



ARTIGO ORIGINAL

Desigualdade social, adulez emergente e saúde mental: uma análise a partir de um caso clínico atendido em um projeto de acolhimento psicológico

Social inequality, emergent adulthood and mental health: an analysis of a case treated in a project of psychology support

Desigualdad social, adultad emergente y salud mental: un análisis a partir de un caso ayudado en un proyecto de acogida psicológica

Klessyo do Espirito Santo Freire ^a, Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel ^a, Maria Virgínia Dazzani ^a, Giuseppina Marsico ^{a,b}

^a Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Salvador/BA – Brasil. ^b Universidade de Salerno, Development and Educational Psychology – Salerno – Campania – Itália.

DOI 10.5935/2318-0404.20220031

Resumo

Este estudo teve como objetivo compreender as repercussões da desigualdade social sobre a saúde mental de uma jovem adulta atendida em um projeto de acolhimento psicológico. Para isso, buscou utilizar o conceito de adulez emergente (18-30 anos de idade) e a análise microgenética da Psicologia Cultural Semiótica para compreender tais repercussões. A pesquisa utilizou a abordagem qualitativa a partir da análise do caso de uma mulher atendida por um projeto de acolhimento psicológico de uma universidade federal do nordeste brasileiro. Como resultados, foram encontrados que os signos “ansiedade”, “vontade de fazer nada” e “isolamento” apareceram como mediadores semióticos das suas experiências cotidianas. Esses mesmos signos também refletem os prejuízos ocasionados pela desigualdade social sobre a saúde mental da participante. Como limitações, este estudo tratou de uma análise de caso único, sendo necessários novos estudos para que seja possível aprofundar os resultados obtidos.

Palavras-chaves: Saúde mental; Adulto jovem; Fatores socioeconômicos

Abstract

This study aims to comprehend the repercussion of social inequality on the mental health of a young woman that has been treated in a brief psychological support service. This study utilized the concept of emergent adulthood (18 to 30 years old) and the genetic micro analysis of Semiotic Cultural Psychology perspective to understand such repercussions. The methodology is based on the qualitative research framework applied to a single case analysis. This analysis focuses on a woman that receives psychological support provided by the brief psychological support service in a Federal University locate in the Northeast of Brazil. This study reveals that the signs “anxiety”, “desire to do anything” and “isolation” appear like a semiotic mediators on her daily life. These signs also reflect the negative impact of the social inequality on the mental health of the participant. The study is limited to a single case analysis, and future studies to better comprehend these phenomena are needed.

Keywords: Mental health; Young adult; Socioeconomic factors

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender las repercusiones de la desigualdad social en la salud mental de un adulto joven asistido en un proyecto de atención psicológica. Para ello, buscó utilizar el concepto de adultez emergente (18-30 años) y el análisis microgenético de la Psicología Cultural Semiótica para comprender tales repercusiones. La investigación utilizó un enfoque cualitativo basado en el análisis del caso de una mujer asistida por un proyecto de atención psicológica en una universidad federal del nordeste. Como resultado, se constató que los signos “ansiedad”, “disposición a no hacer nada” y “aislamiento” aparecían como mediadores semióticos de sus experiencias cotidianas. Estos mismos signos también reflejan el daño que la desigualdad social provoca en la salud mental de los participantes. Se sugiere la implementación de políticas públicas de asistencia que ayuden a los jóvenes adultos a insertarse en el mercado laboral y tener condiciones socioeconómicas dignas. Como limitaciones, este estudio abordó un análisis de caso único, siendo necesarios más estudios que permitan profundizar en los resultados obtenidos.

Palabras clave: Adulto joven; Salud mental; Factores socioeconómicos

Introdução

A relação entre a saúde mental e a desigualdade social tem sido apontada como prejudicial para os indivíduos. Segundo estudo realizado por Marín-Leon et al.¹, sugere-se uma maior prevalência de transtornos mentais comuns associados às condições socioeconômicas desfavoráveis, dentre as quais destaca-se a ansiedade e a depressão, gerando prejuízos na qualidade de vida e limitações nas atividades do cotidiano.

Uma das consequências da desigualdade social é o suporte social incipiente, expressado sobretudo na ausência e ineficiência de políticas públicas para lidar com questões sociais que geram sofrimento psíquico, como crenças preconceituosas e atitudes discriminatórias relacionadas a determinados segmentos da população,

e contextos de dificuldades socioeconômicas. Nessa perspectiva, estudos indicam que o apoio social é um fator de proteção para a saúde mental, diminuindo a incidência dos sintomas de diversos transtornos mentais e do estresse cotidiano^{1,2}. O apoio social pode ser compreendido como o suporte disponibilizado para as necessidades dos indivíduos em diversas dimensões, sejam materiais e socioeconômicas, assim como físicas e psicológicas. Para além das políticas públicas, esse apoio social pode ser constituído por quaisquer pessoas que forneçam o suporte necessário e em quem o sujeito confie, como familiares, vizinhos, amigos, colegas de trabalho, dentre outros².

As conclusões às quais chegaram tais estudos^{1,2} apontam que os efeitos da desigualdade social se manifestam na rede de relações interpessoais na qual o indivíduo está imerso. Com isso, reforça-se a necessidade de entender de maneira microgenética como ocorre a relação entre desigualdade social e saúde mental. Esse aspecto entra em consonância com a discussão acerca da necessidade de considerar o indivíduo a partir de uma perspectiva idiográfica em saúde mental e nas ciências clínicas psicológicas, buscando analisar como os fenômenos sociais se expressam singularmente em cada indivíduo³.

Além disso, para exemplificar como os marcadores sociais influenciam a saúde mental da população jovem referida do presente estudo, alguns estudos clínicos apontam que, em comparação aos homens, as mulheres têm uma maior prevalência de alguns transtornos mentais, tais como ansiedade, depressão e consumo prescrito de psicotrópicos⁴. Um período em especial no desenvolvimento humano, e que tem sido objeto de estudo das ciências clínicas e desenvolvimentais, é a adultez emergente, que compreende o período de 18 a 30 anos de idade. Este é um período do ciclo vital suscetível à ocorrência de comprometimentos na saúde mental, assim como a uma maior incidência de tentativas de suicídio, visto ser um período de extensão simbólica da adolescência, de descobertas, mas também de dificuldades em várias dimensões da vida^{5,6}. Isso ocorre em virtude de aspectos relacionados ao modo de vida contemporâneo, uma vez que na sociedade capitalista o mercado de trabalho está cada vez mais exigente, gerando nos jovens adultos a necessidade de um aperfeiçoamento profissional e/ou acadêmico contínuo e, conseqüentemente, prolongando a relação de dependência financeira com os pais e/ou responsáveis. De acordo com Paulino et al.⁵, na contemporaneidade, os jovens adultos são obrigados a compartilhar a mesma residência com os seus familiares por falta de independência financeira durante os anos iniciais da sua adultez^{5,6}.

Nessa perspectiva, devido à desigualdade social e à escassez de oportunidades no mercado de trabalho, muitas vezes, o jovem adulto não possui condições de sustento socioeconômico e de moradia própria, gerando, assim, uma relação de dependência econômica com os familiares. Esse processo pode ocasionar prejuízos no autoconceito, na autoeficácia e no desenvolvimento das habilidades sociais dos jovens, além de maior ocorrência de ansiedade e depressão^{5,6}.

Considerando tais aspectos, este estudo teve por objetivo compreender de que maneira a desigualdade social promove repercussões na saúde mental de uma jovem adulta atendida em um projeto de acolhimento psicológico vinculado a um grupo de extensão de uma universidade pública federal no estado da Bahia. Para responder a esse objetivo, apresentaremos a análise da entrevista de uma paciente do sexo feminino, em

idade pertencente ao período desenvolvimental da adultez emergente, e que foi atendida no referido projeto. Para a análise dos dados, foi utilizado como referencial teórico a Psicologia Cultural Semiótica, que parte da premissa de que a linguagem é uma ferramenta semiótica intrapsíquica utilizada pelo indivíduo para interagir na sociedade e regular suas experiências no mundo⁷.

Nesse sentido, essa abordagem resgata o papel da cultura como reguladora de processos psicológicos superiores, através de uma relação bidirecional entre a pessoa e o mundo. Parte da concepção de que as pessoas utilizam-se de signos para construir sentidos e significados os quais regulam suas ações nos diversos contextos de sua vida. Deste modo, tal abordagem procura investigar os fenômenos psicológicos em nível microgenético, buscando a emergência e a interrupção de estados psíquicos do ser humano a partir de uma perspectiva qualitativa e idiográfica^{7,8}.

Neste estudo, pretendeu-se oferecer uma perspectiva microgenética e desenvolvimental que dialoga com a psicologia clínica, destacando como aspectos sociais podem contribuir como fatores protetivos ou catalisadores de prejuízos à saúde mental de indivíduos no período da adultez emergente. Este trabalho busca oferecer uma perspectiva qualitativa sobre o fenômeno da desigualdade social na sua relação com a saúde mental de jovens adultos, em contraponto às análises quantitativas sobre a temática⁶, visando oferecer uma compreensão singular desse fenômeno que perpassa diversas dimensões e esferas sociais, tais como a saúde mental, a vida universitária, o mercado de trabalho, dentre outras.

Método

Foi realizado um estudo com desenho qualitativo de cunho idiográfico, buscando compreender os sentidos e significados que uma pessoa atribui a determinados problemas e fenômenos ocorridos em sua vida^{9,10}. A perspectiva idiográfica utilizada nesse estudo teve como principal característica a fundamentação em casos individuais, buscando a generalização dos resultados através do diálogo com outras pesquisas realizadas sobre o tema. Nesse tipo de estudo, as particularidades são fundamentais para a construção de um conhecimento geral⁷.

Assim, a investigação partiu de um projeto de pesquisa que visou compreender o sofrimento psíquico de estudantes universitários atendidos em um projeto de extensão vinculado a um grupo de pesquisa de uma universidade pública federal da Bahia, o qual oferecia acolhimento psicológico realizado na modalidade remota (*online*). Esse projeto de extensão surgiu durante o período da pandemia da Covid-19 e teve como proposta um modelo de atendimento cujas características se aproximam do acolhimento psicológico, do plantão psicológico e da psicoterapia breve^{11,12}. Através dele o paciente é acolhido em, aproximadamente, dez encontros (1 encontro por semana, com duração média de 50 minutos cada), visando auxiliá-lo a lidar com situações de crise e/ou urgência psíquica que estejam trazendo algum grau de sofrimento psíquico. Os atendimentos são voltados aos estudantes com idade igual ou superior a 18 anos, vinculados a universidades públicas da Bahia, além do público em geral. Os acolhimentos são realizados por profissionais de psicologia

recém formados e estudantes de psicologia, devidamente supervisionados por uma equipe de psicólogos com experiência nessa modalidade clínica¹.

A coleta de dados fundamentou-se em uma entrevista semiestruturada realizada com uma das pessoas acolhidas no projeto de extensão, alguns meses após ter sido concluído seu processo de acolhimento psicológico.

Caracterização da participante

Júlia (nome fictício) é mulher, tinha 24 anos durante o período no qual ocorreu o acolhimento, era estudante universitária, identificou-se como uma pessoa parda, do gênero feminino e de orientação homossexual. Foi acolhida durante 10 sessões no primeiro semestre do ano de 2021. A entrevista semiestruturada foi realizada no final de 2021, após a finalização do período do seu acolhimento psicológico.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia, com o número do parecer 4.577.293 e CAAE 41877120.8.0000.5686. Respeitou-se todos os aspectos éticos expressos nas resoluções nº 510 de 7 de abril de 2016, e nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde^{13,14}. A participante foi informada sobre o objetivo da pesquisa e a possibilidade de publicação dos dados. Durante a entrevista, foram preservados todos os procedimentos éticos necessários, visando o seu bem-estar.

Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

A pesquisa utilizou como recurso metodológico o estudo de caso e como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada^{10,15}. A entrevista semiestruturada teve como roteiro as seguintes perguntas: 1) O que te levou a procurar atendimento psicológico?; 2) Quais questões te motivaram a procurar atendimento psicológico?, 2.1) Quando essas questões surgiram?, 2.2) Você poderia detalhar como isso ocorreu?; 3) Em que momentos percebe que essas questões aparecem na sua vida?; 4) Como você chegou até o projeto de acolhimento?; 5) Você poderia destacar os principais pontos relacionados a sua vida (pessoal, acadêmica, profissional, emocional...) tratados durante o seu acolhimento?; 6) Como você avalia o acolhimento?, 6.1) O acolhimento que você recebeu trouxe algum benefício para a sua vida? Se sim, quais?, 6.2) Poderia descrever como o acolhimento te ajudou a lidar com suas questões pessoais?; 7) Em que medida as questões que motivaram a sua procura pelo projeto de acolhimento têm relação com a universidade e com a sua trajetória universitária?, 7.1) E com o seu curso, professores, colegas e funcionários da universidade?; 8) Você está sendo acompanhada por algum profissional da saúde mental neste momento? Se sim, qual?; 9) Como você se sente atualmente?, 9.1) Que expectativas você têm em relação ao seu futuro?.

A participante foi selecionada através dos prontuários dos pacientes atendidos no referido projeto de

¹ O projeto está relacionado a um grupo de pesquisa e extensão vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), e é coordenado por umas das docentes e por um psicólogo e estudante de doutorado de um Programa de Pós-Graduação em Psicologia da mesma universidade.

acolhimento. Para tanto, foram utilizados os seguintes critérios: 1) Ter finalizado o processo de acolhimento vinculado ao referido projeto; 2) Ser estudante universitária da universidade pública federal à qual o projeto estava vinculado; 3) Não ter apresentado qualquer transtorno mental severo, como esquizofrenia, por exemplo. A entrevista ocorreu através da plataforma Google Meet, devido às condições sanitárias e ao distanciamento social impostos pela pandemia da Covid-19, foi gravada e posteriormente transcrita e compartilhada com a participante, para que pudesse reler, acrescentar informações que julgasse relevantes e/ou excluir aquelas que não quisesse compartilhar.

Análise dos dados

Como recurso para a análise dos dados, utilizou-se a proposta de análise das dinâmicas semióticas de Valsiner⁷. Tal análise centrou-se nos signos, nos sentidos e significados atribuídos ao fenômeno do sofrimento psíquico da estudante que fora acolhida pelo referido projeto de extensão. Deste modo, foram identificados na transcrição: 1) As interpretações que a participante atribuiu ao seu estado de sofrimento psíquico; 2) Os eventos que serviram como catalisadores do estado de sofrimento psíquico e 3) Os signos que participaram como catalisadores do sofrimento psíquico.

A análise dos dados ocorreu através de uma abordagem qualitativa e centrou-se nos seguintes passos: 1) Imersão inicial e profunda nos dados; 2) Categorização dos dados a partir do próprio conteúdo da entrevista; 3) Descrição dos conceitos e eventos presentes na categorização de dados; 4) Interpretação do material a partir das categorias levantadas¹⁰. A partir da interpretação dos dados foi feito o método de avaliação por pares, no qual dois diferentes pesquisadores realizaram a análise, minimizando possíveis vieses de interpretação^{9,10}.

Resultados e discussão

O caso em questão diz respeito a uma estudante universitária nomeada Júlia (nome fictício), que morava na região sudeste do Brasil e mudou-se para o nordeste do país com o objetivo de estudar em uma universidade pública da Bahia. A entrevista foi realizada quando Júlia havia finalizado a sua graduação e retornado para a sua cidade natal. Durante a graduação, recebeu bolsas de auxílio estudantil para permanecer na universidade. Ela relatou ter procurado o projeto de acolhimento psicológico devido ao fim do curso e às crises de ansiedade que estavam emergindo, decorrentes desse processo.

O primeiro ponto de análise foi a interpretação que a participante fez das situações em que ocorre o seu sofrimento psíquico. Para realizar esse primeiro ponto, a análise foi fundamentada na concepção de Abramov e Júnior¹⁶, que consideram o sofrimento psíquico em sua dimensão qualitativa e que surge através da realidade perceptual da pessoa. Nesse sentido, em consonância com a psicologia cultural semiótica⁷, o fenômeno psicopatológico é investigado a partir de eventos ou signos catalisadores de estados psíquicos que trazem um prejuízo clínico e significativo para o indivíduo. A noção de catálise foi tomada de empréstimo da ciência natural da química e aplicada à ciência psicológica, e visa compreender quais signos ou eventos no

contexto social do indivíduo inibem ou promovem determinado estado psicológico¹⁷. Já os signos, segundo Valsiner⁷, se referem a recursos semióticos que o indivíduo utiliza para regular suas ações no mundo através de uma relação bidirecional entre pessoa e ambiente.

A partir da análise realizada do relato de Júlia, foram identificadas as seguintes categorias que se relacionavam com o seu sofrimento psíquico: 1) Preocupação com questões financeiras e com o mercado de trabalho; 2) Falta de auxílio estudantil e dificuldades de permanência na universidade; 3) Dificuldades nas relações interpessoais; 4) Dificuldades relativas à identidade pessoal.

A primeira categoria intitulada “Preocupação com questões financeiras e com o mercado de trabalho” diz respeito a trechos nos quais Júlia apresentou uma série de questionamentos relacionados a não conseguir se colocar no mercado de trabalho, trabalhar em um emprego que não fosse prazeroso, medo de ter um emprego precarizado, falta de concursos públicos na sua área de atuação e falta de recursos para acessar bens de consumo. Já a segunda categoria, “Falta de auxílio estudantil e dificuldades de permanência na universidade”, diz respeito a relatos de dificuldades de moradia, dificuldades financeiras para permanecer na universidade, auxílio estudantil insuficiente e término das bolsas de auxílio que recebia. A terceira categoria, “Dificuldades nas relações interpessoais”, trata de questões apresentadas por Júlia relativas a relacionamentos conflituosos com familiares, amigos e namorada. Por fim, a quarta categoria, “Dificuldades relativas à identidade pessoal”, expressa relatos nos quais Júlia trouxe mudanças em sua autoimagem e autoconceito, dificuldades de gerenciar conflitos intrapsíquicos e de resolução de problemas, dificuldades em lidar com a autonomia e discrepância entre comportamentos aprendidos na família e na vida universitária atual.

Na análise relativa aos eventos catalisadores de estados psicológicos relativos ao sofrimento psíquico, destacou-se os seguintes eventos vivenciados por Júlia: a expulsão de casa por um familiar; dificuldades em encontrar uma nova moradia; relacionamento conflituoso com a namorada; problemas de relacionamento com colegas enquanto morava em uma república estudantil; relacionamento conflituoso com uma professora; término da bolsa de auxílio estudantil; retorno a morar na casa dos pais. Já os signos que participaram como catalisadores do sofrimento psíquico foram: “ansiedade”, “vontade de fazer nada” e “isolamento”.

A partir dos dados levantados, é possível inferir que a desigualdade social pode afetar a saúde mental do indivíduo de forma marcante, corroborando os dados encontrados na literatura^{1,2}. De acordo com Valsiner⁷, os indivíduos regulam suas ações no mundo através de signos em uma relação bidirecional com os diversos contextos culturais no qual estão inseridos. Estes contextos fornecem sugestões, colocando em diálogo a cultura pessoal e a cultura coletiva da pessoa. No plano microgenético, a falta de suporte emocional e socioeconômico pode influenciar a regulação semiótica das ações pessoais no ambiente, expressos nos sentidos e significados que a pessoa constrói sobre si e sobre a sua relação com o mundo⁷. No caso analisado, foram identificados diversos fatores individuais e coletivos que atuaram na percepção que Júlia tinha sobre si mesma e sobre a sua vida. A instabilidade em relação ao futuro, gerada principalmente pela ausência de políticas sociais de auxílio, relacionou-se com diversos estados de comprometimento da saúde mental da participante. Esse aspecto pode ser identificado no trecho a seguir:

“Eu estava dependendo muito dos outros para concluir a minha graduação, foi um processo muito difícil a minha graduação. A bolsa me dava auxílio em dinheiro, mas tinham outras coisas que eu também precisava, por exemplo moradia (...). Mas ainda assim eu tinha que viver com 200 e poucos reais e depois tinha que tentar procurar estágio ou procurar ainda outra coisa, e tudo isso com o medo de perder a bolsa, enfim. Eu vivia de ajuda de amigos e de parentes.” (Júlia)

Somado a isso, Júlia relatou as exigências e a precariedade do mercado de trabalho em que, após formada na graduação, encontrou muitas dificuldades de encontrar emprego na sua área de formação:

“Eu teria que voltar a trabalhar ou com isso (sua área de formação) ou escritório ou em loja ou enfim, arranjar qualquer emprego. Porque como a gente é baixa renda não pode se dar ao luxo de ficar sem trabalho. E eu teria que trabalhar em empregos que eu não gosto...” (Júlia)

A questão sobre a dificuldade em adentrar ao mercado de trabalho afeta principalmente os jovens adultos durante o período desenvolvimental relacionada à adultez emergente, que permanecem muitas vezes na casa dos pais por dificuldades de inserção no mercado de trabalho^{5,6}. Essa falta de uma perspectiva positiva sobre o futuro, que emerge da instabilidade do contexto de pessoas, sobretudo, pertencentes às classes sociais mais vulneráveis, expressa-se em signos psicopatológicos, tais como a ansiedade e a depressão, que resultam em mediações semióticas relacionadas a estados afetivos de medo, angústia, preocupação e aflição¹⁸:

“Não sei identificar muito se estou deprimida ou se eu estou com ansiedade. (...) eu não faço nada. Tipo, absolutamente nada! (...) Simplesmente não faço absolutamente nada, fico deitada pensando nas coisas, tipo sentindo medo de a bolsa (de auxílio universitário) suspender, de ficar sem emprego, o que eu vou fazer da minha vida, pensando e criando possibilidades futuras que não acontecerão... E eu não sinto vontade de fazer nada, só dormir ou ficar deitada o tempo todo olhando para o nada.” (Júlia)

No trecho acima é possível perceber como o contexto socioeconômico de instabilidade e insegurança possibilitaram o surgimento de sintomas de ansiedade na participante. Deste modo, podemos depreender como o contexto coletivo vivenciado pelo sujeito pode trazer impactos para si em nível individual. Nesse sentido, o ambiente pode influenciar fortemente a sua saúde mental, promovendo sofrimento psíquico. Até mesmo sendo um fator de risco para o surgimento de psicopatologias¹.

Essa questão do ambiente é ainda mais relevante se for considerada a população de estudantes universitários em diferentes países do mundo, na qual diversos aspectos relacionados à vida universitária têm sido relacionadas com questões de saúde mental e psicopatologias^{20,21,22}. Especificamente no Brasil, essas

questões de saúde mental entrelaçam-se com problemas socioeconômicos e com a ausência de políticas públicas, bem como com diversas crenças preconceituosas e atitudes discriminatórias presentes na sociedade e na universidade. Todos esses elementos participam da construção de significados que a pessoa faz sobre si e sobre o mundo, como aponta revisão de literatura integrativa realizada por Freire et al.²².

Nesse sentido, merecem destaque os diferentes tipos de desigualdades sociais que expressam-se em relações de poder e que impõem certas crenças e valores culturais como sendo “naturais” e socialmente aceitos. Quaisquer comportamentos ou crenças que não estejam dentro desse padrão social, são desconsiderados ou discriminados, resultando em episódios de preconceito e humilhação que podem resultar em sofrimento psíquico¹⁶. Um exemplo dessa questão foi um evento vivenciado por Júlia, em que foi expulsa de casa devido a não compartilhar de alguns dos mesmos valores da família: “Não sabia mais o que ia fazer. A única coisa que eu pensava era o que eu vou fazer agora?... Eu não tinha para quem correr.” (Júlia). A partir do relato de Júlia, foi possível perceber um aumento da sensação de instabilidade e insegurança após o evento vivenciado, tendo, neste caso, promovido a ausência do suporte familiar e o aumento das dificuldades socioeconômicas da participante, bem como a falta de suporte social. Essas questões influenciaram no estado de sofrimento psíquico de Júlia e trouxeram prejuízos para a sua saúde mental, aumentando os sintomas de ansiedade.

É importante destacar, também, que a falta de suporte social esteve atrelada à mudança de cidade, ocasionando em Júlia transformações na sua identidade pessoal, a qual relaciona-se com os signos que a pessoa constrói sobre si na relação com os contextos culturais em que está imersa. A participante precisou lidar com diversos aspectos novos em sua vida, necessitando construir uma autonomia diante dos processos da vida. Ao longo desse percurso, alguns relacionamentos, tanto amorosos quanto com professores e colegas de trabalho, a auxiliaram na ressignificação e construção sobre si mesma:

“Convivi na faculdade com pessoas muito diferentes de mim que gostavam muito de sair e tudo mais e dançar, e aí tipo eu nunca vi problema nisso. Cada um faz o que quer, só que o problema é que as pessoas viam problema em mim. Então todas as relações que eu construí na universidade foram pessoas tentando mudar a mim e eu nunca à elas, sempre elas a mim. (...) Isso foi minando minha confiança e foi ficando cada vez mais... tipo, eu achava que toda vez que fosse encontrar, ter alguma dificuldade, eu não ia conseguir pôr limite nas relações, eu não ia falar pras pessoas que eu estava insatisfeita e sempre que eu fosse tentar falar, elas iam fazer que nem minha ex-namorada, tipo distorcer tudo e fazer eu passar por louca e fazer aquela tortura psicológica.” (Júlia)

Dessa maneira, pode-se considerar que o suporte social vai além de questões econômicas e materiais, relaciona-se também com as relações interpessoais que o indivíduo estabelece na sua vida. As relações interpessoais participam do processo de construção da imagem sobre si, expresso nos diversos signos na relação constituída entre a cultura pessoal do indivíduo e a cultura coletiva de seu contexto social⁷. Principalmente em

momentos de transição na vida, como na adultez emergente^{5,6}, por exemplo, é fundamental ter uma rede de relações que funcione como fator protetivo para a saúde mental das pessoas. Entretanto, é possível perceber que algumas relações dentro da rede de suporte da participante impactavam negativamente seu autoconceito e autoeficácia, sendo a autoeficácia a capacidade de se perceber forte e autônoma o suficiente para lidar com problemas da vida, como a imposição de limites na fronteira entre eu e o mundo, nas relações interpessoais⁶.

Todos estes fatores resultam na precariedade do suporte material, social, emocional e psíquico fornecido à participante, que a conduziram a estados psicológicos ansiogênicos. A ausência desses suportes influenciou de forma determinante a regulação semiótica construída sobre si mesma. A falta de segurança de uma moradia digna e de suporte socioeconômico significativo trouxe como mediação semiótica os signos “isolamento” e “vontade de fazer nada”, resultando em prejuízos nas relações interpessoais e na saúde mental da participante, fazendo emergir até mesmo uma sensação de paralização diante da vida:

“Fico pensando... aí não sinto vontade de fazer nada, de nada, absolutamente nada! E atividades que tenho que fazer, eu sei que tenho que fazer, mas não consigo fazer... parece uma força invisível que me prende, que eu não consigo simplesmente fazer. (...) eu tive também umas crises de choro na época do final do curso por conta de emprego e eu me sentia muito sozinha, assim que eu percebia que tinha alguma coisa muito errada acontecendo. E o isolamento também. Eu me isolo muito das pessoas, eu não respondia ninguém (nas redes sociais).” (Júlia)

Atualmente, sabe-se que o isolamento social e a anedonia são sintomas de alguns quadros psicopatológicos, a exemplo de quadros ansiosos e depressivos^{6,19}. O relato da participante mostra como a desigualdade social impactou sua saúde mental, resultando em diversos sintomas psicopatológicos, como uma expressão das diversas dificuldades enfrentadas em seu contexto social.

Por fim, é possível notar que o conjunto de fatores analisado até o momento promoveu impactos para Júlia, transformando sua identidade pessoal, autoimagem e autoconceito, expressos nos seguintes trechos:

“E voltei (para a cidade natal) não sendo mais a mesma. Enfim, várias questões... estava muito ansiosa com isso e estava paralisada (...) Era um problema pra mim... a questão da autoimagem (...), a forma como eu me enxergava e como os outros me viam era uma questão pra mim, tipo me gerava sofrimento.” (Júlia)

Segundo Pereira et al.⁶, um autoconceito positivo, ou seja, perceber atribuições e características positivas em si mesmo é um fator de proteção da saúde mental. Todavia Júlia apresentou o contrário, percebendo-se com mais comprometimentos em sua identidade pessoal no momento atual, após vivenciar todas essas experiências concernentes às diversas expressões da desigualdade social, como no contexto familiar, universitário e do mercado de trabalho.

Portanto, apesar da adultez emergente ser um período do desenvolvimento em que o indivíduo pode construir maiores descobertas sobre si e sobre o mundo, buscar se especializar cada vez mais na sua área de atuação profissional e procurar vivenciar a satisfação no trabalho, também traz uma fragilidade inerente ao contexto contemporâneo de ausência de perspectiva de inserção no mercado de trabalho e de ascensão social, o qual o discurso social vigente traz como parte fundamental dessa fase da vida⁵. No caso de Júlia, o contexto universitário²² e as experiências da vivência de relações interpessoais que afetaram sua identidade pessoal de forma negativa marcaram esse período de adultez emergente. Assim, os jovens adultos podem vivenciar incertezas e instabilidades sobre o futuro em meio à pressão social de serem trabalhadores bem sucedidos, a despeito do contexto econômico de dificuldades de inserção no mercado de trabalho⁵.

Nesse sentido, através da análise do caso foi possível compreender que no contexto da adultez emergente no cenário socioeconômico contemporâneo, a desigualdade social, que se expressa em questões materiais e na rede de relações de suporte social do indivíduo, pode atuar como catalisadora de um estado de maior sofrimento psíquico e de comprometimento da saúde mental de jovens adultos, por participar da construção de significados sobre si mesmo, o que compõe a identidade pessoal⁷. Além disso, a desigualdade social expressa-se não somente de maneira material, mas também nos processos psicológicos que regulam a experiência pessoal do indivíduo⁷. Sendo assim, a desigualdade social pode trazer impactos negativos para a saúde mental do indivíduo em toda a sua integralidade.

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo compreender, em nível microgenético, como a desigualdade social repercute na saúde mental de jovens no período desenvolvimental da adultez emergente. Como resultados, demonstrou-se que, em nível semiótico, a desigualdade social está presente como catalisadora de dificuldades na formação da perspectiva de futuro e nas relações interpessoais do indivíduo, influenciando negativamente sobretudo na sua identidade pessoal. Deste modo, o principal impacto pode ser sentido na mediação semiótica que ocorre de maneira bidirecional na relação constituída entre a pessoa e o mundo, promovendo signos que refletem uma saúde mental prejudicada.

Esses resultados ressaltam a necessidade da elaboração de políticas públicas de assistência que compreendam os elementos que favorecem a saúde mental, e os aspectos psicológicos presentes no suporte fornecido a essa população. É proposto que as políticas públicas, enquanto suporte social, facilitem a inserção desses jovens no mercado de trabalho e na geração de renda, possibilitando que se construa uma vida digna, com acesso à moradia, alimentação, saneamento básico e cuidados integrais à saúde. Evidencia-se a importância de pensar em espaços de atendimento psicológico para estudantes universitários, já que problemas de saúde mental têm sido identificados nessa população. Somado a isso, o cuidado psicológico da perspectiva de futuro, do autoconceito e da autoeficácia desses jovens pode ser um fator essencial para a prevenção e promoção da sua saúde mental.

Sendo assim, ao apresentar de maneira microgenética como a desigualdade social e a adultez emergente

relacionam-se com questões de saúde mental, esse estudo aponta para dimensões que podem ser trabalhadas em processos psicoterápicos nos quais o contexto de adultez emergente e situações de desigualdades sociais estão presentes. Nesse sentido, dimensões relacionadas à identidade pessoal e à rede de relações interpessoais do indivíduo em atendimento psicológico são elementos fundamentais para serem considerados na psicoterapia. Este estudo indica, também, a importância e a potencialidade de modelos psicoterápicos breves, podendo ser utilizados em diversos contextos que envolvem a adultez emergente.

Entretanto, como limitações desta pesquisa, ressalta-se o fato de ser um estudo de caso único, sendo necessárias maiores investigações para uma compreensão ampliada do fenômeno. É importante ressaltar que a entrevista com a participante foi realizada após a conclusão de seu processo de atendimento psicológico clínico, que a auxiliou a compreender diversos significados relacionados ao seu sofrimento psíquico. Futuras pesquisas podem adotar uma metodologia longitudinal, acompanhando a pessoa antes e após um processo de atendimento psicológico clínico.

Portanto, aponta-se para a necessidade de atenção à adultez emergente na sociedade contemporânea, exigindo mais pesquisas para a compreensão de problemas de saúde mental que podem emergir decorrentes da vivência da desigualdade social em conjunto com a adultez emergente. Sugere-se estudos não somente em uma perspectiva quantitativa, mas partindo de uma metodologia qualitativa, idiográfica e microgenética.

Referências

1. Marín-León L, Oliveira HB, Barros MBA, Dalgalarondo P, Botega NJ. Social inequality and common mental disorders. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2007.
2. Gaino LV, Almeida LY, Oliveira JL, Nievas AF, Saint-Arnault D, Souza J. O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2019; 27(e3157). Doi: 10.1590/1518-8345.2877.3157
3. Hayes SC, Ciarrochi J, Hoffman SG, Chin F, Sahdra B. Evolving an idionomic approach to processes of change: Towards a unified personalized science of human improvement. *Behavior Research and Therapy.* 2022; 156(104155). Doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104155>
4. Bacigalupe A, Martín U. Gender inequalities in depression/anxiety and the consumption of psychotropic drugs: Are we medicalising women's mental health?. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2020; 49(3):317–324. Doi: 10.1177/1403494820944736
5. Paulino DS, Dutra-Thomé L, Bendassolli PF. Adultez e o fenômeno nem-nem: gênero, educação e mercado de trabalho. *Revista Brasileira de Orientação Profissional.* 2021; 22(1):1-15. Doi: 10.26707/1984-7270/2021v22n101
6. Pereira AS, Willhelm AR, Koller SH, Almeida RMM. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Revista Ciência & Saúde Coletiva.* 2018; 23(11):3767-3777. doi: 10.1590/1413-812320182311.29112016
7. Valsiner J. *General human psychology: Theory and history in the human and social sciences (eBook).* Aalborg University: Springer; 2021. Doi: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-75851-6>
8. Valsiner J. *An invitation to cultural psychology.* Londres: Sage; 2014.
9. Creswell JW. *Projetos de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto.* 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

10. Sampieri RH, Collado CF, Lucio, MPB. Metodología de la investigación. 6. ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
11. Rebouças MSS, Dutra E. Plantão psicológico: Uma prática clínica da contemporaneidade. Revista da Abordagem Gestáltica. 2010; 14(1):19-28.
12. Ferreira-Santos E. Psicoterapia breve: Abordagem sistematizada de situações de crise. 5. ed. São Paulo: Ágora; 2013.
13. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
14. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
15. Peres RS, Santos MA. Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em psicologia. Interações. 2005; 10(20):109-126.
16. Abramov DM, Júnior CAM. A psiquiatria enquanto ciência: Sobre que bases epistemológicas suas bases se sustentam? Psicologia em Estudo. 2016; 21(4):551-556. Doi: 10.4025/psicoestud.v21i4.30690
17. Cabell KR, Valsiner J. Systematic systemics: Causality, catalysis and developmental cybernetics. In: Cabell KR, Valsiner J, organizadores. The catalyzing mind: Beyond models of causality. Nova Iorque e Londres: Springer; 2014:3-16.
18. Mattos E. A mediação semiótica da “responsabilidade”: Um estudo sobre a construção de valores na transição para a vida adulta. Psicologia USP. 2016; 27(2):178-188. Doi <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20160002>
19. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
20. Storie K, Ahen K, Tucket A. A systematic review: students with mental health problems – A growing problem. International Journal of Nursing Practice. 2010; 16:1-6. Doi <https://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x>
21. Hammer P, Madsen P, Tateo L. “I see stress in many places around me, but as such, I’m over it”: Understanding psycho-cultural dimensions of university students’ experiences. In: Tateo L, organizador. Educacional dilemas: A cultural psychological perspective. 1. ed. Nova Iorque e Londres: Routledge; 2019; 146-169.
22. Freire ESK, Dazzani MVM, Marsico G. A saúde mental de estudantes universitários: Uma revisão de literatura integrativa. In: Santos GG, Sampaio SMR, organizadores. Observatório da vida estudantil: Interdisciplinariedade e diálogo de saberes. Salvador: Edufba; 2020; 437-454.

Contribuições: Klessyo do Espírito Santo Freire – Aquisição de financiamento, Coleta de Dados, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Validação, Visualização;

Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel – Conceitualização, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Visualização;

Maria Virgínia Dazzani – Conceitualização, Metodologia, Redação – Revisão e Edição, Supervisão;

Giuseppina Marsico – Conceitualização, Metodologia, Redação – Revisão e Edição, Supervisão.

Autor correspondente

Klessyo do Espirito Santo Freire

klessyo@gmail.com

Submetido em: 05/11/2022

Aceito em: 28/11/2022