5,26%
Tranquilidade	03	3,95%
Pensamentos saudáveis	03	3,95%
Bom estado neurológico	02	2,63%

Fonte: elaborada pelas autoras (2023).

De acordo com a Tabela 1, é possível apreender que 41 (53,95%) respondentes compreendem a saúde mental como sendo um equilíbrio emocional e/ou um bem-estar psíquico. 13 (17,11%) consideram que saúde mental é ter controle dos pensamentos; 20 (26,32%) deles a relacionam ao fato de se sentir bem e/ou ter autocontrole sobre as próprias emoções; 36 (47,37%) mencionaram que saúde mental é ser mentalmente saudável, dar conta das demandas, dormir bem e não se estressar. Para 6 (7,89%) dos pós-graduandos, saúde mental corresponde a conviver sem medicamentos; 5 (6,58%) a associam à qualidade de vida; 12 (15,79%) a consideram uma capacidade de refletir, de maneira lúcida, a harmonia entre corpo e mente e o enfrentamento positivo das adversidades. Para 8 (10,53%) respondentes, saúde mental se reflete em tranquilidade, pensamentos saudáveis e bom estado neurológico.

Ao organizar, de maneira didática, o conteúdo levantado pelas respostas da questão, elaborou-se uma nuvem de palavras (Figura 1), na qual se encontram elencadas as principais

Dados suscitados na Tabela 1, revelaram que a compreensão de saúde mental como ser mentalmente saudável; saber refletir de modo lúcido; ter bom estado neurológico; controle dos pensamentos; cultivar pensamentos saudáveis e conviver sem medicamentos abarcaram a opinião de 48,68% do total de sujeitos da amostra pesquisada. Isso demonstra que quase 50% dos pós-graduandos ainda relacionavam o fenômeno da saúde mental a uma perspectiva biomédica que a vincula tão somente à ausência de doenças e de tratamentos medicamentosos.

Ao dissertar sobre o sofrimento psíquico como sinônimo de doença, Adorno (2015) traz contribuições relevantes sobre o fato de a ciência psicológica refletir, inevitavelmente, a forma de socialização proveniente da contemporaneidade. Para ele, o entendimento sobre a reificação da Psicologia, transformada e condicionada ao adoecimento, exprime a inconsciência da sociedade sobre si mesma e sobre a transformação dos seres humanos atuantes em seu território, uma vez que o objeto de estudo primeiro da Psicologia, o indivíduo, reflete as formas e comportamentos provenientes da organização do meio social ultrapassado em que vive.

Para o sistema social, os indivíduos – enquanto sujeitos subjetivos – são considerados apenas detentores de funções no progresso global, carregando consigo as determinações sociais que os marcam, já que as diferenças subjetivas entre eles são tanto traços da pressão social quanto o custo da liberdade humana (ADORNNO, 2015). A necessidade de se adequar aos padrões socialmente estabelecidos adapta o indivíduo à realidade, tornando-o “sadio” e pouco resoluto às crises; assim, “[...] na medida em que o curado se assemelha à totalidade insana, torna-se ele mesmo doente, mas sem que aquele que fracassa em ser curado seja por isso mais saudável” (ADORNNO, 2015, p. 90).

Ademais, evidenciou-se, na Tabela 1, que 9 (11,84%) dos pós-graduandos associavam saúde mental à urgência em “dar conta” das demandas provenientes do cotidiano, de forma exitosa. Chama-se a atenção para o fato de que a frase “dar conta das demandas/trabalho/estudo” esteve presente em muitas das respostas às questões discursivas elaboradas pelos estudantes durante o preenchimento do *survey*, o que nos leva a debater sobre o modo de vida capitalista que, nutrido pela pseudocultura, objetifica o ser humano, tornando-o mera “máquina de trabalhar” (ADORNNO, 1996).



A coisificação do ser humano se junta, ainda, ao processo de individualização, o qual fortalece a responsabilidade individual dos próprios sujeitos diante de todos os aspectos da vida em sociedade. Assim, o indivíduo é abandonado à própria liberdade, deveras sobrecarregado pelo imperativo de avaliar, reagir e se responsabilizar pelos riscos socialmente produzidos – cada vez mais instituídos como fracasso pessoal e descolados de seu contexto macro institucional –, transformando-se em novos modelos de risco pessoal, e novas formas de culpabilização (BECK, 2011).

Adorno (1951, p. 53) revela que uma das grandes características do mecanismo de dominação é impedir o ‘re-conhecimento’ do sofrimento que ele provoca, ludibriando-se e preconizando práticas que vão do “evangelho da alegria de viver”, até a instalação de “matadouros humanos”⁹. Assim, sentindo-se sempre preocupado com as demandas contingentes da vida social, o sujeito se culpabilizar por “não dar conta” de tudo aquilo que lhe é exigido, sente-se sempre cansado e, por vezes, realiza esforços sobre-humanos para concluir demandas provenientes de uma sociedade que valoriza a quantidade em detrimento da qualidade (HAN, 2017; SILVA, 2022). O indivíduo, que convive diariamente em estado de exaustão crônica e estresse permanente (BIRMAN, 2021), acaba, muitas vezes, afastando-se de seu núcleo familiar, o que torna a convivência entre pares cada vez mais mecanizada e artificializada.

Em questão posterior do *survey*, indagou-se aos pós-graduandos sobre o significado que eles atribuíam ao termo qualidade de vida. Na Tabela 2, revelaram-se, quantitativamente, as respostas discursivas proferidas pelo público pesquisado, assim como a Figura 2 elencou, em uma nuvem de palavras, as principais evocações dos discentes à pergunta.

Tabela 2 – Significado de qualidade de vida, segundo os participantes da pesquisa

Para você, o que significa QUALIDADE DE VIDA?		
	N=	%
Saúde mental	17	22,37%
Condições dignas de subsistência	16	21,05%
Estabilidade financeira	14	18,42%
Saúde física	13	17,11%
Bem-estar psicossocial	12	15,79%

⁹ Em alusão aos campos de concentração nazistas.



Tempo de qualidade	11	14,47%
Lazer	11	14,47%
Trabalho bem remunerado	08	10,53%
Relações humanas saudáveis	09	11,84%
Condições dignas de trabalho	07	9,21%
Alimentação farta	07	9,21%
Equilíbrio	07	9,21%
Tempo livre	07	9,21%
Necessidades assistidas	04	5,26%
Felicidade	04	5,26%
Pertencimento	04	5,26%
Praticar esportes	03	3,95%
Descanso	02	2,63%
Sono sem medicação	02	2,63%
Moradia	02	2,63%
Acolhimento e rede de apoio	02	2,63%

Fonte: elaborada pelas autoras (2023).

Figura 2 – Nuvem de palavras com as principais definições de qualidade de vida, segundo os sujeitos pesquisados



Fonte: elaborada pelas autoras (2023).

Mais de 38 (50,00%) discentes elencaram, pois, mais de um significado para a qualidade de vida, observando-se que 17 (22,37%) a consideravam um sinônimo de saúde mental; 16 (21,05%) a associavam a condições dignas de subsistência; 14 (18,42%) à estabilidade financeira; 13 (17,11%) à saúde física; 12 (15,79%) ao bem-estar psicossocial; 22 (28,95%) a consideravam relativa ao tempo de qualidade e/ou lazer; 9 (11,84%) a associavam a relações

humanas saudáveis; 7 (9,21%) a condições dignas de trabalho; 7 (9,21%) à alimentação farta; 14 (18,42%) a tangenciavam a um equilíbrio e/ou tempo livre; 4 (5,26%) revelaram que qualidade de vida é ter suas necessidades assistidas; 4 (5,26%) apontavam que qualidade de vida é ser feliz; 4 (5,26%) a interligavam ao pertencimento; 3 (3,95%) à prática de esportes; 2 (2,63%) ao descanso; 2 (2,63%) ao sono sem medicação; 2 (2,63%) à moradia; e, finalmente, 2 (2,63%) ao acolhimento e à rede de apoio.

Constatou-se que, quando questionados sobre o significado de saúde mental, 41 (53,95%) pós-graduandos a consideraram um equilíbrio emocional e/ou bem-estar psíquico; em contrapartida, quando interrogados sobre o significado de qualidade de vida, 29 (38,16%) deles a associaram à saúde mental e/ou bem-estar psicossocial.

Não obstante, diante das respostas evidenciadas pelas Tabelas 1 e 2, identificou-se que há insciência perante os significados atribuídos aos fenômenos que se encontram socialmente relacionados à saúde mental, como a qualidade de vida e o bem-estar. Em detrimento disso, convém esclarecer sobre o significado de bem-estar e qualidade de vida, concatenando-os ao fenômeno da saúde mental.

Segundo a OMS, o termo saúde mental pode se definir como um estado de bem-estar que nos permite lidar com o estresse da vida, tornando-nos conscientes de nossas habilidades e de nossa inserção social (WHO, 2022). Mas, afinal, o que significa bem-estar?

O bem-estar é designado como “[...] um fenômeno intangível, multifacetado, complexo e sociológico [...]” (ALMEIDA, 2021, p. 7). Muitas são as proposições teóricas que discutem seu significado, não havendo consenso sobre sua definição e formas de medição; no entanto, as concepções mais proeminentes na atualidade o organizam em duas perspectivas, sendo elas: bem-estar subjetivo – também conhecido como bem-estar hedônico – e bem-estar psicológico – também nomeado de bem-estar eudemônico (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008; ALMEIDA, 2021).

O bem-estar subjetivo se sustenta na percepção de satisfação com a vida, exercida em um balanço entre afetos negativos e positivos que suscitem contento e felicidade. O quanto a pessoa experiencia ações aprazíveis e/ou destrutíveis em seu cotidiano tende a impactar na

maneira como ela classifica seu nível de satisfação com a vida, desdobrando-se na prevalência de sentimentos de contentamento ou descontentamento (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

Já o bem-estar psicológico se formula por meio do desenvolvimento humano, dimensionando capacidades que logram o enfrentamento dos desafios da vida, como: autoaceitação, relacionamento positivo com outras pessoas, autonomia, domínio do ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

Concernente à qualidade de vida, considera-se que essa expressão também é polissêmica, pois se observa que ela é comumente relacionada aos modos, condições e estilos de viver a vida, à ideia de desenvolvimento sustentável e ao campo da democracia, dos direitos humanos e do desenvolvimento social. Relaciona-se, também, ao campo da saúde, sendo resultado de uma construção coletiva que dita os padrões de conforto, adaptabilidade e flexibilidade que determinada sociedade estabelece como parâmetro a ser seguido. Em suma, preconiza-se como qualidade de vida o arquétipo que a própria sociedade traçou e se mobilizou para conquistar, assim como o conjunto de políticas sociais e públicas que influem e orientam o desenvolvimento humano e as mudanças nos modos, condições e estilos de vida (MINAYO; HARTZ, 2000; ALMEIDA, 2012).

Há três polos de referência que circunscrevem o fenômeno da qualidade de vida no meio social: história, cultura e classes sociais. O primeiro se refere à determinação de tempo e desenvolvimento social, econômico e tecnológico de uma sociedade em uma devida etapa histórica, ou seja, uma mesma organização social dita parâmetros de qualidade de vida distintos, a depender do tempo histórico na qual está inserida. No que tange à cultura, apreende-se que as necessidades e os valores são construídos e hierarquizados de maneiras distintas pelos povos, carregando consigo tradições específicas. Por último, quando se analisam as classes sociais, percebe-se que, em sociedades estratificadas e desiguais, os padrões de bem-estar também tendem a ser estratificados, revelando-se que “[...] a ideia de qualidade de vida está relacionada ao bem-estar das camadas superiores e à passagem de um limiar a outro” (MINAYO; HARTZ, 2000, p. 9).

A contemporaneidade e o relativismo cultural têm promovido a hegemonia de um modelo de qualidade de vida, manifestado pelo mundo ocidental, urbanizado, rico e circunscrito

por valores, como: “[...] conforto, prazer, boa mesa, moda, utilidades domésticas, viagens, carro, televisão, telefone, computador, [...] consumo de arte e cultura, entre outras comodidades e riquezas” (MINAYO; HARTZ, 2000, p. 9). Essa concepção de qualidade de vida a ascende como um objeto de desejo, angariado tão somente mediante esforço individual do sujeito (BECK, 2011). Responsabilizam-no, pois, pela mudança de seus próprios hábitos, cujo objetivo é aprimorar seu padrão de bem-estar e, assim, dotá-lo de uma maior qualidade e expectativa de vida (ALMEIDA, 2012).

A indústria cultural objetificou e converteu a qualidade de vida a um aparato de ambição, mesclando-a a “[...] um jargão útil a promessas fáceis e propagandas enganosas” (ALMEIDA, 2012, p. 16). Os meios de comunicação em massa buscam, a todo custo, utilizá-la como justificativa para o consumo de bens e serviços, manipulando a opinião pública e alienando os sujeitos na busca por uma vida de qualidade, muitas vezes, intangível (HORKHEIMER; ADORNO, 1985; ALMEIDA, 2012).

Almeida (2012) pontuou que qualidade de vida é um conceito subjetivo que sempre esteve – e sempre estará – presente entre os homens, remetendo-se, singularmente, ao interesse pela vida. Dessa forma, de acordo com ele, todos os sujeitos têm qualidade de vida, não sendo ela um componente a ser alcançado por meio de ações pré-especificadas, mas, sim, uma forma de obter qualidade no modo de viver, diante das experiências e das possibilidades individuais de cada sujeito.

Compreendeu-se, dessa maneira, que a saúde mental é um fenômeno macro que conjuga em seu seio a qualidade de vida e o estado de bem-estar (SILVA; HELENO, 2012). O bem-estar – subjetivo e/ou psicológico – emprega características da classe social dominante para perfilar o ideário de qualidade de vida presente na estruturação da lógica social. Para Adorno (2015), o sujeito que não se comporta segundo as regras econômicas impostas pelo maquinário do capital se vê rebaixado socioeconomicamente, desestruturado, não é detentor de bem-estar, tampouco de qualidade de vida. Na busca incessante para alcançar o inalcançável, é responsabilizado pelo seu fracasso (BECK, 2011), sofre e adocece – e, ainda assim, mesmo aqueles que recebem algumas vantagens da “razão calculadora”, não usufruem dela com

felicidade, já que necessitam – enquanto consumidores – se adequar ao *continuum* ofertado por aqueles que detêm e controlam a produção (ADORNO, 2015).

Considerações finais

A presente pesquisa, conforme idealizada, buscou explorar as percepções de discentes de um Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Educação (PPE) – de uma universidade estadual localizada no estado do Paraná-PR –, acerca da saúde mental, da qualidade de vida e do bem-estar de pós-graduandos *stricto sensu*.

Observa-se, assim, que os dados levantados revelaram que, para a maior parte dos participantes da pesquisa, a saúde mental ainda é compreendida como apenas a ausência de doença; mais do que isso: muitos deles salientaram que saúde mental é sinônimo de ser mentalmente estável; ter um bom estado neurológico; de conseguir cumprir com as tarefas diárias; de dar conta do trabalho e da rotina diária; e de não depender de medicamentos para dormir. No mais, observou-se que há ainda uma incompreensão a respeito dos fenômenos da qualidade de vida e do bem-estar no atual modelo social, que encontram-se intimamente relacionados à lógica do capital e do neoliberalismo, que pregam a produtividade em detrimento da saúde mental.

Aliás, outro achado relevante apontou que, para muitos pós-graduandos, a necessidade de “dar conta” das atividades diárias, do trabalho, da casa, da família etc., mostrou-se ser de grande preocupação, o que apenas reafirma o quanto a indústria cultural neoliberal inculcou na cabeça dos sujeitos a lógica da produtividade e da maximização da eficiência, que leva ao desgaste, cada vez mais voluptuoso, da saúde psíquica. A lógica do lucro, da produção e da individualização cada vez mais crescente se expressa como um dos grandes agravantes da crise sanitária de saúde mental que vivemos nos últimos anos.

Enquanto uma pesquisa de objetivo exploratório e descritivo, buscou-se suscitar um panorama mais universal a respeito da temática, validando-se tendências, inclinações e atestando possibilidades para pesquisas e intervenções futuras. Este é o real propósito da

pesquisa de cunho exploratório: conhecer o campo de estudo e o tema, apontando-se para novas lacunas de conhecimento e possibilidades de pesquisas.

Diante dos referenciais teóricos utilizados, também se constatou que a indústria cultural gerou uma pseudocultura com um caráter destoante de uma organização social que busca humanizar, emancipar e dialogar com os sujeitos sociais. Ao contrário: a falsa cultura busca alienar, conformar e ajustar os indivíduos para viverem sob uma lógica produtiva e ideológica, a qual mantém o capitalismo em ascendência, de forma a eliminar qualquer atividade de pensamento e reflexão. Ademais, o processo de individualização, reforçado pela ideologia neoliberal, transformou as condições materiais e, portanto, a subjetividade contemporânea, colocando o indivíduo como centro de sua própria constituição pessoal, ao findar uma “subjetividade em risco” (LEÃO, 2018) sobrecarregada, em que há uma sensação de liberdade; entretanto, não há controle mínimo das influências atuantes que agem sob ela.

Nessa conjectura, a responsabilização individual impõe uma gestão absoluta da própria vida, uma autogestão biográfica que angaria, cada vez mais, a transformação e a realização pessoal, a autoexploração tida como sinônimo de autorrealização.

A sociedade do lucro, que visa ao trabalho e à obediência cega, instrumentalizou a razão, aligeirou o tempo e o tornou vazio. Vazio de experiência, de sentido, de importância, ao modificar as relações e os espaços de convivência familiar e entre pares, deixando-os rasos e incongruentes. Assim, nesse meio social caótico – que desqualifica o pensamento, a fala e subjuga os atores sociais a meros reprodutores oprimidos pelo sistema de monopólio e responsáveis únicos em gerir a sua própria existência –, o sofrimento psíquico se torna máxima norteadora.

Espera-se que este estudo possa fornecer subsídios que propiciem novas pesquisas acerca da saúde mental no ambiente da pós-graduação stricto sensu, principalmente entre os discentes e docentes.

Referências

ADORNO, Theodor. **Educação e Emancipação**. Tradução Wolfgang Leo Maar. São Paulo: Paz e Terra, 1970.

ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund. **Ensaio psicologia social e psicanálise**. 1. ed. São Paulo: Unesp, 2015.

ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund. **Mínima Moralía**. Arte e Comunicação. Tradução Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1951.

ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund. Teoria da Semicultura. **Educação e Sociedade**, v. 56, n. 17, p. 388-411, 1996.

ALMEIDA, Ana Filipa Teves. **O impacto do bem-estar dos estudantes do ensino superior no envolvimento acadêmico**. 2021. 61 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Recursos Humanos) – Universidade de Lisboa, Portugal, 2021.

ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa**. São Paulo: Edições EACH, 2012.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade**. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2011.

BELEI, Renata Aparecida *et al.* O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. **Cadernos de Educação**, Pelotas, n. 30, p. 187-199, 2008.

BELLOCH, Fuster; GONZÁLEZ; Amparo Olabarría. El modelo bio-psico-social: Un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. **Revista Clínica e Salud**, Madrid, v. 4, n. 2, p. 181-190, 1993.

BIRMAN, Joel. **O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade**. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

BIROLIM, Marcela Maria *et al.* Trabalho de alta exigência entre professores: associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1255- 1264, abr. 2019.

CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout em Professores: Prevalência e Fatores Associados. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 403-410, dez. 2011.

CRESWELL, Jhon Ward. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DALCIN, Larissa; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout em professores no Brasil: considerações para uma agenda de pesquisa. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 745-771, ago. 2017.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

FERRAZZA, Daniele Andrade; ROCHA, Luiz Carlos. Sobre a reforma psiquiátrica brasileira: história e âmbitos atuais de luta. **Revista Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 45, p. 274-292, jul. 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão Integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.
HORKHEIMER, Max. **Textos Escolhidos**. Max Horkheimer, Theodor W. Adorno. 5. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

HORKHEIMER, Max; ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund. A indústria cultural: o esclarecimento como mistificação das massas. *In*: HORKHEIMER, Max; ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund. **Dialética do esclarecimento**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LEÃO, Thiago Marques. **Loucura, psiquiatria e sociedade: o campo da saúde mental coletiva e o processo de individualização no Brasil**. 2018. 362 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

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

LEÃO, Thiago Marques; IANNI, Aurea Maria Zöllner; GOTO, Carine Sayuri. Sofrimento psíquico e a universidade em tempos de crise estrutural. **Em pauta**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 50-64, 2019b.

MALHOTRA, Manoj K.; GROVER, Varun. An assessment of survey research in POM: from constructs to Theory. **Journal of Operations Management**, Texas – USA, v. 16, n. 4, p. 407-425, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 5, p. 7-18, 2000.

MARCUSE, Herbert. Agressividade em sociedades industriais avançadas. *In*: Dossiê Herbert Marcuse - Parte 2. **DISSONÂNCIA – Revista de Teoria Crítica**, Campinas, v. 1.2, n. 2, p. 20-41, 2018.

OMS. **Relatório Mundial da Saúde** – Saúde mental: nova concepção, nova esperança. 1. ed. Lisboa: 2002. Disponível em: <https://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Relatorio-OMS-da-saude-mental-no-mundo-2001.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SAFATLE, Vladimir. A economia é a continuação da psicologia por outros meios: sofrimento psíquico e neoliberalismo como economia moral. *In*: SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021. p. 17-47.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; PADOVAM, Valquiria Aparecida Rossi. Bases Teóricas do Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 201-209, 2008.

SILVA, Érika Correia; HELENO, Maria Geralda Viana. Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 4, n. 1, p. 69-76, 2012.

SILVA, Hávila Lorrana Dutra da; LIMA, Anna Myrna Jaguaribe de. Alterações no ritmo circadiano e suas consequências em estudantes durante a pandemia de Covid-19: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, Jundiaí, v. 2, n. 5, p. 1-9, 2022.

SILVA JUNIOR, Nelson da. O Brasil da barbárie à desumanização neoliberal: do “Pacto edípico e pacto social”, de Hélio Pellegrino, ao “E daí?”, de Jair Bolsonaro. *In*: SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021. p. 17-47.

WHO. **World Mental Health report: transforming mental health for all**. Geneva: [s.n.], 2022.