

SAÚDE MENTAL NO ENSINO SUPERIOR A DISTÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS LIMITES ENTRE A FLEXIBILIDADE PEDAGÓGICA E A RIGIDEZ INSTITUCIONAL

MENTAL HEALTH IN DISTANCE LEARNING HIGHER EDUCATION: EXPERIENCE REPORT ON THE LIMITS BETWEEN PEDAGOGICAL FLEXIBILITY AND INSTITUTIONAL RIGIDITY

Resumo: O debate sobre saúde mental no ensino superior expõe o conflito crescente entre as necessidades de estudantes em situação de vulnerabilidade psicossocial e a rigidez das políticas institucionais, um desafio que se intensifica na modalidade de Ensino a Distância (EaD). Neste cenário, o presente artigo analisa um relato de experiência que evidencia os limites do acolhimento e da flexibilidade pedagógica. O estudo descreve as consequências da aplicação inflexível de uma norma avaliativa a um grupo de estudantes, após um erro decisivo cometido por um colega com um quadro clínico complexo de saúde mental (TEPT, TAB e Transtorno Borderline), devidamente documentado. A análise demonstra que, mesmo diante de tentativas de mediação e da apresentação de laudos médicos, a normativa institucional prevaleceu, resultando na reprovação automática do grupo e na falha do sistema de apoio. Conclui-se que a rigidez processual, quando desprovida de mecanismos de exceção, pode esvaziar as políticas de cuidado e permanência, promovendo exclusão. Defende-se, portanto, a implementação urgente de protocolos de acomodação razoável, a criação de instâncias de recurso humanizadas e a revisão de cláusulas punitivas, a fim de consolidar uma cultura de acolhimento efetivo.

Palavras-chave: Educação. Ensino a distância. Flexibilidade. Inclusão. Saúde mental.

Abstract: The debate on mental health in higher education exposes the growing conflict between the needs of students in situations of psychosocial vulnerability and the rigidity of institutional policies, a challenge that intensifies in distance learning (DL). In this context, this article analyzes an experience report that highlights the limits of acceptance and pedagogical flexibility. The study describes the consequences of the inflexible application of an evaluative standard to a group of students, following a decisive error made by a colleague with a complex mental health condition (PTSD, BD, and Borderline Disorder), duly documented. The analysis shows that, despite attempts at mediation and the presentation of medical reports, the institutional norm prevailed, resulting in the automatic failure of the group and the failure of the support system. It is concluded that procedural rigidity, when devoid of exception mechanisms, can undermine care and retention policies, promoting exclusion. Therefore, the urgent implementation of reasonable accommodation protocols, the creation of humane appeal bodies and the review of punitive clauses are advocated, in order to consolidate a culture of effective reception.

Keywords: Education. Distance learning. Flexibility. Inclusion. Mental health.

Vinicius de Santi Phelippe Nunes¹

Giovana de Santi Phelippe Nunes²

Bruna de Santi Phelippe Nunes³

1 Universidade Estadual Paulista

2 Universidade Estadual de Londrina

3 Universidade do Oeste Paulista

INTRODUÇÃO

A preocupação com o bem-estar psicológico dos universitários tem ganhado cada vez mais visibilidade nos últimos anos, especialmente no contexto da Educação a Distância (EaD) (Barros; Peixoto, 2022). Atualmente, a EaD é oferecida tanto por instituições públicas quanto privadas, abrangendo cursos de graduação e pós-graduação com diferentes propostas pedagógicas. Um de seus principais atrativos é a flexibilidade, que permite ao estudante organizar sua rotina de estudos de acordo com sua disponibilidade (Hayashi, 2020).

Nesse cenário, os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs) se destacam como ferramentas essenciais para a organização do ensino. Essas plataformas oferecem recursos que estimulam a interação entre estudantes, tutores e materiais digitais, favorecendo a construção colaborativa do conhecimento (Bartelle; Medeiros, 2024). No entanto, a ausência de encontros presenciais exige que essas interações sejam cuidadosamente planejadas, a fim de não apenas transmitir informações, mas também manter o engajamento e o interesse dos alunos (Silva; Saraiva, 2024).

No Brasil, a modalidade EaD tem crescido de forma expressiva. De acordo com dados do Censo da Educação Superior de 2021, a EaD teve um crescimento de 474% no período de 2011 a 2021 (Pereira, 2024).

Dentro desse panorama, a Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP) se consolidou como a primeira instituição pública estadual a oferecer exclusivamente cursos de graduação a distância. Desde 2017, com base em novas diretrizes, a UNIVESP ampliou sua atuação, alcançando 243 polos em mais de 200 cidades, tornando-se a maior universidade pública EaD da América Latina (UNIVESP, 2019).

Entre as principais estratégias pedagógicas da instituição, destaca-se o Projeto Integrador (PI), um elemento central da grade curricular. O PI é concebido como uma atividade interdisciplinar e colaborativa, conectada ao contexto social e profissional dos alunos (Cabraia; Zanon, 2018). Essas iniciativas têm como objetivo promover experiências como visitas técnicas, ações de extensão e participação em eventos acadêmicos, como seminários e congressos, nos quais os estudantes apresentam e discutem seus trabalhos. Tal proposta estimula a construção coletiva do conhecimento, o trabalho em equipe e uma reflexão crítica sobre o papel do estudante no grupo (Miranda, 2021).

Apesar dessas iniciativas, a transição para a vida adulta, somada aos desafios acadêmicos, às dificuldades financeiras e às relações interpessoais, cria um cenário sensível para muitos jovens (Chipeşiu, 2020). Na EaD, esses obstáculos podem ser intensificados pela sensação de isolamento,

levando à desmotivação, ao distanciamento do curso e, em alguns casos, ao abandono (Silva; Paiva, 2023).

Estudos recentes indicam um aumento nos níveis de ansiedade, depressão e estresse entre universitários, especialmente após o período pandêmico, evidenciando a necessidade de atenção contínua à saúde mental nesse público (Auerbach *et al.*, 2016). Além disso, fatores como a sobrecarga cognitiva, a autogestão do tempo e a falta de suporte social direto podem intensificar quadros de sofrimento psíquico em ambientes virtuais de aprendizagem, exigindo das instituições estratégias mais integradas de acompanhamento e intervenção (Wang, 2023).

Esse contexto reforça a importância de políticas institucionais que articulem ensino, acolhimento e suporte psicológico, de modo a garantir não apenas o acesso, mas também a permanência e o sucesso acadêmico dos estudantes (Chaudhry *et al.*, 2024). Como resposta, diversas universidades têm buscado implementar programas de apoio psicológico, ações de incentivo à permanência e estratégias voltadas à diversidade e ao acolhimento, visando construir um ambiente mais saudável e inclusivo (Moghimi *et al.*, 2023).

Este artigo apresenta a experiência de um professor de uma universidade pública que oferece cursos online, mostrando a dificuldade em equilibrar as regras da instituição com a necessidade de dar atenção

individual a um aluno com problemas mentais comprovados. O caso revela as falhas dos métodos de avaliação quando confrontados com a complexidade da saúde humana, levantando dúvidas sobre a prevenção, o acolhimento e a real capacidade da universidade de garantir que os alunos permaneçam e se sintam bem.

METODOLOGIA

Este artigo tem como objetivo descrever uma experiência acadêmica que evidencia a importância do acolhimento e do cuidado psicossocial no contexto universitário, discutindo as dificuldades enfrentadas por estudantes com transtornos mentais graves e os desafios impostos ao corpo docente e à instituição diante de falhas acadêmicas associadas a questões emocionais, especialmente em contextos de ensino remoto, nos quais o acompanhamento direto dos estudantes é mais limitado, conforme explicam (Hehir *et al.*, 2021).

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um professor da Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP), no contexto de um curso de graduação na modalidade de Educação a Distância (EaD). A situação ocorreu durante a realização de um Projeto Integrador (PI), atividade curricular central na proposta pedagógica da universidade, que promove o trabalho em grupo, a interdisciplinaridade e a aplicação

prática dos conhecimentos acadêmicos, aproximando os estudantes de situações reais do ambiente profissional.

A escolha pelo relato de experiência como abordagem metodológica justifica-se pela necessidade de refletir sobre situações reais do cotidiano da profissão, especialmente aquelas que envolvem dilemas éticos, institucionais e humanos relacionados à saúde mental no ambiente educacional contemporâneo. A descrição do caso baseia-se na memória profissional do docente, complementada por registros acadêmicos e documentos comprobatórios fornecidos pelo estudante envolvido, como laudos médicos e comunicações formais com a coordenação, garantindo maior confiabilidade e consistência às informações apresentadas.

Para embasar a análise, foram consultadas fontes da literatura acadêmica que abordam os transtornos mentais mencionados no caso (Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) e Transtorno de Personalidade Borderline), com o intuito de aprofundar a compreensão sobre seus impactos no desempenho acadêmico e na convivência em ambientes virtuais de aprendizagem, bem como subsidiar a discussão teórica apresentada ao longo do estudo.

Adicionalmente, a construção e estruturação deste artigo contaram com o apoio da ferramenta de inteligência artificial Gemini Pro, fornecida institucionalmente pela

Universidade Estadual Paulista (UNESP). A IA foi utilizada de forma complementar, auxiliando na organização das ideias, reescrita de trechos para maior clareza e revisão da coesão textual, sem substituição da autoria ou do juízo crítico dos pesquisadores, mantendo-se o rigor acadêmico e a responsabilidade intelectual sobre o conteúdo produzido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No segundo semestre de 2022, foi desenvolvida a disciplina de Projeto Integrador I, componente curricular do curso de Administração da Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP). O Projeto Integrador (PI) constitui uma atividade obrigatória, cujo objetivo é promover a aplicação prática dos conteúdos teóricos por meio do trabalho em equipe, estimulando o desenvolvimento de competências como colaboração, pensamento crítico e resolução de problemas (Souza *et al.*, 2023).

Para serem aprovados na disciplina, os estudantes, além de participarem das aulas remotas síncronas quinzenais com o professor responsável, precisaram cumprir três entregas obrigatórias: um Relatório Final do Projeto, que seja completo e bem estruturado; um Vídeo de Apresentação do projeto desenvolvido; e uma Avaliação Colaborativa entre os membros do grupo. Essas atividades visam avaliar não apenas o domínio do conteúdo, mas também o engajamento e a

capacidade de trabalho coletivo dos estudantes. Conforme as diretrizes da disciplina, a entrega do Relatório Final era considerada indispensável. Sendo o principal instrumento de avaliação da disciplina, sua ausência ou a presença de falhas graves resultaria automaticamente na reprovação de todos os integrantes do grupo. Tal exigência reforça a responsabilidade compartilhada entre os membros da equipe e a importância do comprometimento individual para o sucesso coletivo.

Ocorrência identificada e tentativa de mediação

A turma da disciplina do PI foi dividida em vários grupos. Cada grupo era orientado pelo professor em aulas síncronas particulares, onde todas as informações a respeito do projeto e das entregas eram transmitidas. Ao fim do semestre, um dos estudantes de um grupo composto por oito alunos, a quem é referido como "Estudante X" para garantir o anonimato, ficou responsável por realizar o upload dos arquivos finais no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Contudo, por equívoco, o Estudante X enviou um arquivo incorreto no lugar do Relatório Final. O erro não foi percebido por ele ou pelos demais colegas antes do término do prazo final. Durante o período de correção, o professor constatou a ausência do relatório obrigatório e, seguindo estritamente os

critérios de avaliação, atribuiu a nota zero ao item, o que resultou na reprovação do grupo.

Após a divulgação das notas, o professor recebeu um e-mail da orientadora do polo do Estudante X. A comunicação, feita em tom de apelo, solicitava uma mediação junto à coordenação da universidade e contextualizava a situação do aluno:

"O estudante que ficou responsável pelo envio [...] possui laudo com diversos transtornos e me procurou muito abalado pelo seu equívoco, afinal, prejudicará toda a turma. [...] Enquanto orientadora de polo, acompanho [o estudante] desde o início do seu ingresso no curso [...] e, desde então, tentamos auxiliá-lo sendo o máximo flexíveis. O estudante já apresentou bastante melhora do seu quadro inicial, contudo, ainda apresenta algumas dificuldades emocionais em lidar com as questões mais básicas do cotidiano. Desta forma, ele me procurou completamente desestabilizado, com receio de como os colegas de turma irão reagir caso a UNIVESP não abra uma exceção e aceite o reenvio."

Laudo médico

O laudo médico anexado ao e-mail da orientadora do polo indicava um quadro de comorbidades severas, incluindo:

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT): Classificado como F43.1 na CID-10, é uma condição psiquiátrica enquadrada entre os transtornos de ansiedade, que representa uma manifestação complexa e

desafiadora da saúde mental, frequentemente surgindo como uma resposta a eventos passados (Santos *et al.*, 2023). Caracteriza-se por um conjunto de sintomas físicos, emocionais e psicológicos desencadeados após a vivência ou o testemunho de situações violentas ou potencialmente traumáticas, geralmente associadas a uma ameaça real ou percebida à vida própria ou à de terceiros (Mann; Marwaha; Torrico, 2024). Um dos principais sintomas é a revivescência, fenômeno no qual o indivíduo revive, de forma vívida e involuntária, o evento traumático, experimentando novamente os sentimentos de medo, dor e sofrimento provocados pelo agente estressor original. Essa revivência pode desencadear alterações neurofisiológicas e emocionais intensas, comprometendo o bem-estar e a funcionalidade do sujeito (Santos *et al.*, 2023). Em contextos de pressão, como prazos acadêmicos, sintomas como dificuldade de concentração, lapsos de memória e ansiedade exacerbada tendem a se intensificar (Lindsäter *et al.*, 2022).

Transtorno de Personalidade Borderline (F60.3 no CID-10): é caracterizado por um padrão duradouro de instabilidade nos relacionamentos interpessoais, autoimagem e afetos, além de comportamentos impulsivos. Indivíduos com esse transtorno demonstram elevada sensibilidade emocional, reações intensas a situações percebidas como rejeição ou

abandono, e grande dificuldade em regular emoções. O diagnóstico é clínico, baseado na análise criteriosa dos sintomas e do histórico do paciente, e o tratamento inclui, predominantemente, intervenções psicoterápicas, podendo ser complementado com medicação para sintomas específicos (Leichsenring *et al.*, 2024). Em contextos acadêmicos, fatores como o medo de julgamento ou exclusão por parte dos colegas e a sobrecarga emocional diante de tarefas avaliativas podem gerar reações desproporcionais, dificultando a realização de atividades em grupo (Allen *et al.*, 2022).

Transtorno Afetivo Bipolar (TAB): Codificado como F31 na CID-10, é um transtorno de humor caracterizado por episódios recorrentes de depressão e mania, alternando entre estados de rebaixamento e elevação do humor, geralmente sem causas externas identificáveis (Alves *et al.*, 2023). Tais episódios podem durar semanas ou meses e afetam significativamente o funcionamento social, ocupacional e acadêmico do indivíduo (Barion; Jesus, 2024). A oscilação de humor característica do transtorno compromete a regularidade e a estabilidade emocional necessárias para o cumprimento de prazos e o engajamento constante em atividades colaborativas (Zhang; Peng; Chen, 2024).

Transtorno Dissociativo/Conversivo (F44 no CID-10): Também conhecido como distúrbio de conversão, o transtorno dissociativo/conversivo é um transtorno

mental no qual a pessoa sofre de um desequilíbrio psicológico, havendo alterações na consciência (Busin, 2020). Envolve a perda, total ou parcial, da integração entre memórias, identidade, consciência e controle motor (Ganslev *et al.*, 2020). Em situações de estresse agudo, o indivíduo pode apresentar episódios dissociativos, nos quais ocorre uma desconexão momentânea da realidade. Esse

tipo de reação pode se manifestar por meio de lapsos de consciência, amnésia ou ações automáticas, o que pode explicar, por exemplo, a submissão equivocada de um arquivo acadêmico sem a percepção imediata do erro cometido (Maldonado; Spiegel, 2024).

O quadro 1 apresenta o modo como esses transtornos são controlados através de acompanhamento médico:

Transtorno	Formas de Tratamento	Fonte
Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT – F43.1)	Tratamento baseado principalmente em psicoterapia, especialmente Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) focada no trauma. Pode incluir dessensibilização e reprocessamento por movimentos oculares. Em casos mais graves, utiliza-se medicação, como antidepressivos, para controle de ansiedade e sintomas associados.	(MANN, MARWAHA E TORRICO, 2024)
Transtorno de Personalidade Borderline (F60.3)	Tratamento predominantemente psicoterápico, com destaque para a Terapia Comportamental Dialética (DBT). Pode ser complementado com medicações (estabilizadores de humor, antidepressivos ou antipsicóticos) para sintomas específicos como impulsividade e instabilidade emocional.	(LEICHSENRING <i>et al.</i> , 2024) e (SOUZA E DOMINGOS, 2024)
Transtorno Afetivo Bipolar (TAB – F31)	Tratamento baseado em estabilizadores de humor (como lítio), antipsicóticos e, em alguns casos, antidepressivos (com cautela). Acompanhamento com psicoterapia é fundamental para adesão ao tratamento e manejo dos episódios.	(BARION E JESUS, 2024) e (ZHANG, PENG E CHEN, 2024)
Transtorno Dissociativo/Conversivo (F44)	Tratamento envolve psicoterapia, especialmente abordagens voltadas para o trauma e integração da consciência (como TCC ou terapia psicodinâmica). Pode incluir técnicas de manejo do estresse e, em alguns casos, medicação para sintomas associados (ansiedade ou depressão).	(BUSIN, 2020) e (FIGUEIREDO, 2019)

Fonte: Os autores (2026).

Desfecho acadêmico

Apesar da clara evidência da vulnerabilidade psicossocial do Estudante X, devidamente documentada por meio de laudos

médicos que atestavam múltiplos transtornos mentais graves, e dos esforços conjuntos do professor da disciplina e da orientadora de polo em buscar alternativas, o caso não teve

uma resposta institucional favorável. Mesmo diante da apresentação de documentação formal e da tentativa de mediação entre as partes envolvidas, a situação foi levada às instâncias superiores da universidade, acompanhada de relatos sobre o impacto emocional e acadêmico que o erro na entrega do relatório final estava causando ao estudante e ao grupo. Entretanto, a posição oficial manteve-se inflexível, com justificativas centradas na preservação da isonomia do processo avaliativo e no cumprimento rígido das normas estabelecidas para a disciplina, as quais não previam exceções ou revisões de prazos, mesmo diante de situações excepcionais.

Como consequência, a reprovação do grupo foi mantida integralmente, gerando repercussões emocionais profundas no Estudante X. Tal decisão acabou por desconsiderar as especificidades do caso e as condições clínicas apresentadas, o que desencadeou nele uma severa desestabilização emocional, potencialmente agravando seu quadro clínico. Ademais, os demais integrantes do grupo, que não tiveram qualquer participação direta no erro de envio do relatório, também foram penalizados de forma coletiva, o que gerou um sentimento de injustiça e desmotivação entre os colegas. Essa situação acabou impactando negativamente o engajamento acadêmico e a percepção de justiça institucional.

Esse desfecho não apenas expôs as limitações estruturais do sistema avaliativo em lidar com situações de vulnerabilidade mental, como também evidenciou uma lacuna entre o discurso institucional de promoção da permanência estudantil e as práticas efetivas de acolhimento. Observa-se, portanto, uma dificuldade em conciliar normas padronizadas com demandas individuais complexas, o que reforça que a ausência de protocolos específicos para lidar com casos sensíveis como esse demonstrou a necessidade urgente de políticas mais humanas, que equilibrem a manutenção da equidade acadêmica com ações de cuidado psicossocial, promovendo maior flexibilidade e sensibilidade nas tomadas de decisão institucionais.

CONCLUSÃO

O episódio relatado demonstrou que o cuidado psicossocial não deve permanecer apenas como uma ação emergencial, mas sim incorporado às políticas acadêmicas, aos regulamentos de avaliação e às práticas de permanência estudantil. A decisão final, que resultou na reprovação de todo um grupo devido a um erro isolado, agravado por um quadro clínico documentado, evidencia a necessidade de um olhar mais humano, ético e inclusivo, em consonância com as diretrizes contemporâneas de prevenção do adoecimento mental e de promoção do bem-estar universitário.

O cenário se torna ainda mais desafiador no contexto da Educação a Distância (EaD), cuja escalabilidade e ausência de interações presenciais podem amplificar sentimentos de isolamento e desamparo emocional. Nesse ambiente, a construção de políticas eficazes para a promoção da saúde mental exige um delicado equilíbrio entre a equidade e a flexibilidade necessária para oferecer acomodações a estudantes em situações de vulnerabilidade, devidamente comprovadas.

Diretrizes como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU já apontam a necessidade de criar ambientes inclusivos, acessíveis e que promovam a saúde integral dos estudantes. No entanto, tais princípios ainda encontram barreiras práticas na implementação, como a capacitação do corpo docente e administrativo, uma vez que a eficácia de qualquer política institucional depende da habilidade de identificar sinais de crise emocional, conhecer protocolos de encaminhamento e agir com empatia e preparo técnico diante de situações complexas.

Diante dessas reflexões, tornam-se indispensáveis ações concretas para fortalecer a cultura de acolhimento nas universidades. A criação de novos protocolos permitiria que estudantes com laudos médicos pudessem, de forma formal e confidencial, solicitar flexibilizações de prazos e ajustes em

avaliações. A instituição composta por um comitê multidisciplinar (pedagógico, psicossocial e administrativo), garantiria uma análise criteriosa e sensível de casos excepcionais, reduzindo a rigidez normativa que ignora particularidades individuais. Além disso, é essencial revisar cláusulas de reprovação automática, atribuindo ao corpo docente maior autonomia para avaliar situações atípicas à luz de princípios de equidade e cuidado. Essas medidas devem ser acompanhadas por investimentos contínuos em formação docente voltada à saúde mental, incluindo temas como prevenção ao suicídio, políticas de diversidade e inclusão.

Ao adotar uma postura mais humanizada e integrada às demandas contemporâneas, as instituições de ensino superior não apenas fortalecem a permanência estudantil, mas também contribuem para a construção de um ambiente acadêmico mais equitativo, inclusivo e saudável. Nesse sentido, torna-se fundamental que as instituições avancem na construção de modelos avaliativos mais sensíveis às diversidades individuais, reconhecendo que o desempenho acadêmico não pode ser analisado de forma dissociada das condições emocionais e psicológicas dos estudantes. Além disso, a incorporação de práticas institucionais voltadas ao cuidado contínuo, e não apenas reativo, pode contribuir significativamente para a redução de situações de sofrimento extremo e para a promoção de

trajetórias acadêmicas mais estáveis e bem-sucedidas.

REFERÊNCIAS

ALLEN, T. A. *et al.* Borderline personality disorder: stress reactivity or stress generation? A prospective dimensional study. **Psychological Medicine**, v. 52, n. 6, p. 1014–1021, 27 abr. 2022.

ALVES, M. P. P. *et al.* Neurobiologia e Multifatoriedade do Cérebro com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6521–6546, 28 dez. 2023.

AUERBACH, R. P. *et al.* Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Psychological Medicine**, v. 46, n. 14, p. 2955–2970, 3 out. 2016.

BARION, G. B.; JESUS, G. S. DE. Transtorno afetivo bipolar – revisão da literatura. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 12, p. e12507, 8 nov. 2024.

BARROS, R. N. DE; PEIXOTO, A. DE L. A. Integração ao ensino superior e saúde mental: um estudo em uma universidade pública federal brasileira. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas), v. 27, n. 3, p. 609–631, dez. 2022.

BARTELLE, L. B.; MEDEIROS, L. F. DE. Os Assistentes Virtuais nos Ambientes Virtuais de Aprendizagem: uma Revisão Sistemática de Literatura. **EaD em Foco**, v. 14, n. 1, p. e2128, 1 abr. 2024.

BUSIN, Y. **O que é e como tratar o transtorno dissociativo-convulsivo**. Disponível em: <<https://yuribusin.com.br/o-que-e-e-como-tratar-o-transtorno->

dissociativo-convulsivo/>. Acesso em: 23 jun. 2025.

CAMBRAIA, A. C.; ZANON, L. B. Desenvolvimento profissional docente numa licenciatura: interlocuções sobre o projeto integrador. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, n. 0, 26 jul. 2018.

CHAUDHRY, S. *et al.* Student psychological well-being in higher education: The role of internal team environment, institutional, friends and family support and academic engagement. **PLOS ONE**, v. 19, n. 1, p. e0297508, 25 jan. 2024.

CHIPEŞIU, A. M. The role of personality in the relationship between financial stress and well-being in young people. **Studia Doctoralia**, v. 11, n. 2, p. 81–92, 30 dez. 2020.

FIGUEIREDO, A. A. F. DE. **“O problema é como você olha...”: de um conjunto amorfo de sintomas não-psicóticos ao nascimento de diagnósticos clínico-psiquiátricos**. Rio de Janeiro - RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2019.

GANSLEV, C. A. *et al.* Psychosocial interventions for conversion and dissociative disorders in adults. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2020, n. 7, 17 jul. 2020.

HAYASHI, C. Tecnologias digitais na Educação a Distância: fases, modelos, plataformas e ferramentas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e8079109295, 20 out. 2020.

HEHIR, E. *et al.* Developing student connectedness under remote learning using digital resources: A systematic review. **Education and Information Technologies**, v. 26, n. 5, p. 6531–6548, 28 set. 2021.

LEICHSENRING, F. *et al.* Borderline personality disorder: a comprehensive review

of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. **World Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 4–25, 12 fev. 2024.

LINDSÄTER, E. *et al.* Exhaustion disorder: scoping review of research on a recently introduced stress-related diagnosis. **BJPsych Open**, v. 8, n. 5, p. e159, 24 set. 2022.

MALDONADO, J. R.; SPIEGEL, D. Dissociative Disorders. Em: **Tasman's Psychiatry**. Cham: Springer International Publishing, 2024. p. 2267–2312.

MANN, S. K.; MARWAHA, R.; TORRICO, T. J. Posttraumatic Stress Disorder. **StatPearls**, 2024.

MIRANDA, L. D. V. A. **METODOLOGIA ATIVA: analisar o papel do projeto integrador no processo ensino/aprendizagem dos alunos dos cursos técnicos na modalidade subsequente do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia no município de Oiapoque-AP**. Oiapoque-AP: o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amapá–Ifap, 2021.

MOGHIMI, E. *et al.* Mental health challenges, treatment experiences, and care needs of post-secondary students: a cross-sectional mixed-methods study. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 655, 6 abr. 2023.

PEREIRA, W. F. A. TRANSFORMAÇÃO EDUCACIONAL: O ASCENDENTE ENSINO A DISTÂNCIA NO BRASIL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 12, p. 315–328, 5 jan. 2024.

SANTOS, I. J. DOS; FARIA, Y. G. DE P.; ARAÚJO, C. D. S.; *et al.* Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Intervenções e perspectivas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5140–5155, 11 dez. 2023.

SILVA, A. E. P. DA; SARAIVA, P. M. A. EVOLUÇÃO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL: DESAFIOS, OPORTUNIDADES E O PAPEL DAS TICS NA DEMOCRATIZAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 94–105, 2 set. 2024.

SILVA, R. A.; PAIVA, M. C. L. A organização do ambiente virtual de aprendizagem na EaD: o ponto de vista dos estudantes. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas), v. 28, 2023.

SOUZA, J. M. E *et al.* A Metodologia do Projeto Integrador desenvolvida em cursos de Licenciatura da UNIVESP: uma análise praxeológica do método de ensino. **SCIAS Edu**, v. 5, n. 1, 2023.

SOUZA, T. G. DA S.; DOMINGOS, N. A. M. Intervenção cognitivo-comportamental para redução de ansiedade em pacientes internados em unidade de urgência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 20, 2024.

UNIVESP. **Aprender na prática. Projetos integradores 2018/2019, 2019**. Disponível em: <<https://online.fliphtml5.com/wzky/hxmc/#p=1>>. Acesso em: 23 maio. 2025

WANG, Y. The research on the impact of distance learning on students' mental health. **Education and Information Technologies**, v. 28, n. 10, p. 12527–12539, 11 out. 2023.

ZHANG, J.; PENG, C.; CHEN, C. Mental health and academic performance of college students: Knowledge in the field of mental health, self-control, and learning in college. **Acta Psychologica**, v. 248, p. 104351, ago. 2024.

ZHANG, J.; PENG, C.; CHEN, C. Mental health and academic performance of college students: Knowledge in the field of mental

health, self-control, and learning in college.
Acta Psychologica, v. 248, p. 104351, ago.
2024.