

**Saúde mental e educação no contexto contemporâneo: reflexões sobre a
promoção da saúde mental na universidade**

**Mental health and education in the contemporary context: reflections on
the promotion of mental health at university**

Cecília Creuza Melo Lisboa Holanda¹

Suely A. do N. Mascarenhas²

RESUMO

Este artigo analisa as representações dos conceitos de saúde e saúde mental, com o objetivo de investigar as convergências entre os campos, e identificar como ocorre a promoção da saúde mental na universidade, destacando sentidos e práticas que atravessam o debate. Entende-se que o processo formativo no contexto contemporâneo é marcado por políticas públicas que são implementadas como obrigação do Estado e que não contemplam a diversidade e os desníveis sociais historicamente constituídos no Brasil. Na grande maioria das vezes os sistemas educativos encontram-se submetidos a um conjunto de tensões e desafios criando dicotomias e um saber pautado na disciplinaridade, impondo formas de ensinar e propagar o conhecimento. Trata-se de uma leitura interdisciplinar, que articula conceitos e perspectivas epistemológicas, fundamentada nos pensamentos de Michel Foucault, Edgar Morin e outros autores investigados ao longo da pesquisa de doutorado em curso.

Palavras-chave: Saúde Mental; Educação; Promoção; Universidade.

ABSTRACT

This article analyzes the representations of the concepts of health and mental health, with the aim of investigating the convergences between the fields, and identifying how mental health promotion occurs in universities, highlighting meanings and practices that permeate the debate. It is understood that the educational process in the contemporary context is marked by public policies that are implemented as an obligation of the State and that do not contemplate the diversity and social inequalities historically constituted in Brazil. In the vast majority of cases, educational systems are subject to a set of tensions and challenges that create dichotomies and knowledge based on disciplinarity, imposing ways of teaching and disseminating knowledge. This is an interdisciplinary reading that articulates concepts and epistemological perspectives, based on the thoughts of Michel Foucault, Edgar Morin and other authors investigated throughout the ongoing doctoral research.

¹ Mestra, e doutoranda em Educação pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Professora do curso de Pedagogia na Universidade do Estado do Amazonas (UEA), E-mail: clisboa@uea.edu.br . Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8867-9741>

² Doutora em Psicopedagogia, Diagnóstico e Avaliação Educativa, Universidade da Corunha (UDC), Espanha, 2004. Docente titular, Universidade Federal do Amazonas. (UFAM) que está vinculado (SIGLA). E-mail: suelyanm@ufam.edu.br País. Brasil .ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0545-5712>,



Keywords: Mental Health; Education; Promotion; University.

INTRODUÇÃO

Compreender a complexidade dos fenômenos educacionais no mundo contemporâneo é um desafio constante. Muitas vezes, deixamos de perceber a influência de aspectos estruturais que orientam os processos educativos. Por isso, é necessário relativizar determinadas verdades e exercitar o pensamento crítico, desvelando as nuances frequentemente invisíveis entre categorias que, historicamente, foram analisadas por vieses distintos ou até inconciliáveis, como: educação e saúde.

Discutir o conceito de saúde implica refletir sobre os valores e crenças de uma época, bem como compreender de que maneira a educação se constitui como um elemento promotor do bem-estar. A articulação entre ensino, aprendizagem e desenvolvimento humano leva à questão central deste artigo: quais as novas perspectivas voltadas à promoção da saúde mental no âmbito universitário? O estudo da temática no contexto da educação superior revela-se um campo de análise urgente, especialmente diante das transformações sociais, políticas e institucionais que caracterizam o mundo contemporâneo. Assim, tem-se como objetivo analisar as representações dos conceitos de saúde e saúde mental, e investigar as convergências entre os campos, a fim de identificar como tem ocorrido a promoção da saúde mental na universidade.

O crescimento de casos relacionados a sofrimento psíquico entre estudantes e profissionais da educação tem exposto a fragilidade das políticas públicas e das práticas pedagógicas em lidar com as dimensões subjetivas do processo formativo. Em particular, no contexto amazônico com destaque para o interior dos estados da região, essas questões ganham contornos ainda mais complexos, marcados por desigualdades regionais, exclusão histórica e políticas educacionais muitas vezes desarticuladas das realidades locais. Diante desse cenário, torna-se necessário ampliar o debate sobre o papel das instituições de ensino não apenas como reprodutoras de saberes, mas como espaços potenciais de promoção da saúde e de desenvolvimento humano.



O presente estudo justifica-se pela necessidade de romper com modelos reducionistas e preventivistas, que associam saúde mental à ausência de patologias, propondo uma abordagem ampliada, integradora e promotora de sentidos. Ao articular os campos da Educação e da Saúde sob uma perspectiva interdisciplinar e crítica, a pesquisa contribui com subsídios teóricos e reflexões que apontam para novas possibilidades de atuação nas/das universidades.

Metodologia

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e interpretativa, busca integrar contribuições das áreas da Educação, Psicologia, Saúde Pública e Filosofia. A metodologia fundamenta-se em dois procedimentos principais: revisão bibliográfica e análise documental reflexiva, com o objetivo de compreender os discursos e práticas em torno da promoção da saúde mental no ensino superior.

A revisão bibliográfica foi conduzida a partir de obras clássicas e contemporâneas que discutem as categorias principais saúde, saúde mental, educação e biopolítica, com destaque para autores como Michel Foucault (2007;2004), Edgar Morin (2005), Paulo Freire (1982), Sandra Caponi (2009), Dina Czeresnia (2009), Aaron Antonovsky (1996), entre outros. Os textos foram selecionados com base na relevância teórica e na contribuição para o campo da pesquisa. A análise documental concentrou-se em marcos legais e políticas públicas nacionais, como a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional-LDB (1996), e documentos das Conferências Internacionais de Saúde, que tratam da intersetorialidade entre saúde e educação.

O percurso metodológico foi orientado por uma postura crítica e reflexiva, buscando compreender os discursos normativos e as estratégias biopolíticas que moldam as práticas institucionais e subjetividades nos espaços educativos. Portanto, é uma investigação que não pretende generalizar dados, mas aprofundar a compreensão de um fenômeno complexo, propondo caminhos teóricos e epistemológicos para a promoção da saúde mental no ensino superior.

As interfaces do conceito de saúde

As obras de Michel Foucault revelam a necessidade de atentar às formações discursivas historicamente produzidas, permitindo compreender o “curioso objeto que é o homem” (Tannus, 2004, p. 13). O filósofo contribui para desvelar os mecanismos de poder e de produção de saber que são tomados como verdades absolutas, orientando condutas e formas de subjetivação social.

No pensamento foucaultiano cada época histórica constrói seus próprios regimes de verdade. O discurso hegemônico, que perpassa ciência, cultura, literatura e política, molda o imaginário coletivo e sustenta normas sociais. É por meio da análise dessas formações discursivas que se compreendem as regras de poder que organizam o que é reconhecido como verdadeiro, aceitável e legítimo em determinada sociedade. Ou seja, a ordem do discurso leva ao conhecimento dos procedimentos de controle, do que é produzido e por quem é produzido, assim, percebe-se as diferenças entre o que pode ser verdade, uma “possibilidade de verdade”, e “o verdadeiro” sobre aquela “verdade” aceita pela sociedade, ou um grupo social (Foucault, 2007).

Trata-se de compreender como nos tornamos sujeitos, a partir de uma rede intrincada e unificada que nos oferece uma noção simbólica da realidade. Estudar a gênese do tempo das instituições, de como as regras sociais foram constituídas, o que é valorizado ou desprezado, torna-se importante, no caso da saúde, ainda prevalece uma visão dicotômica, em que “doença” surge como o antônimo imediato. Historicamente, essa perspectiva reduziu o conceito de saúde à mera ausência de enfermidades, ignorando dimensões sociais, culturais e subjetivas.

Estanislau e Bressan (2014) destacam que definir saúde e doença não é tarefa simples, principalmente sem levar em consideração a existência de realidades diferentes, uma vez que tais categorias estão inseridas em realidades múltiplas e contextuais. Ortega (2004) reforça que, desde o século XVII, as práticas biopolíticas passaram a articular o corpo e o poder estatal, com o objetivo de regular a vida das populações. A saúde foi então concebida como um atributo normatizado, operando sob dispositivos médicos e jurídicos. Nesse sentido, tornou-se uma estratégia de controle social, vinculada à lógica do Estado-nação moderno.



A história do pensamento ocidental demonstra que a saúde é/foi vista como um estado do ser com ausência da doença, reduzido aos aspectos individuais e comportamentais, fruto dos estilos de vida que a pessoa possui. Scliar (2007 *apud* Oliveira, 2022) salienta que não se pode conceber um conceito unificado e atemporal de saúde. Ao contrário, é uma categoria fluida, que expressa os modos de vida historicamente situados. Portanto, é fruto de determinações sociais, econômicas e políticas, e não pode ser reduzida à sua dimensão biológica ou individual.

Nessa perspectiva, é necessário superar a dicotomia e reconhecer que ambas podem coexistir (saúde-doença). Oliveira (2022) propõe uma abordagem ampliada, que inclua os aspectos ecológicos, subjetivos e culturais no debate educacional, estabelecendo vínculos entre saúde e educação. Contudo, o cenário parece desafiador ao pensar sobre a necessidade de ampliar o conceito e reafirmar a saúde como tema transversal de interesse social e pedagógico.

Para Czeresnia (2009) é importante reconhecer que existe limitações do pensamento científico, visto que, muito do desenvolvimento racional construído desconsidera a experiência concreta da saúde e do adoecer, tomando as suas representações em conceitos objetivos que anulam a relação com a realidade. O conceito de saúde foi tomado como prática institucional circunscrito a partir da doença, inerente a ele, numa espécie de relação dicotômica intransponível, e essa redução e estreitamento impede substituir o significado da palavra respeitando o aspecto sensível da experiência do sujeito. Ao possibilitar a construção da consciência desse limite outros modelos científicos poderiam ser pensados, quem sabe estabelecendo uma nova relação com qualquer conhecimento científico.

Conforme a autora, deve-se pensar nas práticas de saúde pública, incorporando a subjetividade dos sujeitos e suas vivências cotidianas, não é o caso de abrir mão dos conceitos básicos constituídos, e sim revalorizar a ação no sentido de não apenas explicar as transformações, mas elaborar propostas para as novas práticas da saúde pública, “[...]oficialmente, é bem recente a formulação de um discurso sanitário que afirme a saúde em sua positividade” considerando a qualidade de vida como resultante de um complexo processo. Desde 1986, que o Brasil tem adotado uma conceituação mais ampla destacando o direito da garantia pelo Estado para condições de vida e de acesso a serviços de promoção da saúde, propondo o

desenvolvimento do ser humano não apenas em prol da coletividade, como também da plenitude individual (Czeresnia, 2009, p.50).

Atualmente, as evidências científicas reforçam a necessidade de articular os aspectos subjetivos, sociais e ambientais, nas ações intersetoriais e educativas que contribuam para a transformação das condições de vida. Pode-se dizer que este novo cenário tecido questiona o olhar simplificador com vistas à assumir um caminho que possa relacionar a saúde com outros fatores que considerem a sua singularidade. É nesse contexto que se insere a promoção como estratégica, para o alcance de uma transformação das condições de vida e de trabalho, suscitando uma abordagem em diferentes setores.

Daí que as palavras de Morin (2005), ganham força ao ressaltar que é preciso “civilizar nosso conhecimento” a respeito da saúde mental na educação, pensar a complexidade do fenômeno não é a busca por respostas, e sim o desafio de confrontar as contradições e incertezas existentes, reconhecer o irreduzível e o que está por detrás do visível. Ao sensibilizar as carências de nosso pensamento simplificado, tomamos consciência das “patologias contemporâneas do pensamento” e elucidamos ferramentas para fazer emergir um novo paradigma.

A promoção da saúde e as estratégias biopolíticas da educação

As relações de poder no campo educacional se constituem a partir de um imperativo normativo que regula comportamentos e discursos, posicionando as instituições educativas como agentes de disciplinamento social. Conforme Foucault (2007), o poder opera de maneira difusa e capilar, atravessando as estruturas sociais e moldando corpos, condutas e subjetividades por meio da produção e legitimação de saberes. Nesse contexto, as instituições reforçam determinados conhecimentos e práticas, contribuindo para a formação de sujeitos funcionalmente ajustados às exigências do sistema social vigente.

Para Foucault (2007) o corpo humano sempre foi o alvo de aprimoramento e adestramento, para se tornar força de trabalho de um sistema político de dominação. As instituições educativas ao longo do tempo assumiram esse lugar de disciplinadora,



quando incentivam currículos engessados que não refletem as experiências dos alunos e seus estilos de vida. Logo, seus ensinamentos são tidos como as únicas possibilidades, e se tornam mecanismos de perpetuação de um ideário.

Por este motivo que o debate em torno da promoção da saúde no contexto educacional exige uma análise crítica das estratégias institucionais que, sob o discurso do cuidado, podem operar como mecanismos de regulação biopolítica. A partir das leituras dos textos foucaultianos, percebe-se que as ações voltadas à saúde, especialmente no campo da educação, se limitam à proteção da vida ou ao bem-estar, mas também envolvem práticas de normatização que moldam comportamentos, afetos e modos de ser. Assim, discursos sobre autocuidado, resiliência, inteligência emocional e desempenho saudável, embora aparentemente emancipatórios, podem contribuir para a produção de sujeitos ajustados às exigências do sistema, deslocando para o indivíduo a responsabilidade pelo sofrimento que, muitas vezes, é produzido por condições estruturais adversas. Questionar essas estratégias implica repensar o papel da educação não apenas como espaço de transmissão de saberes, mas também como campo de disputa entre formas de cuidado genuíno e tecnologias sutis de poder.

Entende-se que as normas da vida coletiva emergiram sob as pessoas através da educação, de modo sistematizado ou não, e partir do momento que o indivíduo toma consciência de como ele é moldado, ele pode assumir uma postura crítica diante deste contexto de ideologias dominadoras e alienadoras, questionando as verdades que o cercam. Talvez este indivíduo não alcance a liberdade total, porém, a tomada de consciência será a primeira reação libertadora, e aí sim, a educação assume sua função crítica.

O discurso sobre promoção da saúde remonta à década de 1940, com Henry Sigerist, que a identificou como uma das principais tarefas da medicina, envolvendo diversos setores sociais. Posteriormente, Leavell e Clark, em 1965, incluíram-na em seu modelo da história natural da doença como ação primária de prevenção, composto por três níveis, e neste a promoção da saúde é apresentada como uma das ações de nível primário (Buss, 2009).

Esse fato histórico revela que a concepção e a prática de promoção de saúde não foram negligenciadas, mas, foi associada aos preceitos da epidemiologia tradicional, compreendida como um dos princípios para a recuperação dos enfermos

e a reabilitação das condições de vida do sujeito, logo, a palavra se associou a prevenção, como uma das etapas a serem desenvolvidas para possibilitar a saúde geral e o bem estar, prevalecendo o discurso médico-sanitário por um longo período.

Foi apenas com a Carta de Ottawa em 1986, a Declaração de Adelaide, de 1988 e, posteriormente a Conferência de Jakarta, em 1997, que se consolidou uma distinção entre os enfoques da prevenção e promoção. Enquanto a primeira visa minimizar riscos e evitar enfermidades, a segunda busca ampliar a autonomia dos sujeitos, fortalecendo sua capacidade de escolha e participação na construção do bem-estar coletivo (Buss, 2009).

Czeresnia (2009, p.52) observa que a promoção de saúde ultrapassa as fronteiras técnicas e normativas, implicando um processo educativo, crítico e participativo. Desta forma, envolve não apenas o controle de fatores de risco, como também a criação de ambientes saudáveis e políticas públicas integradas que favoreçam o florescimento humano, “[...]não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para seu controle. Esta concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha”.

Desta forma as estratégias voltam-se para a criação de políticas públicas que percebam as condições favoráveis para a saúde, e reforce a capacidade do indivíduo. Nesse sentido, a educação é convocada a desempenhar esse papel. Entretanto, como observa Gadelha (2009), o modelo tradicional de ensino, centrado na transmissão de informações, limita-se a uma função normatizadora e dificulta a emergência de uma educação promotora de saúde mental. De acordo com Estanislau e Bressan (2014) embora a LDB de 1996 tenha inserido a saúde como tema transversal nos currículos escolares, persistem obstáculos relacionados à formação docente e às desigualdades sociais.

Em vez de promover os professores, muitas vezes, são pressionados a identificar sinais de sofrimento psíquico sem o devido preparo, contribuindo para a patologização precoce dos estudantes. De fato, no campo das práticas e dos saberes, as estratégias que são elaboradas no espaço educacional produzem formas de governamentalidade que consideram haver necessidade de um controle sobre os modos de vida e estilos, organizar e padronizar comportamentos. Por este motivo que ao trazer à tona a referência da biopolítica da educação ocorre analisar que o movimento historicamente foi estabelecido em torno da gestão sobre os programas



de saúde na escola e como nessa perspectiva o modelo de informação adotado impede o avanço para a mudança de pensamento.

Do mesmo modo, os autores revelam que a falta de um diálogo intersetorial como pano de fundo, influencia o crescente encaminhamento de jovens com problemas de aprendizagem, criando uma atmosfera patologizante, onde o professor em vez de promover saúde, assume o papel de detectar “sinais” de doença. Outro desafio é a fragmentação das ações estatais, ainda marcadas por uma lógica setorializada. Mesmo com os avanços na participação social, como a criação de conselhos e conferências de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) continua fortemente influenciado por paradigmas biomédicos (Brasil, 2002). Para a efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde, seria essencial uma articulação intersetorial mais robusta, especialmente entre os campos da saúde e da educação.

De acordo com a Política Nacional da Promoção da Saúde, a articulação entre os setores governamentais na formulação de políticas e intervenções voltadas à promoção da saúde ocorre por meio da cooperação entre os ministérios, sendo o Ministério da Saúde o coordenador das ações de elaboração, implementação e acompanhamento. A educação é compreendida tanto um determinante social quanto como um setor que pode fomentar o estabelecimento de políticas mais saudáveis (Brasil, 2002).

As pesquisas revelam que apesar desse modelo de promoção da saúde possuir um escopo teórico consolidado, o funcionamento e uso tem se apresentado em uma técnica conteudista, que instaura o sentido da educação para fins informativos. Ou seja, não conduz os sujeitos a uma autonomia, como apontam Castiel e Diaz (2007) em vez de fomentar competências e habilidades dos sujeitos, as práticas nas escolas reforçam a vigilância. Reverter esse cenário exige que se requalifique o papel da educação como espaço de reflexão crítica e participação ativa.

Esta questão coloca em pauta o debate sobre os conceitos e a nova tendência de constituir a saúde em colaboração intersetorial para incentivar políticas públicas mais saudáveis. Como bem coloca Foucault (2004):

A educação pode muito bem ser, de direito, o instrumento graças ao qual, todo o indivíduo, numa sociedade como a nossa, pode ter acesso a qualquer tipo de discurso; sabemos, no entanto, que na sua distribuição, naquilo que permite, e naquilo que impede, ela segue as linhas que são marcadas pelas distâncias, pelas oposições e pelas lutas sociais. Todo o sistema de

educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos com os saberes e os poderes que esse trazem consigo (p.12).

Não há dúvida que conhecer essas estratégias biopolíticas ajuda a pensar o “contra-movimento”, ou melhor o ato de resistência para que a educação possa assumir o papel de transformação, que contemple a subjetividade do sujeito e se torne a resistência ao poder, talvez assim, possamos trabalhar a responsabilização múltipla, não apenas individualizada ou do Estado, reconhecendo a necessidade de abordagens metodológicas em promoção da saúde que não se confundam com a ideia de prevenção de doenças, principalmente no que tange à saúde mental.

Para Freire (1982, p.28) o homem se educa quando pode refletir sobre si mesmo, descobrir-se que é um ser inacabado que está em constante mudança. “A educação é uma resposta da finitude da infinitude”, ela implica uma busca que é realizada pelo próprio sujeito, por este motivo, “o homem deve ser o sujeito da sua própria educação”. E a primeira condição para que possa assumir um ato de compromisso é ser capaz de agir e refletir.

Enfim, a experiência da educação em saúde tem se apoiado na defesa que a participação popular é um pilar fundamental para abranger uma verdadeira promoção. Uma educação popular que enfatize um aprendizado significativo neste âmbito auxilia a desenvolver o senso de coerência, como um recurso que estimula as experiências e o desenvolvimento de capacidades promotoras de saúde.

Educação e saúde mental na universidade: novas perspectivas de abordagem

Nas últimas décadas, a saúde mental emergiu como uma das questões centrais no campo educacional, especialmente diante do crescimento de transtornos como ansiedade, depressão e *burnout*, em ambientes universitários. O contexto pós-pandemia de Covid-19 aprofundou essa problemática, revelando lacunas na formação docente e na estrutura das políticas públicas. Os desafios ficaram evidentes e se tornaram mais explícitas, conseqüentemente, demandando um esforço conjunto para estimular o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais.

Sabe-se que durante muito tempo, os aspectos psíquicos foram tratados exclusivamente como competência da área da saúde, resultando em uma visão



fragmentada e patologizante do sofrimento. Entretanto, atualmente, há um movimento de ressignificação desse paradigma, uma perspectiva que amplia o campo da educação como ambiente propício para promoção, seja por sua função social, seja pelo tempo que os estudantes permanecem no espaço universitário.

Kutcher *et al.* (2014), por exemplo, afirmam que todos possuem saúde mental e, independentemente do risco de desenvolver um transtorno, é possível e necessário compreendê-la e cultivá-la. Para Rocha (2016), a saúde mental trata-se de uma estrutura interna flexível, que permite responder às adversidades do cotidiano de forma adaptativa, sendo moldada por fatores sociais e culturais. Essa concepção desloca o conceito do campo clínico e a posiciona no cerne das práticas educativas e sociais. Nesse sentido, conforme os autores, ao abordar esta temática não se restringe à ausência de transtornos, mas refere-se à capacidade de o indivíduo lidar com as demandas da vida, estabelecer relações significativas, sentir-se produtivo e em equilíbrio.

Esse novo contexto, compreende o direito social assegurado pela Constituição Federal (1988), vinculando-se ao acesso aos serviços públicos, à promoção do bem-estar e ao desenvolvimento pleno dos sujeitos. Talvez por este motivo, não é fácil conceituar Saúde Mental, justamente por não se associar somente a um tipo de transtorno, mas incluir-se como capacidade do indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica. Isso demonstra que cada vez mais pesquisadores da educação se interessam por esta área de investigação, revelando desdobramentos diferentes não apenas no campo da psicopatologia, mas também nas áreas das políticas educacionais e prática clínica.

Para Caponi (2009) essa crescente atenção propõe a superação da dicotomia entre saúde e doença, questionando a normatividade estatística que reduz o sofrimento humano a desvios comportamentais. Em sua visão, é essencial reconhecer a subjetividade do sofrimento e sua relação com fatores estruturais, como as desigualdades sociais, os discursos excludentes e os modelos pedagógicos opressivos. O foco no desvio ou norma reforça a função negativa, e reduz a realização da promoção.

Assim, propõe-se a superação da visão mecanicista das funções orgânicas, pois, existe uma subjetividade no sofrimento que é essencial. É a dinâmica da vida,

um movimento complexo, com um corpo que reconhece a existência de uma etiologia social da doença. A tensão faz parte da natureza humana enquanto mecanismo que exige um nível de adaptação a situações novas ou desafiadoras, alcançar um desenvolvimento adequado de saúde ou bem-estar, irá auxiliar a desenvolver estratégias para resolver problemas. Em contrapartida, quando o indivíduo se depara com uma realidade inalcançável pode sim se instalar um problema mental, elucidar tais conjuntos dependem da maneira como cada pessoa reage a um evento estressor, e ainda continua levando sua vida de maneira produtiva ou não (Estanislau & Bressan, 2014).

No entanto, conforme observam Perez *et al.* (2019), as políticas públicas ainda são frágeis para atender às especificidades dessa demanda, especialmente no ambiente universitário, onde prevalece a lógica produtivista e o discurso meritocrático. A precarização das relações de trabalho, a sobrecarga acadêmica e o isolamento emocional colaboram para um cenário de adoecimento silencioso.

Seguindo essa lógica, uma perspectiva emerge como uma alternativa epistemológica e prática, a Teoria da Salutogênese, proposta por Aaron Antonovsky (1979 *apud* Massena, 2015). Esta, em vez de focar nas causas da doença (modelo patogênico) busca compreender os fatores que promovem a saúde, mesmo em contextos adversos. É uma teoria combate a falsa dicotomia entre doença e não doença, considerando que são multidimensionais, como um contínuo entre dois polos que nunca são encontrados. Para Antonovsky (1996), não existe saúde-doença absoluta, mas direções extremas que aproximam ou afastam de um dos polos, nos quais o sujeito transita ao longo da vida, e não estados absolutos.

Marçal (2018) destaca que, embora essa abordagem tenha se consolidado em outras áreas da saúde, ainda é incipiente no campo educacional brasileiro. No âmbito da teoria salutogênica o senso de coerência é um fator central na promoção da saúde. Esse senso é constituído por três dimensões interdependentes: compreensibilidade que se refere a capacidade de perceber o mundo como coerente e estruturado; a gerenciabilidade entendida como a percepção de que se dispõe de recursos para lidar com as demandas; e significância, que corresponde à convicção de que a vida tem sentido e vale a pena ser vivida.

Conforme o autor, o senso de coerência seria o conceito a ser trabalhado na área da saúde mental, pois faz com que as pessoas compreendam as situações de



stress e mobilizem qualquer tipo de recurso para ultrapassar, ativando sentimentos de autoconfiança e mobilizando à ação, ou seja, o estado do ser, de se sentir saudável ou doente possui um fator psicológico que é individual, por este motivo, deve-se reforçar a atitude geral do indivíduo em relação ao mundo e a sua própria vida (Marçal, 2018).

A aplicação dessa abordagem na área da saúde mental, especialmente no contexto educacional, abre possibilidades para uma compreensão mais ampla e integrada do sofrimento psíquico, deslocando o foco do diagnóstico de falhas individuais para o fortalecimento de recursos internos e comunitários. Ao invés de apenas identificar sintomas as ações educativas desenvolveriam o senso de coerência dos sujeitos, promovendo um ambiente mais acolhedor, resiliente e promotor de sentido, fundamental para o bem-estar mental.

A força do senso de coerência possui componentes como a capacidade de compreensão (compreensibilidade), capacidade de manuseio (gerenciabilidade) e o significado (significância). Estes componentes não funcionam como unidades segregadas, em algum momento um deles pode sobrepor-se ao outro. Pode-se dizer que é a combinação entre o cognitivo, comportamental e motivacional e estão próximos do entendimento dos conceitos de otimismo, desejo de viver e autoconfiança (Antonovsky, 1996).

É claro que os fundamentos teóricos precisam ser melhor explorados neste campo da promoção, o primeiro passo deve ser dado, e um novo paradigma talvez esteja emergindo com intensidade para explorar essa possibilidade, conforme pensa Edgar Morin, não existe um conhecimento absoluto e isolado, contextualizar e integrar a diversidade de pensar sobre determinando fenômeno a partir de perspectivas que impliquem buscar a unicidade com multiplicidade. Podemos admitir uma autonomia ontológica entre determinados conceitos, como também articular em uma rede complexa compostas pelas dimensões da patogênese e salutogênese, isso significa explorar as possibilidades de expressão de cada nível. Assim, “necessitamos conceber a insustentável complexidade do mundo, pois é preciso considerar a um só tempo a unidade e a diversidade dos processos planetários, suas complementaridades e os seus antagonismos” (Filho, 2006, p. 34).

Tudo indica a carência de uma “emergência” da pluralidade dos sentidos, de fato, garantir a emancipação humana no mundo contemporâneo torna-se imperativo,

necessitamos aumentar as travessias entre os campos científicos e os campos de prática social, e tomar a educação como um elemento intersetorial, isto poderia ser um dos caminhos possíveis, integrando educadores e profissionais que possam perceber os problemas dentro do ambiente da escola, reduzindo assim a demanda por serviços especializados.

Se a possibilidade de reflexão sobre si, sobre seu estar no mundo não existe no ser, a sua imersão na realidade não será de uma consciência crítica que lhe permite temporalizar os espaços geográficos, e fazer a história pela sua própria atividade criadora. O contrário disso é a consciência bancária, que “[...]pensa que quanto mais se dá mais se sabe”, o indivíduo recebe passivamente os conhecimentos, tornando-se um depósito que arquiva as informações, este é o perigo da escola não desafiar seus alunos a criar e transformar o mundo (Freire, 1982, p.38).

Quando o indivíduo desenvolve a capacidade de saber estar no mundo, ele toma consciência que este mundo condiciona o seu ser, e compromete-se em operar e transformar a realidade de acordo com as finalidades necessárias. Quando o homem compreende a sua realidade, pode levantar hipóteses e soluções para transformá-la conforme suas circunstâncias, e enfim entender que a educação não é um processo de adaptação do indivíduo à sociedade.

Considerações Finais

A educação moderna foi anunciada como o dispositivo que iria esclarecer e emancipar o homem, dando-lhe condições para uma autonomia e construção de valores morais e éticos compatíveis com o seu tempo-espço. Entretanto, a realidade brasileira é outra, pois ainda não avançamos em muito dos pontos necessários para essa autonomia. Assim, analisar os discursos normativos sobre saúde e educação sob a luz da biopolítica permite compreender como os saberes são produzidos e aplicados. É urgente repensar as práticas educativas como possibilidades de promoção da saúde mental, reconhecendo a complexidade dos processos formativos e a necessidade de intervenções intersetoriais.

A articulação entre Psicologia, Educação e Políticas Públicas aponta caminhos para a construção de um ambiente universitário mais acolhedor, centrado na subjetividade, no bem-estar e no desenvolvimento humano. Uma educação crítica e



transformadora exige a mobilização de novos paradigmas teóricos e práticos que superem a lógica da prevenção isolada e abracem a promoção integral da saúde mental por um lado como auto responsabilidade dos profissionais da educação superior e estudantes com cuidados com a própria saúde em termos físicos, mentais e emocionais; e, por outro lado as instituições com a implantação de políticas e programas de prevenção a doenças mentais e promoção à saúde plena, considerando a necessidade de assegurar à comunidade acadêmica um ambiente seguro para seu bem estar pleno. O que se configura como imperativo, considerando que enfermidades como Síndrome de *Burnout* que na atualidade está classificada como acidente de trabalho, sendo forte indicador da ausência de políticas e programas para prevenção e/ou promoção da saúde dos profissionais do ensino superior no ambiente laboral.

“Em vista dos argumentos apresentados, é necessário que o empregador esteja atento às mudanças de comportamento do trabalhador, principalmente quando aparenta sensação de esgotamento físico e emocional, tendo atitudes negativas em relação ao trabalho, devendo diante do princípio da prevenção consagrado pelo artigo 7º, inciso XXII da Constituição Federal, adotar medidas que efetivem um meio ambiente do trabalho adequado ao trabalhador através de normas de segurança e saúde do trabalho, evitando, portanto, a possibilidade de acometimento da Síndrome de *Burnout*.”
(Franco et. All, 2019, p.12)

Em suma, considerar a formação do indivíduo é defender uma organização acadêmica em constante movimento e a complexidade dos fenômenos que circundam o processo educativo. Essa organização de conteúdos, programas e projetos de promoção e prevenção em saúde mental, deve ser pensada para um indivíduo estudante, mesmo com a relação entre saber-poder, ele deve ter consciência sobre o papel que cada um exerce em sala de aula, e entender que o conhecimento vai muito além de mera reprodução de um currículo já estruturado. A educação na contemporaneidade mais do que nunca possui um caráter insubstituível na formação e promoção da capacidade de refletir sobre si mesmo e o mundo, o indivíduo, constrói e reconstrói a consciência de existência e pertença de forma contínua, a partir de uma dupla leitura: se auto afirmar, descobrir os fundamentos da sua cultura e reforçar a solidariedade do grupo.

Referências Bibliográficas



- ANTONOVSKY, Aaron (1996). *The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International*, v. 11, n. 1, p. 11–18, mar. Disponível em:
https://salutogenesi.org/images/PDF/The_salutogenic_model_as_a_theory_to_guide_health_promotion.pdf
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- BRASIL. Ministério da Saúde (2002). *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília-DF. Disponível em:
https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf
- BUSS, Paulo Marchiori (2009). *Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde*. In: Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Dina Czeresnia; Carlos Machado de Freitas (Org.), 2ª ed., Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- CAPONI, Sandra (2009). *A Saúde como Abertura ao Risco*. In: Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Dina Czeresnia; Carlos Machado de Freitas (Org.), 2ª ed., Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- CASTIEL, Luiz; DIAZ, Carlos (2007). *A saúde persecutória: os limites da responsabilidade*. Rio de Janeiro : Editora FIOCRUZ. Disponível em:
<https://books.scielo.org/id/7hf6n/pdf/castiel-9788575412336.pdf>
- CZERESNIA, Sandra (2009). *O conceito de saúde e a diferença entre Prevenção e Promoção*. In: Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Dina Czeresnia; Carlos Machado de Freitas (Org.), 2ª ed., Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- ESTANISLAU, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo (2014). *Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber*. Porto Alegre: Artmed.
- FILHO, Naomar Almeida (2006). *A Saúde e o Paradigma da Complexidade*. Instituto Humanitas Unisinos, Cadernos IHU, Ano 4 - nº 15. Disponível em:
<https://www.ihu.unisinos.br/images/stories/cadernos/ihu/015cadernosihu.pdf> .
- FRANCO, Márcia Villar; REIS, Karina Pregolato; FIALHO, Marcelito Lopes; OLIVEIRA, Ricardo Bezerra de & SANTOS, Haroldo Lima dos . Síndrome De Burnout E Seu Enquadramento Como Acidente Do Trabalho, *Intraciência – Revista científica*, Edição 17 , p. 1-13, PDF, Março de 2019.
- FREIRE, Paulo (1982). *Educação e Mudança*. Tradução de Moacir Gadotti, 5ª edição, Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- FOUCAULT, Michel (2007). *Microfísica do poder*. 24ª ed. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal.



- _____. (2004). *A ordem do discurso-Aula inaugural no Colleege de France, pronunciada em 2 de Dezembro de 1970*. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. Edições Loyola, São Paulo.
- KUTCHER, Stan (2014). *Educação em saúde mental: uma nova perspectiva*. In: Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber. Gustavo Estanislau; Rodrigo Bressan (Org.), Porto Alegre: Artmed.
- GADELHA, Sylvio (2009). *Biopolítica, governamentalidade e educação : introdução e conexões, a partir de Michel Foucault*. Belo Horizonte, Edidora: Autêntica. Disponível em: https://issuu.com/grupoautentica/docs/biopol_tica_governamentalidade_e
- TANNUS, Salma (2004). *Foucault Simplesmente: textos reunidos*. Edições Loyola, São Paulo. Disponível em: https://www.academia.edu/32297984/Foucault_Simplesmente_Salma_Tannus
- MASSENA, João Ricardo Hass (2015). *Associação entre senso de coerência e qualidade de vida em indivíduos de 50 a 70 anos*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/142307/000993287.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MORIN, Edgar (2005). *Introdução ao Pensamento Complexo*. Tradução Eliane Lisboa, Porto Alegre: Sulina.
- MARÇAL, Cláudia Cossentino Bruck (2018). *A Salutogênese na promoção saúde da voz do professor*. 201p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/192936/PNFR1056-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>
- OLIVEIRA, Victor José Machado de (2022). *Educação Física para a saúde: uma aposta em (form)ação*. Curitiba:CRV.
- ORTEGA, Francisco (2004). *Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt*. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.14, p.9-20, set.2003-fev. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-3283200400010000>
- PEREZ, Karine Vanessa; BRUN, Luciana Gisele ; RODRIGUES, Carlos Manoel Lopes (2019). *Saúde mental no contexto universitário: desafios e práticas*. Revista Trabalho En(Cena), Palmas-TO, Brasil, v.4, n. 2, pp.357-365, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/lodsl/Downloads/SAUDE_MENTAL_NO_CONTEXTO_UNIVERSITARIO_DESAFIOS_E_.pdf



ROCHA, Rogério Fortunato (2016). *Representações Sociais da Saúde Mental*.
Revista Eletrônica Científica Inovação Tecnológica, Medianeira, v. 2, n. 14,
jul./dez. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/lodsl/Downloads/4298-21140-1-
PB.pdf](file:///C:/Users/lodsl/Downloads/4298-21140-1-PB.pdf)

Recebido: 15/06/2025.

Aprovado: 28/06/2025

Publicado: 01/07/2025

Autoria:

Cecília Creuza Melo Lisboa Holanda

Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Educação na Universidade Federal do Amazonas (PPGE-UFAM). Professora Assistente na Universidade do Estado do Amazonas (UEA), com experiência na área de Psicologia Escolar e Educacional.

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas

E-mail: clisboa@uea.edu.br

Orcid: [https:// orcid.org/0009-0006-8867-9741](https://orcid.org/0009-0006-8867-9741)

País: Brasil

Suely Aparecida do Nascimento Mascarenhas

Doutora em Psicopedagogia, Diagnóstico e Avaliação Educativa, Universidade da Corunha (UDC), Espanha, 2004. Docente titular, Universidade Federal do Amazonas. (UFAM) que está vinculado (SIGLA). E-mail: suelyanm@ufam.edu.br País. Brasil .ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0545-5712>