UFSM

REUFSM
REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM

ISSN 2179-7692
ACESSO ABERTO

Rev. Enferm. UFSM, v.15, e10, p.1-19, 2025 •
Submissão: 22/03/2024 • Aprovação: 16/04/2025 • Publicação: 31/05/2025

Relato de experiência

Implementação de protocolo de organização de serviço para enfrentamento do sofrimento psíquico universitário*

Implementation of a service organization protocol to address psychological distress in university students

Implementación de un protocolo de organización de servicios para abordar el malestar psicológico en estudiantes universitarios

Tatiane Carolina Martins Machado Rodrigues[I], **Guilherme Correa Barbosa**[I]

[I] Universidade Estadual Paulista "Prof. Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, São Paulo, Brasil

***** Extraído da Tese "Implementação e análise de protocolo de organização de serviço para enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários", Programa de Pós-Graduação Enfermagem Doutorado profissional, Universidade Estadual Paulista "Prof. Júlio de Mesquita Filho" (UNESP) - Botucatu, 2024.

Resumo

Objetivo: relatar a experiência sobre processo de elaboração e implementação de protocolo de organização de serviço para enfrentamento do sofrimento psíquico universitário. **Método:** relato de experiência da produção da segunda versão do material (fevereiro a outubro de 2023) e sua implantação concomitante, sendo fruto de pesquisa-ação, realizado por meio de encontros *online* com profissionais vinculados aos serviços dos departamentos de saúde e assistência estudantil de uma universidade pública do interior paulista. **Resultados:** a elaboração do produto possibilitou que as equipes reafirmassem o problema, oportunizando o estabelecimento de ações educativas, terapêuticas e de apoio, executados individualmente ou em grupo a partir de projetos com parcerias internas/externas. **Conclusão:** a experiência possibilitou enumerar atividades específicas, articuladas com a política interna do local para o enfrentamento do sofrimento psíquico universitário, proporcionando a troca de vivências e saberes para redefinir e impulsionar o trabalho desenvolvido pelos departamentos de saúde e assistência estudantil da instituição.
Descritores: Saúde Mental; Universidades; Habilidades de Enfrentamento; Saúde do Estudante; Estresse Psicológico

Abstract

Objective: to report the experience on the process of developing and implementing a service organization protocol to address university psychological distress. **Method:** an experience report on the production of the second version of the material (February to October 2023) and its concomitant implementation, resulting from action research, carried out through online

Artigo publicado por Revista de Enfermagem da UFSM sob uma licença CC BY.

meetings with professionals linked to the services of the health and student assistance departments of a public university in the countryside of São Paulo. **Results:** the development of the product allowed teams to reaffirm the problem, providing the opportunity to establish educational, therapeutic and support actions, carried out individually or in groups based on projects with internal/external partnerships. **Conclusion:** the experience made it possible to list specific activities articulated with the institution's internal policy to address university psychological distress, providing an exchange of experiences and knowledge to redefine and boost the work developed by the institution's health and student assistance departments.
Descriptors: Mental Health; Universities; Coping Skills; Student Health; Stress, Psychological

Resumen

Objetivo: reportar la experiencia del proceso de desarrollo e implementación de un protocolo de organización de servicios para el abordaje del malestar psicológico en estudiantes universitarios. **Método:** relato de experiencia sobre la producción de la segunda versión del material (febrero a octubre de 2023) y su concomitante implementación, resultado de una investigación-acción, realizada a través de encuentros en línea con profesionales vinculados a los servicios de las secretarías de salud y atención al estudiante de una universidad pública del interior de São Paulo. **Resultados:** el desarrollo del producto permitió a los equipos reafirmar la problemática, brindando la oportunidad de establecer acciones educativas, terapéuticas y de apoyo, realizadas individualmente o en grupos a partir de proyectos con alianzas internas/externas. **Conclusión:** la experiencia permitió enumerar actividades específicas, articuladas a la política interna de la institución, para el abordaje del sufrimiento psicológico universitario, propiciando un intercambio de experiencias y conocimientos para redefinir y dinamizar el trabajo desarrollado por los departamentos de salud y atención al estudiante de la institución.
Descriptores: Salud Mental; Universidades; Habilidades de Afrontamiento; Salud del Estudiante; Estrés Psicológico

Introdução

Considerado como um grupo comprovadamente vulnerável ao sofrimento psíquico, os estudantes universitários apresentam-se propensos a desenvolver algum tipo de sofrimento, pois a vida universitária é marcada por um ciclo de vivências individuais e coletivas inovadoras que requerem disciplina, novas responsabilidades e o desenvolvimento de habilidades sociais e acadêmicas que podem ter influências negativas na vida do estudante.[1]

Essa realidade, associada à saída do ambiente familiar, não condiz com a vida acadêmica romantizada e fantasiada pelo estudante, mas com uma fase de maior vulnerabilidade, com frustrações e anseios por um período de maturidade e independência.[2]

Além disso, as vivências na educação universitária trazem mudanças, exigindo que os jovens tomem decisões importantes que podem impactar decisivamente o futuro.[3]

Nesse cenário, é fundamental reconhecer que o estudante que não se adapta a essa nova fase pode apresentar sinais de sofrimento psíquico, manifestando sintomas como tontura, boca seca, sensação de vazio no estômago, aperto no peito, taquicardia, suores, tremores, formigamentos, cólicas abdominais, entre outros.[4]

Na revisão sobre saúde mental da Organização Mundial da Saúde (OMS), constataram-se quase um bilhão de pessoas, incluindo 14% dos adolescentes do mundo vivendo com um transtorno mental, e a morte em média varia de 10 a 20 anos mais cedo do que a população geral.[5]

Os fatores que explicam essa realidade incluem os efeitos adversos da medicação, bem como os comportamentos não saudáveis no estilo de vida, que aumentam a probabilidade de desenvolverem obesidade e hipercolesterolemia, que, por sua vez, aumentam o risco de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes mellitus ou mesmo síndrome metabólica.[6]

Corroborando esses dados, também se acrescentam os impactos gerados pela pandemia de COVID-19, incluindo o sofrimento psicológico provocado pelo isolamento social, uma vez que se trata de uma doença altamente contagiosa e com um quadro clínico pouco conhecido, afetando diferentes segmentos da população.[7]

Nesse contexto, os estudos acerca da saúde mental dos estudantes apontam um crescimento do adoecimento psíquico em torno de 30%, enquanto que, na população geral, foi de 9%, seguindo uma tendência de transformar o sofrimento humano em patologias.[8]

Essa disparidade revela uma tendência preocupante, o que torna essencial compreender as causas desse sofrimento. Para isso, é fundamental que as instituições de ensino superior se preocupem com a saúde mental universitária, implementando ações de promoção da saúde e criando espaços onde os alunos possam buscar ajuda com profissionais.[2]

Tendo em vista a importância de reconhecer as necessidades e demandas de saúde mental dos universitários, surge a necessidade de desenvolver recursos coletivos e individuais que possibilitem a detecção precoce de queixas e sintomas relacionados. Além disso, é crucial que haja um acompanhamento por profissionais de saúde nos casos identificados, visando proporcionar intervenções terapêuticas imediatas. Dessa forma, será possível minimizar o sofrimento dos estudantes e prevenir suas consequências, promovendo um ambiente acadêmico mais saudável e acolhedor.[9]

Diante do exposto, objetiva-se relatar a experiência sobre processo de elaboração e implementação de protocolo de organização de serviço para enfrentamento do sofrimento psíquico universitário.

Método

Trata-se de relato de experiência de pesquisa-ação[10] direcionado para elaboração da segunda versão (fevereiro a outubro de 2023) e implementação concomitante de protocolo de organização de serviço para o enfrentamento do sofrimento psíquico universitário, apontado como parte de produto de tese de doutorado profissional em enfermagem.

A pesquisa-ação é um modelo de pesquisa social, com base empírica, que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores e participantes estão implicados de modo cooperativo e participativo. A sugestão desse tipo de pesquisa dá ênfase à análise das diferentes formas de ação em um grupo de relações sociais estruturalmente determinadas, sendo qualificada como tal quando houver realmente uma ação por parte das pessoas ou grupos implicados no problema sob observação.[10]

O estudo foi realizado em uma universidade pública federal do interior paulista que, até abril de 2023, possuía 23.721 estudantes matriculados (14.148 de graduação; 4.308 de pós-graduação; 1.930 de mestrado; 2.067 de doutorado; e 1.268 de especialização)[11] e 2.321 servidores (1.383 docentes e 938 técnico-administrativo), distribuídos em quatro *campi*.[12]

O setor responsável pela gestão de ações e estratégias que visam à promoção da qualidade de vida e permanência de todas as pessoas que compõem essa comunidade universitária é a Pró-reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (ProACE), gerenciando os departamentos de saúde e a assistência estudantil.

Os departamentos de saúde têm como finalidade promover e participar ativamente de ações de atenção primária voltadas para prevenção de agravos e promoção da saúde da comunidade universitária, assim como se espera que possam prestar atendimento médico, odontológico, psicológico, de enfermagem e de terapia ocupacional.

Os *campi* da universidade contam também com assistentes sociais e técnicos administrativos, que realizam serviços voltados à assistência social estudantil.

Foram convidadas a participar da elaboração deste protocolo as equipes de saúde e de assistência estudantil dos departamentos da ProACE dos quatro *campi* da referida universidade. O convite formal ocorreu após a anuência da chefia superior (Pró-reitor de Assuntos Comunitários e Estudantis) por meio da forma *online* com cada equipe, em que foi apresentada a proposta de trabalho.

Todos os trâmites formais foram oficializados via Sistema Eletrônico de Informações da universidade. Após o aceite oficial de todas as equipes, o cronograma da intervenção, com a anuência da ProACE, foi pactuado.

No total, em 2023, 34 profissionais atuavam nos departamentos dos quatro *campi* da universidade. No *campus* A, existem dois departamentos separados: o Departamento de Atenção à Saúde (DeAS) e o Departamento de Assistência ao Estudante (DeAE). No DeAS, a equipe é composta por 11 pessoas, e no DeAE, cinco pessoas. Nos *campi* B, C e D, os departamentos de saúde e assistência ao estudante funcionam juntos, com o Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis (DeACE) tendo, especificamente, seis, sete e cinco profissionais (Tabela 1).

Tabela 1 - Categorias dos profissionais atuantes nos Departamentos de Atenção à Saúde e da Assistência ao Estudante e de Assuntos Comunitários e Estudantis, 2023

Categorias dos profissionais	DeAS A	DeAE A	DeACE B	DeACE C	DeACE D	Total n	Total %
Assistente social	0	3	2	2	1	8	22
Psicólogo	2	1	1	1	1	6	18
Enfermeiro	2	0	1	1	1	5	15
Médico em outra especialidade	1	0	1	1	0	3	9
Assistente administrativo	2	1	1	1	1	6	18
Auxiliar/técnico de enfermagem	1	0	0	1	0	2	6
Médico psiquiatra	1	0	0	0	0	1	3
Dentista	1	0	0	0	0	1	3
Terapeuta ocupacional	1	0	0	0	0	1	3
Biólogo	0	0	0	0	1	1	3
Total	**11**	**5**	**6**	**7**	**5**	**34**	**100**

Os critérios de inclusão foram ser servidor, lotado nos departamentos de saúde e/ou assistência estudantil da ProACE e com disponibilidade para participar das atividades. Considerou-se a pesquisadora como membro da equipe de saúde do *campus* D e participante das ações dos outros três *campi*.

O projeto desta investigação foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, sob Parecer nº 5.766.479, ano de 2022, atendendo a todas as normas previstas para pesquisas realizadas com seres humanos. A realização do presente projeto de pesquisa também foi aprovada pela ProACE da universidade.

Os participantes foram informados sobre todos os objetivos da investigação. Os mesmos tiveram acesso aos esclarecimentos dos procedimentos adotados, sendo-lhes assegurada a opção de participar da pesquisa ou não, fazendo-se valer os princípios

éticos da pesquisa científica com seres humanos, conforme a Resolução n° 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.[13]

Procedimentos éticos que antecedem à coleta de dados foram cumpridos. Assim, foi solicitada permissão aos servidores da ProACE para participarem das ações em ambiente virtual nas oficinas para elaboração do protocolo. Após o consentimento do respectivo servidor e de sua equipe, foi apresentada a proposta da pesquisa e solicitada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada servidor, esclarecendo que seriam mantidos o sigilo e, também, a garantia de liberdade em desistir de participar em qualquer uma das fases de desenvolvimento do projeto, sem qualquer prejuízo às pessoas.[13]

A coleta de dados ocorreu por meio de anotações realizadas pela pesquisadora em diário de campo e gravações das oficinas, realizadas no período de fevereiro a outubro de 2023, e sua análise ocorreu de forma descritiva.

Para a confecção da segunda versão do protocolo, foi utilizado como referencial teórico metodológico o modelo de protocolo de cuidado à saúde e organização de serviço.[14]

Em acordo com o modelo de planejamento adotado, ele foi elaborado coletivamente e com flexibilidade, de modo que foi assegurada a participação ativa de todos os componentes da(s) equipe(s) envolvidas com o problema de saúde em foco, tendo como base as especificidades profissionais de cada um e as interfaces entre eles e a pactuação de responsabilidades.[14]

Ainda como referencial para embasar a elaboração do protocolo, foram consideradas as premissas da política de saúde mental da universidade, resultado de um processo de interação mútua com a participação de toda a comunidade universitária em decorrência de múltiplos processos acadêmicos e de participação social em diferentes fases, com foco em princípios e diretrizes, uma universidade pública, democrática, laica, de excelência acadêmica com compromisso social, possa fazer frente ao desafio da promoção da equidade.[15]

Para dar seguimento ao protocolo construído e obter subsídios para a realização da segunda edição, foi traçado um caminho metodológico no referencial da pesquisa-ação, permitindo uma estrutura coletiva, participativa e ativa ao nível da captação de informação, com o propósito de obter subsídios para fundamentar a implementação[10] (Figura 1).

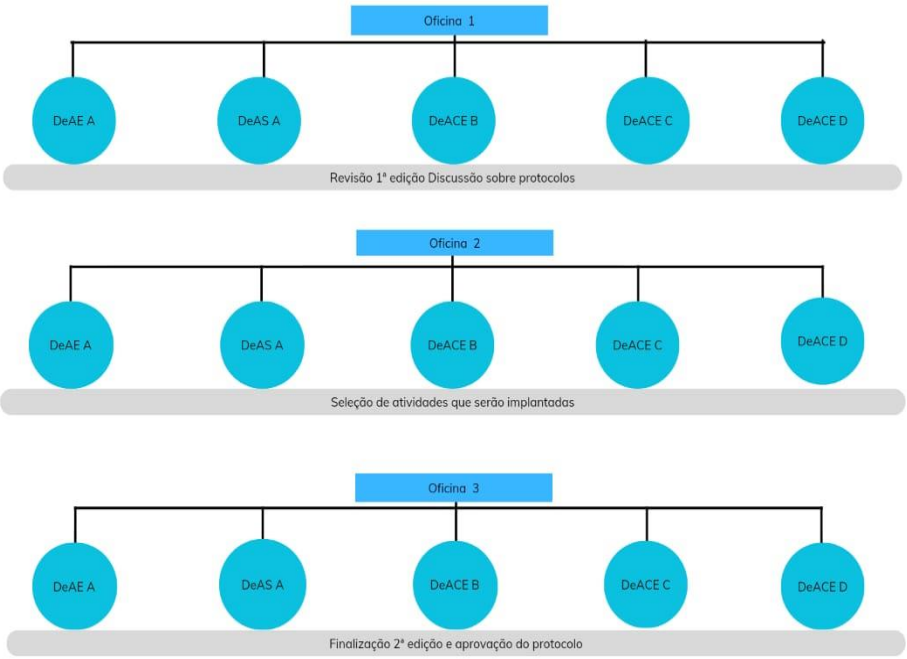

Figura 1 - Etapas de implementação do protocolo

A partir da primeira edição, foram realizadas junto às equipes atuantes nos departamentos de saúde e assistência estudantil da ProACE (4 *campi*), oficinas *online* para revisão deste produto e elaboração de sua segunda edição, sendo de caráter descritivo, garantindo um processo participativo e democrático.

A intervenção foi elaborada em três momentos síncronos de 1 hora cada em cada *campus*, não sendo possível a execução das oficinas com todos os participantes dos quatro *campi* ao mesmo tempo devido à incompatibilidade de horário entre as equipes. Houve também vários momentos assíncronos para a revisão da versão inicial e sua remodelação necessária ao enfrentamento do problema. Dessa forma, as oficinas foram gravadas para posterior descrição pela pesquisadora.

Na primeira oficina, foi abordado o tema sobre sofrimento psíquico do estudante e caracterização do problema, sendo apresentado o plano de atividades e discutido sobre protocolos. Na segunda oficina, foram selecionadas as atividades de enfrentamento do sofrimento psíquico que estão sendo feitas e quais serão implementadas. Na terceira oficina, a segunda edição foi discorrida aos participantes, finalizada e validada. Todos os *campi* tiveram a liberdade de propor ações que achassem pertinentes.

Resultados

Os encontros possibilitaram que as equipes reafirmassem o problema e pensassem alternativas de prevenção e cuidados necessários aos estudantes, identificando diversas atividades em parceria com redes externas e internas, promovendo a troca de experiências e o fortalecimento das relações. Essa abordagem visa aprimorar os ambientes que influenciam o trabalho, estabelecendo conexões interligadas que beneficiam todos os envolvidos.

Para a confecção do protocolo e sua implementação, participaram 26 profissionais dos departamentos, sendo 76% da população-alvo. As perdas se referiram ao DeACE B (três por recusa em participar) e ao DeACE C (cinco por recusa em participar).

No primeiro encontro de cada equipe, o objetivo foi rever o que foi construído na primeira edição, buscando uma reflexão coletiva sobre o sofrimento psíquico do estudante universitário, com foco na caracterização do problema, sua magnitude, transcendência, vulnerabilidade, determinantes e implicações para os estudantes e universidade.

Este primeiro encontro *online* síncrono com as equipes dos DeACEs B, C e D ocorreu no dia 23 de fevereiro de 2023, com a participação de sete profissionais das equipes de saúde e de assistência estudantil e mais a pesquisadora, que também faz parte da equipe de D e conduziu a oficina, perfazendo um total de oito pessoas. Entre os servidores da universidade, foi computado um total de 80% de presença, sendo uma falta atribuída a afastamento por férias e uma por licença saúde.

Como resultado da discussão, emergiu a opinião de enfatizar nos determinantes o uso do álcool e outras drogas como um potente influenciador para gerar sofrimento, além de outros como dificuldades com a adaptação, desempenho acadêmico e relações, afastamento da família, imaturidade psíquica, ausência de rotina, imediatismo, perfeccionismo extremo, vulnerabilidades diversas, condições socioeconômicas, diferenças culturais, entre outras.

Com relação à magnitude do problema, foi observado que ela deve ser reformulada e mais abrangente, considerando também como uma consequência da epidemia de COVID-19.

Após essa discussão, o encontro foi avaliado positivamente pelos presentes, por meio de uma avaliação oral, em que cada participante relatou em uma palavra sobre como foi a oficina: “produtivo (duas pessoas)”; “esclarecimento”; “aprendizado” (2 pessoas); “conhecimento”; “reflexão”; “proveitoso”.

O primeiro encontro *online* síncrono com a equipe DeAS A ocorreu no dia 27 de fevereiro de 2023, com a participação de sete profissionais da equipe de saúde e mais a pesquisadora, que também conduziu a oficina, perfazendo um total de oito pessoas. Entre os servidores da universidade, foi computado um total de 88% de presença, sendo uma falta atribuída a afastamento por motivo de férias.

Como consequência da conversa, a equipe relata a subjetividade em se avaliar uma determinada ação em se tratando de saúde mental e desconforto com relação a atividades que não possuem foco na prevenção e promoção da saúde.

Após essa discussão, o encontro foi considerado favorável pelos presentes, a partir de uma avaliação oral, em que cada participante relatou em uma palavra sobre como foi a oficina: “aprendizado”; “informativo”; “construção”; “saúde mental” (duas pessoas); “produtivo”; “prevenção”; “trabalhoso”.

O primeiro encontro *online* síncrono com a equipe do DeAE A ocorreu no dia 10 de maio de 2023, com a participação de cinco profissionais da equipe e mais a pesquisadora, perfazendo um total de seis pessoas, com 100% de presença dos servidores da equipe.

Como consequência do debate, a equipe mostrou preocupação em participar de um protocolo voltado para a saúde mental. Isso se deve ao fato de que o foco do trabalho da equipe é a assistência, e os casos de estudantes que apresentam sofrimento são acolhidos e encaminhados para outros departamentos, não sendo acompanhados por este setor.

Após essa discussão, o encontro foi apreciado de forma positiva pelos presentes, por intermédio de uma avaliação oral, em que cada participante relatou em uma palavra sobre como foi a oficina: “produtivo”; “construção”; “aprendizado” (duas pessoas); “preocupação”; “esclarecimento”.

No segundo encontro, após o envio para análise individual da primeira edição do protocolo, o objetivo foi selecionar quais atividades se encontram em implementação, e as que ainda não foram concretizadas, prazo para sua realização.

Com as equipes dos DeACEs B, C e D, este encontro ocorreu no dia 02 de março de 2023, com a participação de oito profissionais das equipes de saúde e de assistência estudantil e mais a pesquisadora, que também faz parte da equipe D e conduziu a oficina, perfazendo um total de nove pessoas. Entre os servidores da universidade, foi computado um total de 90% de presença, sendo uma falta atribuída ao afastamento por motivo de férias.

Esse encontro iniciou com o acolhimento dos participantes pela pesquisadora, e após esse momento, foi proposta a revisão de todas as atividades, iniciando pelo *campus* C e posteriormente elencado as atividades do *campus* B.

Devido à restrita disponibilidade de tempo, não foi possível rever as atividades do *campus* D, sendo proposta e pactuada uma nova data com esta equipe específica para o término da atividade. Após essa pactuação, a avaliação do encontro ocorreu com a abertura da palavra, com resultado positivo pelos presentes, devendo permanecer no mesmo formato.

O segundo encontro *online* síncrono com a equipe do DeAS A foi no dia 06 de março de 2023, participaram sete profissionais da equipe de saúde e mais a pesquisadora que conduziu a oficina, perfazendo um total de oito pessoas. Entre os servidores da universidade, foi computado um total de 88% de presença, sendo uma falta atribuída a motivos particulares.

Esse encontro iniciou com o acolhimento dos participantes pela pesquisadora, e após esse momento, foi proposta a revisão das atividades por meio da observação da primeira edição do protocolo. Após o término da atividade, efetuou-se uma avaliação positiva pela equipe mediante abertura da palavra.

Dando continuidade à oficina 2, no dia 08 de março de 2023, apenas o *campus* D se reuniu de forma *online* e síncrona para elencar quais atividades se apresentam em implementação dentro do *campus* e as que não foram efetivadas, com previsão para aplicação. Nesse encontro, estavam presentes quatro profissionais das equipes de saúde e de assistência estudantil e mais a pesquisadora, que também faz parte da equipe D e conduziu a oficina, totalizando de cinco pessoas (100% de presença). Após a conclusão da atividade e o alcance dos objetivos propostos, os participantes avaliaram o

encontro de forma positiva. Eles destacaram a importância de participar de iniciativas que promovem a saúde dos estudantes.

Após um período de amadurecimento e análise do protocolo pelas equipes, foi agendado o terceiro encontro com o objetivo de avaliar a segunda edição do protocolo, finalizar e validar seu conteúdo.

O terceiro encontro *online* síncrono com a equipe do DeACE D ocorreu no dia 09 de agosto de 2023, com a presença de quatro servidores e mais a pesquisadora que também faz parte desta equipe (100% de presença). Nesse encontro, as atividades foram revisadas, e o protocolo foi validado e aprovado. Os participantes deram uma avaliação favorável à oficina.

Com a equipe do DeACE B, o terceiro encontro ocorreu no dia 25 de agosto de 2023, estando presentes os três servidores e mais a pesquisadora, perfazendo um total de quatro pessoas e 100% de presença. Nesse momento, a pesquisadora procurou revisar o conteúdo das oficinas anteriores, discutir com a equipe as atividades que estão sendo realizadas, a finalização, validação e aprovação da segunda edição do protocolo, bem como a avaliação final da oficina, que foi considerada muito produtiva.

No dia 28 de agosto de 2023, a equipe do DeAS A reuniu-se com a pesquisadora para a realização da terceira oficina, sete membros da equipe e mais a pesquisadora que conduziu a oficina, perfazendo um total de oito pessoas. Entre os servidores da universidade, foi computado um total de 88% de presença, uma falta atribuída por motivo de férias. As atividades realizadas pela equipe foram revisadas, a segunda versão, aprovada e validada, e o encontro, avaliado como um aprendizado constante.

Após esse encontro, foi entrado em contato com uma servidora integrante da equipe que havia faltado da oficina para que ela pudesse analisar a segunda versão e observar as atividades que realiza se estão de acordo com o que foi especificado, porém a servidora se desligou da ProACE, então as atividades Reiki, Yoga, práticas corporais de relaxamento e autoconhecimento com o Floral de Bach foram excluídas do protocolo.

Com a equipe do DeACE C, o terceiro encontro ocorreu no dia 14 de setembro de 2023, estando presentes as duas servidoras e mais a pesquisadora (100% de presença). O conteúdo das oficinas anteriores foi relembrado, bem como as atividades que estão sendo realizadas.

A equipe mostrou preocupação com as atividades coletivas de enfrentamento do sofrimento psíquico, pois mesmo com ampla divulgação, o índice de presença é muito baixo, tornando-se um desmotivador para a equipe. Após a discussão, a segunda edição foi finalizada, validada e aprovada, e o encontro foi avaliado como motivador para continuar seguindo em frente.

A equipe do DeAE A apresentou dificuldade para se encontrar com a pesquisadora para a realização das oficinas, devido ao excesso de trabalho da equipe, tornando-se necessário agendar um período mais longo para se realizar a segunda e terceira oficina no mesmo dia. Esse encontro foi realizado no dia 10 de outubro de 2023, estando presentes os cinco membros da equipe e mais a pesquisadora, perfazendo um total de 100% de presença. Nesse encontro, a pesquisadora, após acolher os participantes, retomou com a equipe o conteúdo da primeira versão do protocolo, enfatizando com atenção especial as atividades que foram elencadas, as que estavam sendo executadas e as que poderiam permanecer na segunda edição. Após a finalização desta etapa, as atividades foram revisadas e aprovadas, tendo em vista que já se apresentam realizadas pela equipe.

No entanto, é importante notar que três pessoas decidiram não continuar no trabalho, pois não se sentiram confortáveis com o tema da pesquisa, mesmo com uma avaliação oral aberta positiva.

Finalizado o terceiro encontro com as cinco equipes dos quatro *campi*, a segunda edição foi finalizada, validada e aprovada, reconhecida pelas equipes que, por se caracterizar como um protocolo assistencial, uma vez elaborado e implementado, tem validade temporária, recomendando-se sua avaliação periódica e consequente modificação, especialmente considerando as circunstancias envolvidas, capacidade operacional e perfil epidemiológico.[14]

Nessa segunda versão, publicada institucionalmente,[16] as ações propostas foram classificadas em atividades coletivas, por meio da realização de grupos de discussões, oficinas de trabalho e rodas de conversa, subdivididas em duas frentes, sendo: com os estudantes (grupo de promoção da saúde sexual e reprodutiva, grupo de prevenção da violência contra o estudante universitário, grupo de prevenção do sofrimento psíquico (autocuidado), oficinas e roda de conversa sobre o acolhimento dos calouros, grupo de

técnicas de autocontrole - mindfullness); com os servidores dos departamentos dos quatro campi (discussão e estudos de caso, Projeto Terapêutico Singular e matriciamento em saúde mental).

As atividades individuais foram classificadas em terapêuticas e de apoio com os estudantes (acolhimento e escuta qualificada, diagnóstico precoce de sífilis, hepatites e HIV, visita domiciliar, plantão psicológico, atendimento psicológico emergencial, psicoterapia, consulta médica, consulta de enfermagem, promoção da saúde bucal, e orientação sobre bolsas e benefícios aos estudantes), sendo incluídas atividades de cultura e de lazer (divulgação de atividades culturais dentro e fora da universidade), bem como atividades físicas e esportivas (disponibilização de materiais esportivos e dança circular).

A Tabela 2 sintetiza a participação dos servidores nas oficinas, indicando o quanto eles valorizam e se preocupam com o sofrimento psíquico dos estudantes universitários. Essa participação ativa é um sinal da importância que as equipes atribuem a esse tema.

Tabela 2 - Síntese das datas e número de pessoas presentes nas oficinas

	Oficina I	**Oficina II**	**Oficina III**
DeAS A	27/02/23	06/03/23	28/08/23
Nº de pessoas da equipe/total	7/8	7/8	7/8
DeAE A	10/05/23	10/10/23	10/10/23
Nº de pessoas da equipe/total	5/5	5/5	5/5
DeACE B	23/02/23	02/03/23	25/08/23
Nº de pessoas da equipe/total	2/3	2/3	3/3
DeACE C	23/02/23	02/03/23	14/09/23
Nº de pessoas da equipe/total	2/2	2/2	2/2
DeACE D	23/02/23	02/03/23 e 08/03/23	09/08/23
Nº de pessoas da equipe/total	4/5	5/5 5/5	5/5
Total - %	**20 - 87%**	**21 - 91%**	**25 - 95%**

Discussão

Seguindo na direção da revisão sobre saúde mental realizada pela OMS, aprofundando o valor e o compromisso com o bem-estar, reorganizando os entornos que a influenciam e estabelecendo redes interconectadas,[5] as equipes elencaram diversas atividades em parcerias para enriquecer o aprendizado e fortalecer os laços entre os membros.

De acordo com as atividades elencadas, percebe-se que as atividades individuais aparecem com maior frequência, reflexo da natureza individual do sofrimento psíquico, com foco no modelo biomédico.[1]

As atividades oferecidas de cunho coletivo com os estudantes vêm se expandindo nos quatro *campi*, reforçando a favor do modelo de atenção psicossocial com inclusão de Práticas Integrativas e Complementares, tendo em vista critérios de segurança, custo-benefício e aceitação para a promoção da saúde.[4] Porém, percebe-se que este tipo de ação precisa ser incentivado não apenas pelos proponentes da dinâmica, mas por toda a comunidade (docentes, técnicos, amigos), pois o índice de presença é baixo perante o número de estudantes em sofrimento, sendo necessário repensar estratégias que tragam o discente para as atividades coletivas. Talvez repensar estratégias que envolvam os estudantes na criação de atividades ou oferecer incentivos que tornem a participação atrativa e que possa fortalecer essas ações.

Considerando as práticas que envolvem o acolhimento, tanto individuais quanto coletivas, nota-se que essas atividades proporcionam aos alunos uma chance superior em apresentar relações interpessoais satisfatórias, favorecendo o processo de adaptação com aumento da qualidade de vida e bem-estar.[17] Desvelar o sujeito dolorido por meio dessas intervenções é estimular seu protagonismo promovendo a criação e fortalecimento de vínculo e adesão ao tratamento.[1]

O acolhimento evidenciado como atividade integrante do protocolo se apresenta como um elo entre o profissional e o estudante. Realizado nos quatro *campi*, essa atividade vincula o profissional como servidor de referência para um contato próximo ao estudante em vulnerabilidade.

Comprovadamente, esses serviços anteriormente citados (acolhimento e escuta qualificada, diagnóstico precoce de sífilis, hepatites e HIV, visita domiciliar, plantão psicológico, atendimento psicológico emergencial, psicoterapia, consulta médica, consulta de enfermagem, promoção da saúde bucal, orientação sobre bolsas e benefícios aos estudantes, grupo de promoção da saúde sexual e reprodutiva, grupo de prevenção da violência contra o estudante universitário, grupo de prevenção do sofrimento psíquico (autocuidado), oficinas e roda de conversa sobre o acolhimento dos calouros e grupo de técnicas de autocontrole – *mindfullness*) oferecidos pela universidade são essenciais para a manutenção de uma boa saúde mental, evidenciada durante o período acadêmico.[1]

As atividades de cultura e lazer que ocorrem na universidade e nos entornos são divulgadas e incentivadas pelas equipes. Para as atividades físicas e esportivas, são disponibilizados materiais como bolas de futebol, vôlei, basquete, tênis de mesa, xadrez e damas, e oferecidas danças circulares em um dos *campi*, atividades que contribuem para a promoção do bem-estar e são fatores de proteção à saúde mental[18] e incentivadas nos quatro campi como fatores benéficos para uma boa qualidade de vida.

É dever da universidade dialogar sobre esse tema e promover serviços de atenção ao sofrimento, como recurso potencializador para prevenção de agravos,[1] e as equipes da ProACE estão seguindo esse caminho.

No que diz respeito às facilidades encontradas no decorrer deste trabalho, observou-se a importância dada pelas equipes em todo o processo de elaboração do protocolo, comparecendo em mais de 86% de presença de servidores nas três oficinas e o apoio dado pela equipe da gestão da ProACE.

Ao pensar nas dificuldades, constatou-se que, diante de uma universidade com a magnitude de aproximadamente 24.000 estudantes matriculados nos seus quatro *campi*,[11] o número diminuto de servidores atuantes nessa pró-reitoria potencializa a sobrecarga de trabalho e impactos negativos ao atendimento do estudante.

Identificou-se como limitação do estudo a não participação dos estudantes universitários na elaboração do referido protocolo, devido à indisponibilidade de conciliar horários, pois os horários de trabalho das equipes coincidem com os horários

das aulas. No entanto, reconheceu-se a *expertise* dos servidores que trabalham com os estudantes nos departamentos da universidade.

Admite-se, portanto, que este estudo contribuiu como um ponto de reflexão considerável dos departamentos de saúde e assistência estudantil sobre a importância das ações/atividades de prevenção e promoção da saúde oferecidas no contexto institucional para fortalecer a relação entre estudantes e universidade com práticas que amenizem e/ou diminuam o sofrimento.

Conclusão

A experiência da produção deste protocolo trouxe mudanças efetivas no atendimento ao estudante em sofrimento psíquico ao fortalecer as equipes de apoio, promovendo uma abordagem integrada e sensível às necessidades dos alunos. Isso inclui a capacitação dos profissionais, a criação de espaços de escuta e acolhimento, e a implementação de programas que visam não apenas à entrada, mas também à permanência dos estudantes na universidade.

Assim, projetos transdisciplinares, buscando parcerias em rede dentro e fora da universidade, são mecanismos potencializadores para a promoção do bem-estar.

Dessa forma, a ação conjunta dos profissionais e departamentos, articulados com uma política interna que promova a saúde mental, é um caminho que pode contribuir para que a passagem do estudante pela universidade seja permeada por experiências exitosas, diminuindo os fatores de risco para o adoecimento e contribuindo para a saúde mental.

Para alcançar esse objetivo, é fundamental que a universidade continue a desenvolver ações e programas que ofereçam suporte contínuo, garantindo um ambiente de adaptação e inclusão para todos os alunos, pois um suporte eficaz não apenas fortalece a saúde mental, mas também enriquece a experiência acadêmica como um todo.

Referências

1. Medeiros LR, Rodrigues KCC, Queiroz AM, Florencio RMS, Silva AF, Borges AM. Cartografia dos serviços de acolhimento ao acadêmico em sofrimento psíquico nas universidades públicas brasileiras. Cogitare Enferm. 2022;27:e75756. doi: 10.5380/ce.v27i0.75756.

2. Cunha ECM, Souza ABR, Novaes VR. Sofrimento psíquico de estudantes no ensino superior: uma revisão sistemática da literatura. RECIMA21. 2022;3(5):e351460. doi: 10.47820/recima21.v3i5.1460.

3. Soares AB, Monteiro MC, Medeiros HCP, Maia FA, Barros RSN. Adaptação acadêmica à universidade: relações entre motivação, expectativas e habilidades sociais. Psicol Esc Educ. 2021;25:e226072. doi: 10.1590/2175-35392021226072.

4. Almeida ALTG. Práticas integrativas e complementares e saúde mental de estudantes universitários [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências Humanas Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba; 2023. 64p.

5. World Health Organization (WHO). Mental health [Internet]. 2022 [cited 2023 May 18]. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.

6. Treichel CAS, Campos RTO. Avaliação da atuação da rede comunitária de saúde mental em um município paulista de médio porte. Saúde Debate. 2022;46(132):121-34. doi: 10.1590/0103-1104202213208.

7. Carvalho CN, Fortes S, Castro APB, Cortez-Escalante J, Rocha TAH. The covid-19 pandemic and hospital morbidity due to mental and behavioral disorders in Brazil: an interrupted time series analysis, from January 2008 to July 2021. Epidemiol Serv Saúde. 2023;32(1):e2022547. doi: 10.1590/S2237-96222023000100016.

8. Freire KES, Dazzani MVM, Marsico G. A saúde mental de estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura integrativa. In: Santos GG, Sampaio SMR, organizadores. Observatório da vida estudantil: interdisciplinaridade, vida estudantil e diálogo de saberes. Salvador: Edufba; 2020. p. 437-54.

9. Osse CMC, Costa II. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. Estud Psicol (Campinas). 2011;28(1):115-22. doi: 10.1590/S0103-166X2011000100012.

10. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011. 109 p.

11. Universidade Federal de São Carlos. Dados dos servidores de graduação e extensão [Internet]. São Carlos: UFSCar; 2023 [acesso em 2023 maio 18]. Disponível em: https://sistemas.ufscar.br/sagui/dashboard.

12. Universidade Federal de São Carlos. Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. Lotação e exercício de servidores. São Carlos: UFSCar; 2022 [acesso em 2023 maio 18]. Disponível em: https://www.progpe.ufscar.br/transparencia/lotacao-e-exercicio-de-servidores.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 2023 maio 22]. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view.

14. Werneck MAF, Faria HP, Campos KFC. Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon; 2009. 90 p.

15. Universidade Federal de São Carlos. Política de saúde mental [Internet]. São Carlos: UFSCAR; 2023 [acesso em 2025 jan 17]. Disponível em: https://www.proace.ufscar.br/arquivos/normas/politica_saude_mental_ufscar.pdf

16. Rodrigues TC, Delfino AT, Masiero AL, Silva AP, Vieira CR, Oikawa FM, et al. Protocolo de organização de serviço para o enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários. 2ª ed. São Carlos: UFSCar; 2024. 41 p.

17. Araujo RCB, Albuquerque NLS, Mendonça FWO, Montenegro AV, Fernandes VJJ, Silva Filho JCB, et al. Recepção e acolhimento de estudantes brasileiros e internacionais recém-ingressos na universidade: relato de experiências de ações destinadas à promoção da saúde mental e bem-estar. Prát Cuid Rev Saúde Colet. 2024;5:e20177. doi: 10.5281/zenodo.15024707.

18. Pondé MP, Caroso C. Lazer como fator de proteção da saúde mental. Rev Ciênc Méd [Internet]. 2003 [acesso em 2023 maio 19];12(2). Disponível em: https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1268.

Fomento / Agradecimento: Universidade Estadual Paulista "Prof. Júlio de Mesquita Filho" (UNESP) – Botucatu/ A equipe de servidores da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (ProACE) – UFSCar.

Contribuições de autoria

1 – Tatiane Carolina Martins Machado Rodrigues
Autor Correspondente
Enfermeira, Doutoranda – tc.rodrigues@unesp.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Guilherme Correa Barbosa
Enfermeiro, Doutor – g.barbosa@unesp.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula
Editor Associado: Daiana Foggiato de Siqueira

Como citar este artigo

Rodrigues TCMM, Barbosa GC. Implementation of a service organization protocol to address psychological distress in university students. Rev. Enferm. UFSM. 2025 [Access at: Year Month Day]; vol.15, e10:1-18. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769287173