

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA, PÓS-
GRADUAÇÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO - AGEUFMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CULTURA E SOCIEDADE MESTRADO
INTERDISCIPLINAR

CEDRIC TEMPEL NAKASU

ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – CAMPUS
BACANGA

São Luís

2022

CEDRIC TEMPEL NAKASU

**ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – CAMPUS
BACANGA**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade – Mestrado Interdisciplinar da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do título de Mestre em Cultura e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Sannyá Fernanda Nunes Rodrigues

Coorientador: Prof. Dr. Michele Angelo Tinagli Casarosa

São Luís

2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Nakasu, Cedric Tempel.

Análise das práticas de atenção à saúde na assistência
estudantil da Universidade Federal do Maranhão - campus
Bacanga / Cedric Tempel Nakasu. - 2021.

202 p.

Coorientador(a): Michele Angelo Tinagli Casarosa.

Orientador(a): Sanny Fernanda Nunes Rodrigues.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Cultura e Sociedade/cch, Universidade Federal do Maranhão,
Universidade Federal do Maranhão, 2021.

1. Assistência Estudantil. 2. PNAES. 3. Práticas de
atenção à saúde. 4. UFMA. I. Casarosa, Michele Angelo
Tinagli. II. Rodrigues, Sanny Fernanda Nunes. III.
Título.

Para meu filho e esposa, fontes de inspiração e motivação para seguir sempre em busca de ser uma pessoa melhor.

A meus pais, incentivo constante na formação, não somente acadêmica, mas sobretudo humana. A meus irmãos, companheiros de jornada e de vida.

AGRADECIMENTOS

À Deus, e a Nossa Senhora, paciosos e compreensivos acalentadores das angústias e devaneios ao longo da estrada.

À minha família.

Às pessoas que possibilitaram e me auxiliaram na direção desta conquista: Prof. Dr. Leonardo Silva Soares, Pró-Reitor de Assistência Estudantil da UFMA, que confiou em meu trabalho e incentivou esta pesquisa; à minha orientadora Prof.^a Dra. Sannyá Fernanda Nunes Rodrigues, que aceitou trilhar os caminhos desta pesquisa.

Aos colegas (e amigos) de trabalho e batalhas diárias na atenção à saúde dos estudantes que ajudaram e ajudam nesta difícil tarefa de repensar nossas práticas: Aduino Montenegro, Lissandra Dayse Cardoso Bezerra, Otamires Lopes Vale, Luis Antônio Silva de Araújo, Ana Flávia Moniz Costa, Danilo Madeira, Fábio Contino, Talita Soares Lago e Daniele Palácios.

Aos amigos, verdadeiros, que mesmo distantes permanecem no coração e nas memórias e aos que estão próximos, que tornam a jornada mais leve e divertida.

Um especial agradecimento à Ricarda, minha mãe, por nunca ter desistido, por sempre ter estado lá, por sempre ser LUZ ao longo do trajeto.

À minha esposa Erika, por ser constante força em todas as searas de nossas vidas e ao meu bem mais precioso, Yan.

Obrigado!

“A gente não quer só dinheiro
A gente quer dinheiro e felicidade
A gente não quer só dinheiro
A gente quer inteiro e não pela metade

Bebida é água
Comida é pasto
Você tem sede de quê?
Você tem fome de quê?”

(Canção Comida- Titãs)

RESUMO

O presente estudo teve como foco de trabalho a investigação das práticas de atenção à saúde na assistência estudantil na Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Campus Bacanga. Foi utilizado o método indutivo de pesquisa, de natureza mista, com preponderância de análise qualitativa, com enfoque nas políticas públicas brasileiras que se referem à assistência estudantil nos Institutos Federais de Ensino Superior (Ifes) e das práticas destas na UFMA, objetivando compreender como elas são executadas e verificar a percepção destas ações por parte dos discentes dos cursos de graduação presencial da instituição. A coleta de dados se deu por pesquisa bibliográfica e documental, além da aplicação de inquérito do tipo questionário online através da plataforma *Google Forms*. Para análise dos dados foi utilizado o software IRAMUTEQ, além do próprio *Google Forms*. Buscou-se contribuir com o conhecimento científico que compreende a temática de práticas de atenção à saúde de estudantes de graduação nos Ifes, em especial na UFMA – Campus Bacanga, destacando-se políticas institucionais, desafios, conquistas e possibilidades de práticas futuras, fomentando pesquisadores, comunidade e alunos por melhores condições de acesso a políticas de saúde que possibilitem a construção de um modelo preventivo-educacional que favoreça a autonomia dos sujeitos envolvidos e da sociedade em geral. Os resultados mostram a necessidade de ainda se fomentar a discussão acerca das políticas públicas direcionadas à assistência estudantil em nível nacional, em especial à atenção à saúde, podendo as práticas executadas atualmente na UFMA, nesse sentido, servir de modelo para o PNAES.

Palavras-Chave: Práticas de atenção à saúde, Assistência Estudantil, PNAES, UFMA

ABSTRACT

The present study focused on the investigation of health care practices in student assistance at the Federal University of Maranhão (UFMA), Campus Bacanga. The inductive method of research was used, of mixed nature, with a predominance of qualitative analysis, focusing on Brazilian public policies that refer to student assistance in the Federal Institutes of Higher Education (IFES) and their practices at UFMA, aiming to understand how they are performed and to verify the perception of these actions by the students of the institution's on-site undergraduate courses. Data collection was carried out by bibliographic and documentary research, in addition to the application of an online questionnaire-type survey through the Google Forms platform. For data analysis, IRAMUTEQ software was used, in addition to Google Forms itself. We sought to contribute to the scientific knowledge that comprises the theme of health care practices of undergraduate students at Ifes, especially at UFMA - Campus Bacanga, highlighting institutional policies, challenges, achievements and possibilities for future practices, encouraging researchers, community and students for better conditions of access to health policies that enable the construction of a preventive-educational model that favors the autonomy of the subjects involved and society in general. The results show the need to further promote the discussion about public policies aimed at student assistance at the national level, especially health care, and the practices currently carried out at UFMA, in this sense, serve as a model for the PNAES.

Key Words: health care practices, student assistance, PNAES, UFMA.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Análise de similitude para a relevância dos elementos presentes no PNAES.....	72
Figura 2	Análise de similitude para a relevância das ações da PROAES para a permanência na universidade.....	75
Figura 3	Análise de similitude dos benefícios/programas da assistência estudantil da UFMA acessados.	77
Figura 4	Nuvem de palavras, corpus decretos.....	88
Figura 5	Análise de similitude, corpus decretos.....	89
Figura 6	Análise de similitude, corpus decretos, verbetes com frequência superior a 30.....	90
Figura 7	Dendograma de classes, corpus decretos.	92
Figura 8	Dendograma de classes, bloco 1, corpus decretos.	93
Figura 9	Análise de similitude, Classe 7, corpus decretos.	94
Figura 10	Análise de similitude, Classe 6, corpus decretos.	96
Figura 11	Análise de similitude, Classe 3, corpus decretos.	98
Figura 12	Análise de similitude, Classe 2, corpus decretos.	101
Figura 13	Dendograma de classes, bloco 2, corpus decretos.	102
Figura 14	Análise de similitude, Classe 9, corpus decretos.	103
Figura 15	Análise de similitude, Classe 8, corpus decretos.	105
Figura 16	Análise de similitude, Classe 5, corpus decretos.	107
Figura 17	Análise de similitude, Classe 1, corpus decretos.	109
Figura 18	Análise de similitude, Classe 4, corpus decretos.	111
Figura 19	Nuvem de palavras, corpus PROAES.....	113
Figura 20	Análise de similitude, corpus PROAES.....	114
Figura 21	Dendograma de classes, corpus PROAES.	115
Figura 22	Análise de similitude, Classe 3, corpus PROAES.	116
Figura 23	Análise de similitude, Classe 6, corpus PROAES.	118
Figura 24	Análise de similitude, Classe 2, corpus PROAES.	120
Figura 25	Análise de similitude, Classe 4, corpus PROAES.	122
Figura 26	Análise de similitude, Classe 5, corpus PROAES.	124
Figura 27	Análise de similitude, Classe 1, corpus PROAES.	126
Figura 28	Nuvem de palavras, corpus UFMA.	128

Figura 29	Análise de similitude, corpus UFMA.	129
------------------	--	-----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição da relevância dos elementos presentes no PNAES.	71
Tabela 2	Distribuição da relevância das ações da PROAES para permanência na universidade.	73
Tabela 3	Distribuição dos benefícios/programas de assistência estudantil da UFMA já acessados.	76
Tabela 4	Distribuição dos conceitos de saúde mais relevantes segundo os estudantes.	78
Tabela 5	Distribuição relevância de aspectos relacionados a atenção à saúde.	79
Tabela 6	Associação entre conhecer o PNAES, a relevância dos itens da política, conhecer as ações da PROAES e a utilização de benefícios.	81
Tabela 7	Associação entre conhecer a PROAES, e a relevância das ações da Pró-Reitoria para a permanência estudantil.	82
Tabela 8	Associação entre conhecer a PROAES e acesso a benefícios.	83
Tabela 9	Associação entre conceito de saúde e aspectos relevantes na atenção à saúde.	84
Tabela 10	Associação entre conceito de saúde e importância de determinadas ações na atenção à saúde.	85

LISTA DE SIGLAS

ABE	Associação Brasileira de Educação
AGEUFMA	Agência de Inovação, Empreendedorismo, Pesquisa, Pós-Graduação e Internacionalização
AI-5	Ato Institucional número 5
ANDIFES	Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNPQ	Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento
DAE	Departamento de Assistência ao Estudante
DAES	Divisão de Apoio ao Estudante
DAFE	Divisão de Ações Afirmativas e Equitativas
DASE	Divisão de Atenção à Saúde do Estudante
DCE	Diretório Central dos Estudantes
DEFIN	Divisão de Gestão Financeira
DPAE	Divisão de Programas de Assistência ao Estudante
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FIES	Programa de Financiamento Estudantil
FNDE	Fundo Nacional de Educação
FONAPRACE	Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Estudantis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira
MEC	Ministério de Educação e Cultura
MOBRAL	Movimento Brasileiro de Alfabetização
OMC	Organização Mundial do Comércio
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAE	Programa de Assistência Estudantil
PBP	Programa de Bolsa Permanência
PIB	Produto Interno Bruto

PL	Projeto de Lei
PLOA	Projeto de Lei Orçamentária Anual
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
PNE	Plano Nacional de Educação
PROAES	Pró-Reitoria de Assistência Estudantil
PROEN	Pró-Reitoria de Ensino
PROUNI	Programa Universidade para Todos
REUNI	Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão nas Universidades Federais
SAPsi	Serviço de Apoio Psicopedagógico
SIGAA	Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
SISU	Sistema de Seleção Unificada
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TAE	Técnico em Assuntos Educacionais
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UNE	União Nacional dos Estudantes

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	CONCEITOS E PRÁTICAS NA ATENÇÃO A SAÚDE.....	20
3	BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO BRASIL.27	
3.1	Das lutas estudantis às políticas públicas	27
3.2	Da Redemocratização à criação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES)	32
3.3	O Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES	42
3.4	Assistência estudantil voltada à saúde.....	46
3.5	Assistência Estudantil na UFMA	49
3.5.1	Plano de Reestruturação da Universidade do Maranhão.....	50
3.5.2	Núcleo de Assuntos Estudantis – NAE	51
3.5.3	Pró-Reitoria de Assistência Estudantil - PROAES	51
4	ATENÇÃO A SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UFMA ...	57
4.1	Divisão de Atenção à Saúde do Estudante (2014-2017) – DASE.....	58
4.2	Serviço de Apoio Psicopedagógico (2017-2018) – SAPsi.....	59
4.3	Divisão de Educação em Saúde (2019- atualmente).....	61
5	METODOLOGIA	63
5.1	Local	63
5.2	Análise Bibliográfica e Documental.....	64
5.3	Participantes	64
5.3.1	Critérios de Inclusão - Alunos.....	65
5.3.2	Critérios de Exclusão- Alunos.....	65
5.4	Etapas da pesquisa	65
5.5	Instrumentos de Coleta de Dados	66
5.6	Procedimentos de Coleta e Análise de Dados	67
6	RESULTADOS	70
6.1	Dados quantitativos.....	70
6.1.1	Descrição geral acerca da percepção pelos estudantes dos cursos de graduação presencial da UFMA sobre a assistência estudantil e atenção à saúde	70

6.1.2	Associação entre o conhecimento da política de assistência estudantil e os benefícios acessados.....	80
6.2	Resultados qualitativos	87
6.2.1	Decretos relacionados a assistência estudantil	87
6.2.2	Corpus ações de atenção à saúde desenvolvidas pela Pró-reitora de Assistência Estudantil (PROAES).....	113
6.2.3	Corpus resoluções da UFMA	128
7	CONSIDERAÇÕES	131
	REFERÊNCIAS	135
	APÊNDICE	140
	APÊNDICE A Questionário Online Sobre Práticas de Atenção à Saúde	141
	ANEXOS	145
	ANEXO A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	146
	ANEXO B Parecer Consubstanciado do CEP	147
	ANEXO C Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico - 2017	152
	ANEXO D Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico- 2018	162
	ANEXO E Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico/Serviço de Atenção à Saúde - 2019	171
	ANEXO F Relatório de Atividades Divisão de Educação em Saúde- 2020.....	178
	ANEXO G Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico- 2021/01	200
	ANEXO H Decretos Assistência Estudantil	202
	ANEXO I Resoluções UFMA	203

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, ANDIFES (2021), o orçamento discricionário das universidades tem sofrido reduções nominais nos últimos anos. Para 2020, houve uma queda de 8,64% na variação anual em relação a 2019, passando de R\$ 6,06 bilhões, em 2019, para R\$ 5,54 bilhões, em 2020. No Projeto de Lei enviado para o Congresso Nacional (PLOA) 2021, as universidades sofreram novamente redução orçamentária, dessa vez, na casa de 18,2%, equivalente a R\$ 1.056 bilhões em relação aos valores do Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2020. Chama atenção a situação dos recursos destinados à Assistência Estudantil, que sofreu mais uma redução de R\$ 20.509.063, além dos R\$ 185 milhões cortados quando enviado o Projeto de Lei ao Congresso (ANDIFES, 2021).

No entanto, apesar do governo federal adotar uma política de cortes orçamentários direcionados à educação e assistência estudantil, nas últimas décadas mudanças significativas ocorreram no âmbito das políticas educacionais brasileiras para a educação superior no tocante à expansão do sistema e à democratização de acesso.

Desde 1998, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) configurou-se como política indutora de democratização de acesso ao ensino superior público, sendo que o processo foi viabilizado inicialmente pelo Programa Universidade para Todos (Prouni), focando na concessão de bolsas de estudos, integrais e parciais para que estudantes de baixa renda possam ingressar em cursos de graduação das instituições privadas de ensino superior, bem como pelo Programa de Financiamento Estudantil (FIES), sistema de crédito educativo por meio do qual os estudantes de instituições privadas recebem financiamento para pagar por seus estudos, e, não menos importante, pelas políticas de Ações Afirmativas, que consistem em reservas de vagas das universidades públicas para estudantes pretos e pardos oriundos de escola pública.

Nesse mesmo contexto surgiu o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.096/2007 com o objetivo de criar condições para a ampliação do acesso e da permanência na educação superior no nível de graduação. Além do aumento linear da oferta de vagas nos cursos de graduação, o Reuni pretendia que o aumento dessa oferta fosse maior nos cursos noturnos, de forma a induzir o melhor aproveitamento da estrutura física e dos recursos humanos existentes nas universidades federais. Na dimensão da reestruturação, o Reuni visava a estimular inovações pedagógicas e o combate à retenção e à evasão, com a meta de atenuar as desigualdades sociais do País.

Em 2010, o Sistema de Seleção Unificada (SiSU) foi regulamentado por meio da Portaria Normativa MEC N.º 2, pelo qual instituições públicas federais de educação superior selecionam candidatos às vagas de seus cursos de graduação com base nos resultados obtidos pelos estudantes no Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM. Em seguida, foi ampliado democraticamente o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio, por meio da lei N.º 12.711/2012, que garantiu a reserva de 50% das matrículas por curso e turno a alunos oriundos integralmente do ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos, permanecendo os demais 50% das vagas na faixa da ampla concorrência.

O Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, instituído pela Portaria Normativa/MEC N.º 39/2007, regulamentado pelo Decreto N.º 7.234 de 19 de julho de 2010, surgiu para efetivar políticas de ampliação e democratização das condições de permanência, minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais, reduzir as taxas de retenção e evasão, contribuir para a promoção da inclusão social pela educação e a garantia do sucesso acadêmico do estudante.

Conforme o artigo 3º do Decreto N.º 7.234/2010, o PNAES foi implementado de forma articulada com as atividades de ensino, pesquisa e extensão, visando ao atendimento de estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação presencial das instituições federais de ensino superior (BRASIL, 2010). As ações de assistência estudantil são desenvolvidas nas seguintes áreas:

- I. Moradia estudantil;
- II. Alimentação;
- III. Transporte;
- IV. Atenção à saúde;
- V. Inclusão digital;
- VI. Cultura;
- VII. Esporte;
- VIII. Creche;
- IX. Apoio pedagógico; e
- X. Acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação (BRASIL, 2010).

No entanto, apesar dos avanços na política de assistência estudantil, vários problemas surgem a partir do PNAES, em particular no que diz respeito à atenção em saúde, uma vez que não houve um programa de capacitação dos técnicos quanto aos mecanismos de consecução dos objetivos da política.

O modelo ambulatorial/assistencialista é reforçado e mantido pela maioria dos executores das ações, sendo que muitos não possuem a formação necessária para tal, inexistindo um programa em comum às instituições que defina e delimite os campos de atuação e orientação quanto aos programas de educação e prevenção em saúde (BLEICHER; NEPOMUCENO, 2016). As autoras apontam que um dos principais entraves é a falta de financiamento suficiente para atender às demandas da assistência estudantil nas instituições, sendo importante pontuar que as políticas de gestão destes recursos são definidas internamente por cada um de seus representantes, uma vez que o direcionamento e utilização dos valores financeiros repassados pelo PNAES aos Institutos Federais de Ensino Superior (Ifes) segue o princípio da autonomia universitária.

As recomendações do Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis-FONAPRACE (2008), para minimizar essas dificuldades, reforçam esta tendência de sistematização de ações locais com a distribuição de bolsas e auxílios em detrimento de capacitação de equipes que favoreçam o desenvolvimento de projetos e programas que proporcionem uma política de promoção e prevenção na área de atenção à saúde, vinculada à rede de saúde, pois centram as possíveis soluções nos gestores institucionais responsáveis pela Assistência Estudantil, e não no fortalecimento de uma política articulada em nível nacional.

A partir das práticas de trabalho e da elaboração e estruturação do Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi), vinculado à Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e de seu desdobramento na Divisão de Educação em Saúde, observou-se também um histórico de ações na área de atenção em saúde com prevalência de um modelo intervencionista, com atendimentos individuais pontuais e, quando já em processo de instalação ou já instalados diferentes vetores prejudiciais à saúde destes estudantes. Observou-se também que historicamente as atividades de atenção, promoção e prevenção de agravos à saúde dos estudantes na UFMA eram incipientes e com pouca ou nenhuma articulação e direcionamento de demandas que inspirassem cuidado especializado à rede de saúde, seja pública ou privada.

Dentre os objetivos propostos na estruturação do SAPsi da UFMA havia o desenvolvimento de ações de acolhimento e orientações aos alunos de graduação do ensino superior nas dimensões cognitivas, emocionais e sociais, integradas às atividades de ensino, pesquisa e extensão por meio de intervenções educacionais e/ou psico educacionais específicas, visando a permanência e sucesso acadêmico. No entanto, durante a prática profissional junto ao setor, percebeu-se que as demandas atendidas, em sua maioria, estavam relacionadas a encaminhamentos de discentes por parte de docentes, solicitando intervenções pontuais

relacionados à saúde física e mental ou de demandas espontâneas dos alunos que também estavam de alguma maneira relacionados a conteúdos pessoais externos à UFMA e que afetavam de alguma maneira o seu funcionamento normal e produtividade, seja físico ou mental, buscando um modelo clínico-ambulatorial de atendimento.

As políticas e práticas em assistência estudantil, especificamente nas áreas de atenção à saúde adotados na UFMA – Campus Bacanga foram executadas de diferentes maneiras ao longo do tempo por diferentes gestões, mas sugerem ter adotado também, em sua maioria, o modelo de atendimento individualizado, ambulatorial e intervencionista. Estas observações induziram em busca de uma revisão de bibliografia especializada e a um levantamento documental junto à instituição sobre os modelos adotados na UFMA – Campus Bacanga. Focou-se na área de atenção à saúde dos estudantes de graduação a partir do surgimento da assistência estudantil de forma regimental na instituição, em especial após a regulamentação do PNAES e criação da PROAES, relacionadas com as políticas públicas federais destinadas a permanência destes estudantes no ensino superior. Foi aplicado um questionário online sobre a percepção dos alunos de graduação de cursos presenciais da UFMA, em torno da finalidade dos serviços da assistência estudantil e das políticas constantes no PNAES, com especial foco para a atenção à saúde estudantil.

A perspectiva preventiva-educativa mesmo tendo seu espaço dentro das discussões nas políticas e ações parece encontrar resistência para uma maior efetividade e implementação prática em detrimento do modelo clínico ambulatorial. A verificação da percepção da efetividade das políticas e ações em atenção à saúde adotadas pela UFMA – Campus Bacanga por parte da comunidade acadêmica mostra-se necessária para avaliar-se se estas têm colaborado para a busca de autonomia dos indivíduos que estão inseridos neste contexto e se estas estão em consonância com as políticas públicas dirigidas a este fim nas instituições federais de ensino superior do Brasil.

Diante do exposto, investigou-se como são executadas as práticas de assistência estudantil na área de atenção à saúde dos estudantes de graduação de ensino superior da UFMA – Campus Bacanga, e nesse sentido, acreditou-se ser importante o questionamento da possibilidade ou necessidade da criação de um modelo de serviço calcado na pesquisa de acesso universal e com ações de atenção em saúde concernentes à realidade enfrentada não só na UFMA, mas também nas demais instituições de ensino superior e por cada segmento do alunado de forma a não só possibilitar e favorecer a permanência e sucesso destes alunos na graduação, através da concessão de bolsas e auxílios financeiros, mas sobretudo buscando a autonomia e fortalecimento da cidadania deste.

Na presente pesquisa optamos por iniciar as explicações apresentando alguns conceitos e possibilidades de práticas profissionais relacionadas à saúde e a atenção à saúde de forma a embasar as discussões e resultados da pesquisa realizada com os alunos de graduação presencial da UFMA.

Em seguida, é traçado um breve histórico da assistência estudantil no Brasil, utilizando como base referencial as políticas públicas relacionadas ao tema e o surgimento desta na UFMA, até a criação da Pró Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES) e a implementação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES, tendo como foco as ações direcionadas à atenção à saúde dos estudantes de graduação e seus desdobramentos na criação do Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi) e da Divisão de Educação em Saúde.

Após o desenvolvimento do referencial teórico, apresentamos a metodologia utilizada para a realização da pesquisa, a análise e explanação sobre os dados documentais, além dos resultados da pesquisa do inquérito tipo questionário, fazendo em seguida as considerações finais.

2 CONCEITOS E PRÁTICAS NA ATENÇÃO A SAÚDE

“Saúde” não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (ANAIS 8a CNS, 1986, p. 4). Saúde, vem do Latim *salus*, que quer dizer “bom estado físico, saudação”, relacionado a *salvus*, "salvo". Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, simplesmente, a ausência de doenças ou enfermidades. Em seu sentido mais abrangente, saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde, sendo este o conceito ampliado de saúde. É, assim, antes de tudo, conforme apresentado na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) de 1986 o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

O conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população é a definição de saúde pública (FIOCRUZ, 2021). Em nível internacional, a saúde pública é coordenada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, composta atualmente por 194 países. O órgão consiste em uma agência especializada da Organização das Nações Unidas – ONU, que trabalha lado a lado com o governo dos países para aprimorar a prevenção e o tratamento de doenças, além de melhorar a qualidade do ar, da água e da comida. Além do contexto político-administrativo, a saúde pública também é o ramo da ciência que busca prevenir e tratar doenças através da análise de indicadores de saúde e sua aplicação nos campos da biologia, epidemiologia e outros campos relacionados.

No Brasil, os modelos de saúde pública podem ser compreendidos em relação às condições socioeconômicas e políticas produzidas nos diferentes períodos históricos de organização da sociedade brasileira (FIOCRUZ, 2009). O modelo campanhista predominou no cenário das políticas de saúde brasileiras até o início da década de 1960. Baseou-se em campanhas sanitárias, por exemplo, para combater as epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola, implementando programas de vacinação obrigatória, desinfecção dos espaços públicos e domiciliares e outras ações de medicalização do espaço urbano, que atingiram, em sua maioria, as camadas menos favorecidas da população.

O modelo previdenciário-privatista teve seu início na década de 1920 sob a influência da medicina liberal e tinha o objetivo de oferecer assistência médico-hospitalar a trabalhadores urbanos e industriais, na forma de seguro-saúde/previdência. Sua organização é marcada pela lógica da assistência e da previdência social, inicialmente, restringindo-se a algumas

corporações de trabalhadores e, posteriormente, unificando-se no Instituto Nacional de Assistência e Previdência Social (INPS), em 1966, e ampliando-se progressivamente ao conjunto de trabalhadores formalmente inseridos na economia (BAPTISTA, 2005).

O modelo previdenciário-privatista também é conhecido por seu aspecto hospitalocêntrico, uma vez que, a partir da década de 1940, a rede hospitalar passou a receber um volume crescente de investimentos, e a atenção à saúde foi se tornando sinônimo de assistência hospitalar. Trata-se da maior expressão na história do setor de saúde brasileiro da concepção médico-curativa, fundada a partir do marco teórico conceitual da biomedicina e tem sua origem no modelo capitalista norte-americano. Este modelo foi chamado de modelo Flexneriano ou modelo biomédico, por que Abraham Flexner foi quem centralizou uma pesquisa nos EUA, em 1910, concluindo que o bom modelo de ensino de medicina deveria ser o da Rockefeller Foundation, o qual, dentre outras questões, nega a saúde pública, a saúde mental e as ciências sociais, bem como considera seitas outros modelos como a homeopatia. Neste modelo, o conhecimento e a prática de saúde são centralizados no profissional médico, tendo como consequência uma posição autoritária, unidisciplinar e com intenso uso do aparato que lucra com a doença: hospitais, exames, remédios, medicina altamente especializada: o chamado complexo médico-industrial (UNASUS, 2020).

Este movimento gerou, entre outras coisas, o culto à doença e a devoção à tecnologia. Mendes (1995), pontua que o sucesso do Relatório Flexner se deveu a um contexto de associação entre o grande capital, a corporação médica e as universidades, aos investimentos maciços de recursos financeiros pelas fundações americanas na sua implementação e à tomada da Associação Médica Americana pelos médicos cientistas, levando a chamada "medicina científica", pois esse relatório foi um dos principais instrumentos de consolidação dos seus elementos estruturais: mecanicismo, biologicismo, individualismo, especialização, exclusão de práticas alternativas, tecnificação do ato médico e ênfase na ação curativa, fortalecendo um modelo biomédico de atenção e assistência à saúde, centrado na cura das doenças e não em sua prevenção. Tal paradigma que organizou o ensino e o trabalho médico foi um dos responsáveis pela fragmentação e hierarquização do processo de trabalho em saúde e pela proliferação das especialidades médicas ao longo do século XX, tendo seus efeitos na assistência à saúde sentida até os dias atuais.

Ao final da década de 1970, diversos segmentos da sociedade civil no Brasil, entre eles, usuários e profissionais de saúde pública, insatisfeitos com o sistema de saúde brasileiro iniciaram um movimento que lutou pela saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Este movimento ficou conhecido como Reforma Sanitária Brasileira e culminou na instituição

do Sistema Único de Saúde - SUS por meio da Constituição de 1988 e posteriormente regulamentado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, chamadas Leis Orgânicas da Saúde. Em meio ao movimento de consolidação do SUS, a noção de atenção à saúde afirma-se na tentativa de produzir uma síntese que expresse a complexidade e a extensão da concepção ampliada de saúde que marcou o movimento pela Reforma Sanitária.

O termo atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. É expressa em políticas, programas e serviços de saúde e atualmente atua consoante aos princípios e as diretrizes que estruturam o SUS. Dessa forma, remete-se à histórica cisão entre as iniciativas de caráter individual e curativo, que caracterizam a assistência médica, e as iniciativas de caráter coletivo e massivo, com fins preventivos, típicas da saúde pública, trazendo a noção de atenção à saúde, objetivando superar a clássica oposição entre assistência e prevenção, entre indivíduo e coletividade, que durante muitos anos caracterizou as políticas de saúde no Brasil (FIOCRUZ, 2009).

A partir de uma concepção ampliada do processo saúde-doença, a atenção à saúde intenta conceber e organizar as políticas e as ações de saúde numa perspectiva interdisciplinar, partindo da crítica em relação aos modelos excludentes, seja o biomédico curativo ou o preventivista. No âmbito do SUS, há três princípios fundamentais a serem considerados em relação à organização da atenção à saúde; o princípio da universalidade, pelo qual o SUS deve garantir o atendimento de toda a população brasileira; o princípio da integralidade, pelo qual a assistência é “entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos e o princípio da equidade, pelo qual esse atendimento deve ser garantido de forma igualitária, porém, contemplando a multiplicidade e a desigualdade das condições sócio sanitárias da população (...)” (BRASIL, 1990).

Em relação à universalidade, o desafio da atenção à saúde é o de constituir um conjunto de ações e práticas que permitam incorporar ou reincorporar parcelas da população historicamente apartadas dos serviços de saúde. Da mesma forma, ao pautar-se pelo princípio da integralidade, a organização da atenção à saúde implica a produção de serviços, ações e práticas de saúde que possam garantir a toda a população o atendimento mais abrangente de suas necessidades. Já em relação à equidade, a atenção à saúde precisa orientar os serviços e as ações de saúde segundo o respeito ao direito da população brasileira em geral de ter as suas necessidades de saúde atendidas, considerando, entretanto, as diferenças historicamente instituídas e que se expressam em situações desiguais de saúde segundo as regiões do país, os estratos sociais, etários, de gênero entre outros (FIOCRUZ, 2009).

Os princípios do SUS passaram a ser um eixo de orientação para as práticas assistenciais, contemplando o acesso universal e igualitário, a regionalização, a hierarquização e a descentralização dos serviços de saúde, o atendimento na perspectiva da integralidade, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e a participação popular (BRASIL, 1988). A prevenção em saúde, em um senso estrito significa evitar o desenvolvimento de um estado patológico e, em um senso amplo, inclui todas as medidas, entre elas as terapias definitivas, que limitam a progressão da doença em qualquer um dos estágios. Uma distinção foi feita entre a intervenção que impede a ocorrência da doença antes de seu aparecimento – prevenção primária – da intervenção que diagnostica precocemente, detém ou retarda a sua progressão ou suas sequelas em qualquer momento da identificação – prevenção secundária (LEAVELL; CLARK, 1976; STARFIELD, 2008).

Pode-se então definir que prevenção em saúde é todo ato que tem impacto na redução de mortalidade e morbidade das pessoas (STARFIELD, 2008). Nesta direção, a criação, em 1994, do Programa de Saúde da Família (PSF), depois denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo Ministério da Saúde, contribuiu para a ampliação do acesso e da descentralização das ações de saúde. Sua criação foi uma estratégia com objetivo de reorientação dos modelos de atenção vigentes no Brasil, centrados nas ações médico-curativas, excessivamente especializado, de alto custo e baixa resolutividade, com ênfase no cuidado fragmentado e no ambiente hospitalar e, portanto, não estruturado e não centrado no cidadão (FERTONANI et al., 2015).

Objetivando facilitar e orientar seus princípios e práticas, o SUS organizou então a atenção à saúde de forma hierarquizada, em níveis crescentes de complexidade. Segundo essa lógica, os serviços de saúde são classificados em três níveis: primário, secundário e terciário de atenção, conforme o grau de complexidade tecnológica requerida aos procedimentos realizados. A imagem associada a essa hierarquização é a de uma pirâmide, em cuja base se encontram os serviços de menor complexidade e maior frequência, que funcionariam como a porta de entrada para o sistema. No meio da pirâmide, estão os serviços de complexidade média e alta, aos quais o acesso se dá por encaminhamento e, finalmente, no topo, estão os serviços de alta complexidade, fortemente especializados (FIOCRUZ, 2009).

A Atenção Primária se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes

de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas, sendo constituída pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS, pelos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, pela Equipe de Saúde da Família - ESF e pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF (SUS, 2021).

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência como o Serviço de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU e das Unidades de Pronto Atendimento - UPA (SUS, 2021).

A Atenção Terciária ou alta complexidade designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Organiza também procedimentos que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, como oncologia, cardiologia, oftalmologia, transplantes, parto de alto risco, traumatologia, neurocirurgia, diálise (para pacientes com doença renal crônica), otologia (para o tratamento de doenças no aparelho auditivo). Envolve ainda a assistência em cirurgia reparadora (de mutilações, traumas ou queimaduras graves), cirurgia bariátrica (para os casos de obesidade mórbida), cirurgia reprodutiva, reprodução assistida, genética clínica, terapia nutricional, distrofia muscular progressiva, osteogênese imperfeita (doença genética que provoca a fragilidade dos ossos) e fibrose cística (doença genética que acomete vários órgãos do corpo causando deficiências progressivas). Entre os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade estão a quimioterapia, a radioterapia, a hemoterapia, a ressonância magnética e a medicina nuclear, além do fornecimento de medicamentos excepcionais, tais como próteses ósseas, marca-passos, stent cardíaco, etc. (SUS, 2021).

A partir do entendimento de que a complexidade dos problemas de saúde requer a utilização de múltiplos saberes e práticas para o seu enfrentamento, o sentido da mudança do foco dos serviços e ações de saúde, para as necessidades individuais e coletivas, portanto para o cuidado, implica a produção de relações de acolhimento, de vínculo e de responsabilização entre os trabalhadores e a população, reforçando a centralidade do trabalho da equipe multiprofissional (EPSJV, 2005, p. 75).

Nesse sentido, a prática da educação surge vinculada com o processo de construção, reconstrução e produção de conhecimento em saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entende-se como Educação em Saúde a combinação de ações e experiências de aprendizado planejado com o intuito de habilitar as pessoas a obterem conhecimento sobre

fatores determinantes e comportamentos de saúde. Inicialmente, deve-se localizar a temática da educação em saúde como um campo de disputas de projetos de sociedade e visões de mundo que se atualizam nas formas de conceber e organizar os discursos e as práticas relativas à educação no campo da saúde. Cardoso de Melo (2007), aponta que para se compreender as concepções de educação em saúde é necessário buscar entender as concepções de educação, saúde e sociedade a elas subjacentes.

Uma das concepções mais generalizadas sobre educação e saúde é aquela cujas atividades se desenvolvem mediante situações formais de ensino-aprendizagem, funcionando como agregadas aos espaços das práticas de saúde (Flores, 2007). Os traços mais evidentes das relações que se estabelecem em situações desse tipo são o didatismo e a assimetria expressa na ação que parte do profissional de saúde na condição de “educador” em direção ao usuário dos serviços de saúde na condição de “educando”. A educação em saúde está, por sua vez, mais relacionada à população em geral do que ao próprio profissional. Diferencia-se dos demais tipos de educação existentes no momento em que o sujeito paciente (população) é o ser educado, e não o profissional.

Para que o cliente receba a educação de forma eficiente, é necessário que o profissional esteja adaptado ao contexto do processo educativo. Dessa maneira, é possível compreender que uma educação em saúde eficaz se relaciona direta e indiretamente a uma educação em serviço, sendo um processo sistemático, contínuo e permanente que objetiva a formação e o desenvolvimento da consciência crítica do cidadão, estimulando a busca de soluções coletivas para os problemas vivenciados e a sua participação real no exercício do controle social (Ministério da Saúde/Geras, 1993).

A finalidade da ação de educação em saúde é a transformação. Esta ação, como área do conhecimento, contribui de forma decisiva para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social. A sua clientela compõe-se de profissionais de saúde, grupos sociais e população em geral, respeitando as suas formas de organização (FUNASA, 2007). A educação em saúde ocorre nas relações que se estabelecem entre os profissionais de saúde e saneamento e destes com os serviços na sua organização, gestão participativa e escolha dos melhores caminhos a percorrer que suscitem a maior participação da comunidade.

Esta participação ganha concretude na comunidade na definição de suas necessidades e formas de atuar; dentro do próprio serviço, na democratização do atendimento e da informação à comunidade e seus grupos sociais; e dela com os serviços, quando de posse da informação e no exercício da participação influi nas mudanças necessárias à promoção da saúde e exerce o

controle social sobre o sistema. A promoção da saúde é uma das estratégias do setor saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida de determinada população. O objetivo é promover uma gestão compartilhada entre usuários, trabalhadores do setor sanitário, de outros setores e movimentos sociais (FUNASA, 2007).

As ações de promoção da saúde devem considerar os determinantes sociais da saúde e de que maneira estes causam impacto na qualidade de vida da população. Os determinantes sociais são fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos, comportamentais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença (BRASIL, MS, 2012). De acordo com a Divisão Nacional de Educação em Saúde (1989) a educação em saúde é, então, um processo educativo que envolve as relações entre os profissionais da área de saúde e a população alvo, que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados individual e coletivo, sendo, portanto, duas faces do mesmo processo, interdependentes e co construtivas.

A partir do exposto, apresentaremos na sequência, o surgimento e desenvolvimento das políticas públicas direcionadas à assistência estudantil no Brasil, e os seus desdobramentos na implementação e execução destas na UFMA, com especial olhar para aquelas direcionadas às práticas na atenção à saúde dos estudantes.

3 BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO BRASIL

Neste capítulo é apresentado um breve apanhado acerca do surgimento das políticas nacionais de assistência estudantil e de seu desenvolvimento, correlacionado com as lutas do movimento estudantil e das associações de representantes dos conselhos profissionais do ensino superior até a criação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), instituído em 2007, como proposta de apoio à permanência e qualidade de vida estudantil.

Na primeira seção desta investigação, esboçou-se uma breve reflexão do contexto histórico, político e social da Política Nacional de Educação Superior no Brasil, considerando sua genealogia durante a trajetória do período Colonial até a atualidade.

Na segunda parte, apresenta-se as políticas de assistência estudantil durante o período do regime militar no Brasil até a retomada da democracia e seus governos subsequentes e sua relação com as lutas estudantis, discutindo os caminhos percorridos desde as primeiras ações referentes à assistência estudantil até sua institucionalização como Decreto.

Na terceira parte desta seção, o PNAES é apresentado em capítulo específico, tratando-se de uma política que se situa na interseção da assistência social com a educação superior e representando um avanço no reconhecimento da assistência estudantil como um direito social, que permanece até os dias atuais.

O enfoque foi sobre o desenvolvimento de tais políticas, sem ater-se a posicionamentos políticos específicos de cada período histórico nacional.

3.1 Das lutas estudantis às políticas públicas

O direito à educação primária gratuita a todos os cidadãos é enunciado já na primeira constituição brasileira, outorgada em 1824 pelo imperador D. Pedro I, onde em seu Art. 179 aponta a inviolabilidade dos direitos civis e políticos dos cidadãos brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual e a propriedade garantida pela Constituição, colocando a instrução primária como um direito gratuito a todos os cidadãos, cabendo ressaltar no entanto que a Carta Magna vigente à época não garantia a todos os brasileiros o acesso à educação primária, posto que negros e escravos alforriados não eram considerados cidadãos.

Da mesma forma que o direito à educação não é recente, as políticas públicas direcionadas para a assistência ao estudante remontam aos anos 1930, com programas de alimentação e moradia universitária e tendo seus processos de construção, elaboração e

implementação sempre entremeados de um lado com projetos políticos e, de outro, com as reivindicações da classe estudantil que lutava por mais direitos e possibilidades de acesso, permanência e qualidade do ensino.

O primeiro auxílio, oficialmente direcionado aos estudantes do Brasil por um governo, surge durante o período de governo de Washington Luís, em 1928, com a inauguração da Casa do Estudante Brasileiro em Paris, uma residência localizada na capital francesa e com o propósito de dar auxílio aos jovens que iam estudar na França e tinham dificuldades de manter a moradia no país, situação em que o governo brasileiro ficava, então, responsável por repassar recursos para a construção e a manutenção da casa (ARAÚJO, 2007).

O governo de Getúlio Vargas pode ser considerado até os dias atuais como um marco nas políticas sociais iniciando uma reorganização da sociedade brasileira, valorizando questões relacionadas à educação e entendendo que a reforma educacional era uma das medidas emergenciais a serem tomadas, formulando uma política nacional de educação e passando a reconhecer a educação como um direito público regulamentado pelo Estado (VASCONCELOS, 2010).

Nesse sentido, no âmbito brasileiro, a primeira ação relacionada à assistência estudantil ocorreu no ano de 1930, durante o primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1934) com a construção da Casa do Estudante do Brasil, no Rio de Janeiro.

Em 1931, através da Reforma Francisco Campos, que instituiu a Lei Orgânica do Ensino Superior pelo Decreto N. 19.851/1931, são propostas medidas de previdência e beneficência aos corpos discentes dos institutos universitários, incluídas bolsas de estudos para amparar os estudantes reconhecidamente pobres. Essa lei foi incorporada na Constituição de 1934, que assegurou a assistência aos estudantes, sendo declarado no art. 157 que “[...] parte dos mesmos fundos se aplicará em auxílio a alunos necessitados, mediante fornecimento gratuito de material escolar, bolsas de estudos, assistência alimentar, dentária e para vilegiaturas” (BRASIL, 1934). Recursos são, então, direcionados através de um fundo para que se possibilitasse auxílio aos alunos carentes, sendo, neste momento, a primeira vez que aparecem as bolsas de estudos destinadas ao ensino superior, auxílio que permanece até os dias atuais.

O ensino superior, então, se organizava no país e a assistência estudantil recebia investimentos direcionados às instituições, em uma tentativa de integrar a comunidade acadêmica e acomodar os estudantes de forma satisfatória, tendo entre as primeiras ações as construções das cidades universitárias.

Em 1937, é criada a União Nacional dos Estudantes (UNE), tendo o incentivo do Ministério da Educação e tendo a Casa do Estudante como a sua sede administrativa, onde os

membros tinham entre suas atribuições, a organização da biblioteca, o serviço de saúde, a concessão de bolsas e a distribuição de cargos empregatícios (ARAÚJO, 2007). Quando em 1938 é realizado o II Congresso Nacional dos Estudantes tem-se, então, aprovado um plano de reforma educacional cujo objetivo principal era solucionar problemas educacionais e que buscasse auxiliar os estudantes que se encontrassem com dificuldades econômicas.

Na Constituição de 1946 tem-se a Educação apontada em seu artigo 166 como um direito de todos, sendo a assistência estudantil, então, tornada obrigatória para todos os sistemas de ensino, através do artigo 172, onde “[...] cada Sistema de Ensino terá, obrigatoriamente, serviços de assistência educacional que assegurem aos alunos necessitados, condições de eficiência escolar” (BRASIL, 1946). Ainda em 1946, foi homologado o Decreto N.º 20.302, estabelecendo que a Seção de Prédios, Instalações e Estudos dos estabelecimentos de ensino superior deveriam pensar alternativas para os problemas relacionados à assistência médico-social dos alunos ampliando seu escopo de ações por sobre a qualidade e possibilidades da permanência e finalização do processo educacional.

Entre as décadas de 1950 e 1970, a expansão da educação superior iniciou-se e na análise de Vasconcelos (2010, p. 401), “[...] entre as décadas de 50 e 70 criaram-se universidades federais em todo o Brasil, ao menos uma em cada estado, além de universidades estaduais, municipais e particulares”.

Tendo em vista a expansão das vagas, a juventude das classes mais baixas passou a ter maior acesso à universidade, o que gerou demandas por ações específicas para atendimento desse público. Muitos desses jovens saíam de suas cidades para as capitais, buscando formação acadêmica. Começaram reivindicações e lutas, juntamente com o movimento estudantil, que levaram as instituições de educação a assumirem a responsabilidade pela manutenção de algumas necessidades básicas dos estudantes que não tinham recursos (SOUSA, 2005).

No entanto, será apenas em 1961, com a Lei de Diretrizes e Bases – LDB / Lei N.º 4.024, que a Assistência Estudantil passará a ser vista como um direito igual para todos os estudantes que assim o necessitarem, aparecendo como um direito inserido na política de educação e não mais como um simples auxílio destinado aos menos favorecidos.

Com a LDB em vigor, a comissão de política de assistência cultural e material ao estudante do Conselho da União Nacional dos Estudantes discutiu, então, vários pontos da assistência estudantil e levantaram reivindicações ao governo que incluíam assistência médica, assistência habitacional com a criação de casas de estudantes e o aumento do número de restaurantes universitário (ARAÚJO, 2007).

A participação dos próprios estudantes, ao reivindicarem e colocarem em pauta demandas relacionadas a suas necessidades, mostra-se um ato importante para a história da construção da política de assistência estudantil. A realização do II Seminário Nacional de Reforma Universitária ocorrido em Curitiba, Paraná em 1962, organizado pelo Conselho da UNE, iria fomentar e intensificar a participação deste público nas decisões e políticas destinadas ao ensino e assistência estudantil, iniciadas no primeiro encontro nacional, sendo levantados no evento, pela chamada Comissão de Política de Assistência Cultural e Material ao Estudante, pontos que consideravam importantes sobre a assistência ao estudante, como a criação de gráficas universitárias para impressão de jornais, revistas, apostilas e livros; assistência médica; assistência habitacional, com a construção de casas de estudantes; e o aumento do número de restaurantes universitários, ampliando ainda mais o escopo do que se considerava a assistência estudantil.

A Constituição de 1967, já durante o período de Regime Militar (1964-1985), manteve os pressupostos referentes à assistência estudantil que a anterior, acrescentado apenas o direito à igualdade de oportunidades educativas (COSTA, 2010). Destaca-se, no Art. 168 - A educação é direito de todos e será dada no lar e na escola; assegurada a igualdade de oportunidade, deve inspirar-se no princípio da unidade nacional e nos ideais de liberdade e de solidariedade humana.

§ 3º - A legislação do ensino adotará os seguintes princípios e normas:

III - o ensino oficial ulterior ao primário será, igualmente, gratuito para quantos, demonstrando efetivo aproveitamento, provarem falta ou insuficiência de recursos. Sempre que possível, o Poder Público substituirá o regime de gratuidade pelo de concessão de bolsas de estudo, exigido o posterior reembolso no caso de ensino de grau superior;

Essa era a normativa do direito, porém, Lima (2002), aponta que na prática, sua efetividade era reduzida a quase nada, devido à hostilidade que a ditadura militar vigente no período teve com a categoria estudantil, tendo em vista que os estudantes eram em sua maioria contrários ao regime militar.

Ainda referente às lutas e reivindicações estudantis durante o período de regime militar Martins (2017a), afirma que:

A política de assistência estudantil, mesmo sem apresentar uma forma tão clara e definida de política pública, advém desse período [ditadura militar] de ampla organização e luta dos movimentos dos trabalhadores da educação por um projeto de universidade, o qual divergia do modelo pensado, para ela, pelas elites e grupos religiosos ligados à Igreja Católica.

Foi somente após a reabertura da União Nacional Estudantil – UNE, pelo fim do Decreto-Lei N.º 477 de 26 de fevereiro de 1969, que proibia a sua atuação, é que a assistência estudantil, em um sentido mais amplo de garantias de direito que tivessem por objetivo a permanência e conclusão do ensino superior foi retomada, tendo a realização do 1º Encontro de Casas de Estudante, em 1976, no Rio de Janeiro como marco representativo (Lima, 2002).

As ações até então desenvolvidas apresentavam um caráter pontual, em grande parte criadas sob a pressão do movimento estudantil. Os benefícios conferidos aos estudantes não tinham uma efetividade mais expressiva que repercutissem em sua permanência e qualidade no processo de ensino e aprendizagem, não havendo um projeto de âmbito nacional que tratasse da assistência estudantil como uma política pública prioritária e, conseqüentemente, da manutenção dos jovens na universidade, limitando na prática o acesso de muitos jovens ao ensino superior. Esta primeira fase da política de assistência estudantil foi resumida a poucas ações, tendo em vista que nas décadas citadas a educação superior era privilégio de poucos, notadamente daqueles que tinham condições financeiras de arcar com as despesas de sua formação. Dados apontam que, na década de 1940, o diploma de graduação era restrito a 0,85% da população com mais de 10 anos alfabetizada, ou a 0,33% da população total (PASSOS, 1997).

Apesar dos conflitos entre as causas estudantis e o governo da época, nos anos de regime militar houve um movimento de democratização das vagas nas universidades marcado pelo aumento em massa do número de vagas, porém longe do acesso de todos. Vasconcelos (2010) acentua que durante a década de 1970, houve um aumento expressivo no número de matrículas no ensino superior, de 300.000 para 1.5 milhão, fato motivado tanto pelo aumento da concentração urbana causada pela industrialização, quanto pela aprovação de vários novos cursos, sobretudo nas universidades privadas.

Em 1970, o governo federal cria o Departamento de Assistência ao Estudante – DAE, vinculado ao Ministério da Educação e Cultura-MEC, e tendo como objetivo executar uma política de assistência ao estudante universitário em nível nacional, e que priorizasse os programas de moradia, alimentação, assistência médica e odontológica, implantando, então, alguns programas de assistência aos estudantes como bolsas de trabalho, em que eram proporcionadas oportunidades de exercício profissional em órgãos ou entidades públicas ou particulares e bolsas de estudo, por meio das quais o estudante recebia uma verba para sua manutenção durante o período de estudos, sem a necessidade da realização de atividades em contrapartida.

Destaca-se que tais ações estiveram respaldadas na LDB de 1971, segundo a qual, cada sistema de ensino compreenderá obrigatoriamente os serviços de assistência educacional. Tais serviços são especificados no artigo 62:

Art. 62 [...]

§ 1º Os serviços de assistência educacional de que trata este artigo destinar-se-ão, de preferência, a garantir o cumprimento da obrigatoriedade escolar e incluirão auxílios para a aquisição de material escolar, transporte, vestuário, alimentação, tratamento médico e dentário e outras formas de assistência familiar.

§ 2º O Poder Público estimulará a organização de entidades locais de assistência educacional, constituídas de pessoas de comprovada idoneidade, devotadas aos problemas sócio educacionais que, em colaboração com a comunidade, possam incluir-se da execução total ou parcial dos serviços de que trata este artigo, assim como da adjudicação de bolsas de estudo (BRASIL, 1971, p. 15).

Decorrente principalmente de uma forte crise econômica que se estabeleceu durante o governo militar, a partir da década de 1980, iniciou-se um novo movimento no Brasil com o processo de redemocratização. Este processo compreendeu uma série de medidas, dentre as principais, encontram-se o fim da censura prévia à espetáculos e publicações; a revogação do AI-5; o retorno ao pluripartidarismo e a Lei de Anistia (SCHWARCZ, L.M.2015) que, progressivamente, foram ampliando novamente as garantias individuais e a liberdade de imprensa até culminar na eleição do primeiro presidente civil após 21 anos de ditadura militar, buscando o restabelecimento do sistema democrático. Com relação a esse período, também pode-se demarcá-lo como o início de uma segunda fase da política de assistência estudantil.

3.2 Da Redemocratização à criação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES)

No período da primeira fase de assistência estudantil, as poucas preocupações por parte dos governos para garantir a política estavam mais ligadas aos níveis básico e médio de ensino, e não estando a educação superior entre as prioridades, tendo como exemplo marcante de tal, a aprovação em 1983 pelo MEC, da Fundação de Assistência ao Estudante, um instrumento para que o Ministério da Educação e Cultura pudesse executar a Política Nacional de Assistência ao Estudante, nos níveis da educação pré-escolar e de 1º e 2º graus não abrangendo o desenvolvimento de ações voltadas para o ensino superior, sendo extinta em 1997.

No período do Regime Militar emergem constantes debates sobre a importância da democracia, como também o fim da censura, das torturas e mortes. As discussões sobre assistência estudantil e desigualdade no acesso e permanência dos estudantes nas universidades

públicas brasileiras voltam à tona ao mesmo tempo em que os movimentos da sociedade civil se avolumam a favor do fim do Regime Militar. Como exemplifica Taufick (2013), em sua discussão sobre o tema:

O movimento em torno da implementação de uma política social para a população carente no Brasil tornou-se mais forte a partir da década de 1980. Acompanhando este movimento, a Assistência Estudantil emergiu como uma modalidade de assistência social praticada nas instituições de ensino, notadamente naquelas de ensino superior, como forma de garantir apoio ao estudante carente para a sua permanência no curso. (TAUFICK, 2013, p. 53).

No ano de 1985, houve a proposta de uma nova política de educação superior pelo então Ministro da Educação, Marco Maciel, sendo constituída a Comissão Nacional de Reformulação da Educação Superior Brasileira, que propôs novas diretrizes e recomendou a realocação de recursos suficientes para o custeio de um plano nacional de recuperação e conservação de prédios, refeitórios e residências estudantis e a criação desses serviços em Instituições de Ensino Superior Públicas, que ainda não os possuísem (LIMA, 2002).

Em meio aos problemas acarretados pelo sistema político da época, Jesus, Mayer e Camargo (2016) ressaltam o surgimento de duas importantes representações políticas de debates e argumentações sobre as questões educacionais, em especial às temáticas sobre a Assistência Estudantil, em 1987: o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE) e, em 1989, a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES). Esses dois segmentos educacionais defendiam a integração regional e nacional das instituições de ensino superior com objetivo de:

[...] garantir a igualdade de oportunidades aos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) na perspectiva do direito social, além de proporcionar aos alunos as condições básicas para sua permanência e conclusão do curso, contribuindo e prevenindo a erradicação, a retenção e a evasão escolar decorrentes das dificuldades socioeconômicas dos alunos de baixa renda. (VASCONCELOS, 2010, p. 06).

Do FONAPRACE faziam parte os Pró-Reitores, Sub-Reitores, Coordenadores e responsáveis pelos assuntos comunitários e estudantis das universidades federais do Brasil, visando ao fortalecimento das políticas de assistência ao estudante. Assim, o FONAPRACE, em seu surgimento e criação, tinha por objetivos:

- a) garantir a igualdade de oportunidades aos estudantes das instituições de ensino superior públicas na perspectiva do direito social;
- b) proporcionar aos alunos as condições básicas para sua permanência na instituição;

- c) assegurar aos estudantes os meios necessários ao pleno desempenho acadêmico;
- d) contribuir na melhoria do sistema universitário, prevenindo e erradicando a retenção e a evasão escolar, quando decorrentes de dificuldades socioeconômicas.

O Fórum também buscava promover o debate sobre a assistência estudantil articulando as instituições de ensino superior na busca do estabelecimento de políticas nacionais voltadas para o acesso, a permanência e a conclusão dos cursos, principalmente, de alunos oriundos de camadas sociais de baixa renda.

Os representantes do FONAPRACE defendiam a ideia de democratizar o acesso aos estudantes de baixa renda em suas instituições, mas tinham claro que não bastava apenas oportunizar o acesso, fazia-se necessário criar condições concretas para a permanência desse público.

Era consenso nas discussões do FONAPRACE as dificuldades que as instituições ensino superior – IES estavam encontrando para manter e possibilitar um mínimo de qualidade e permanência dos alunos matriculados, salientando a importância da criação e implementação de uma política de assistência estudantil que tivesse por objetivo principal a garantia não somente da permanência estudantil daqueles oriundos das camadas mais vulneráveis socioeconomicamente da população, mas principalmente que estes estudantes atingissem seu principal objetivo, a formação em um curso superior de ensino.

Estes pontos, levantados pelo grupo, ganharam força com a promulgação da Constituição Federal de 1988, cuja finalidade era, além de buscar a garantia da efetividade dos direitos fundamentais e a prevalência dos princípios democráticos, também contemplar o processo de redemocratização da educação mediante a universalização do acesso e da gestão democrática, centrada na formação do cidadão.

Também chamada Constituição Cidadã, a Constituição Federal de 1988, foi o resultado da pressão de diversos movimentos sociais e consolidou direitos sociais e políticos reivindicados no processo de redemocratização. Nessa Carta Magna, a educação, ao lado de outras políticas sociais, é reconhecida como direito social em seu artigo 205:

“A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será provida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Essa nova concepção de educação e assistência social presente na Constituição de 1988 estabelece ao longo dos artigos 205 a 214:

[...] direitos como: a igualdade de condições de acesso e permanência na escola, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o conhecimento, gratuidade do ensino público nos estabelecimentos oficiais, ensino fundamental obrigatório e gratuito, acesso aos níveis mais elevados de ensino segundo o mérito de cada um, assistência estudantil no nível fundamental com objetivos de erradicação do analfabetismo, universalização do atendimento escolar, melhoria da qualidade do ensino, formação para o trabalho, promoção humanística, científica e tecnológica do País. (COSTA, 2009, p. 9).

Com isso vislumbra-se um novo olhar lançado à educação, como um direito inegável a todos os cidadãos brasileiros, independentemente de qualquer diferença de cor, raça, situação econômica, e como ferramenta para uma transformação social.

Durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2003), ocorreu a regulamentação da política de educação pela Lei n. 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que estabeleceu as diretrizes para os diferentes níveis de educação e também explicitou aspectos relacionados à assistência dos discentes na educação, trazendo em seu texto base, dispositivos que amparam a ampliação e consolidação de uma nova assistência estudantil, reafirmando o que já estava escrito na Constituição Federal de 1988.

Sua publicação foi um marco na educação brasileira e estabeleceu valores importantes sobre o ensino, conforme Sanches (2014) e Cunha (2003) destacam por exemplo:

Art. 3º O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas; respeito à liberdade e apreço à tolerância; coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; valorização do profissional da educação escolar; gestão democrática do ensino público, na forma desta lei e da legislação dos sistemas de ensino; garantia de padrão de qualidade; valorização da experiência extra-escolar; vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais.

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

[...]

VIII — atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde. (BRASIL, 1996, p. 2).

Trata-se de igualar os indivíduos para que possam conquistar espaços institucionais como o acesso a uma universidade e ao mercado de trabalho, uma vez que a necessidade de ações de igualdades de oportunidades só existe porque somos regidos por um sistema desigual. Sobre assistência ao estudante, o documento prevê em seu Artigo 70, Inciso VI, a concessão de bolsas de estudo para alunos de escolas públicas e privadas (Santos, 2010).

A partir da percepção dos gestores de que o processo de democratização do sistema educacional brasileiro estava abarcando alunos oriundos de famílias de baixa renda e entendendo que o compromisso efetivo do Estado com a democratização do ensino superior pressupõe a criação de condições concretas de permanência de todos os alunos na Universidade, percebeu-se que as instituições ainda não estavam preparadas para enfrentar os desníveis sociais, culturais e educacionais de seus alunos, criando a necessidade de elaborar uma proposta de política de assistência ao estudante que favorecesse não somente o acesso e permanência desses estudantes, mas também a mudança de paradigmas culturais e estruturais na sociedade.

No que se refere à educação superior, a legislação autoriza que ela seja ministrada por instituições de ensino superior, públicas ou privadas, condicionadas ao reconhecimento de cursos, credenciamento das instituições e processo periódico e regular de avaliação.

Então, em 1994, foi realizado um primeiro levantamento amostral do perfil socioeconômico dos alunos de graduação das Ifes, este não tendo, porém, a consistência necessária para o apontamento de políticas em âmbito local e nacional, fazendo com que o FONAPRACE (1997) decidisse elaborar uma pesquisa que conseguisse atingir os seguintes objetivos:

- a) Elaborar um instrumento de pesquisa capaz de fornecer os dados necessários ao delineamento do perfil dos estudantes;
- b) Caracterizar as diferenças socioeconômicas e culturais existentes entre os estudantes;
- c) Traçar o perfil socioeconômico e cultural, de saúde e de expectativas profissionais dos alunos da graduação;
- d) Dimensionar a assistência praticada e levantar a demanda potencial em âmbito local, regional e nacional, buscando indicadores que possam fundamentar a definição de políticas sociais.

A pesquisa, intitulada Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Ifes Brasileiras, contava com o comprometimento dos membros do FONAPRACE para sua realização e começou a ser elaborada em 1995, tendo a coleta de dados sido iniciada no segundo semestre letivo de 1996, e finalizada no ano de 1997.

Com relação à assistência estudantil, o documento expressava que, ainda que a restrição orçamentária fosse uma realidade nas Ifes, estas tinham se esforçado para estruturar programas de assistência ao estudante. De acordo com os dados da pesquisa, 12,73% dos alunos das Ifes estavam recebendo atendimento social; a assistência alimentar era o programa mais

significativo em todas as regiões, não só o programa de bolsa alimentação para os estudantes de baixa condição socioeconômica, como também a alimentação subsidiada; a assistência psicoterápica era oferecida por algumas universidades; o programa de creches aparecia geralmente naquelas Ifes que tinham esse equipamento estruturado para seus servidores, abrindo algumas vagas para os filhos de estudantes, ou, ainda, na forma de bolsa-creche; os programas de bolsas de transporte, manutenção e trabalho, que dependiam de provisão orçamentária, estavam voltados para os alunos de baixa condição socioeconômica (FONAPRACE, 1997).

O relatório da pesquisa apresentava um apêndice cujo título era: “Proposta com o objetivo de fornecer subsídios à elaboração de uma política de assistência estudantil” (SERPA, 1997). No documento, está posta a percepção dos dirigentes de que não se pode reduzir uma política de assistência estudantil a moradia e a restaurante, onde o governo mostrava a limitação com que encarava o assunto ao não permitir que recursos do tesouro fossem utilizados na assistência em uma política mais ampla, de direcionamento de ideias e ações centrais e tratadas como políticas públicas, deixando a responsabilidade somente para a instituição de fazer as políticas de assistência estudantil da forma que achassem que melhor se enquadram nos seus contextos ou ainda que fossem possíveis e mais cômodas, financeiramente ou politicamente.

O FONAPRACE, no ano de 2000, apresenta outro importante documento para conhecer o contexto da política em análise: uma carta de apoio intitulada “Assistência Estudantil: uma questão de investimento”, evidenciando o quanto a assistência estudantil deveria ser olhada enquanto uma política de investimento e não de gastos, pontuando que esse apoio não se configura como uma caridade ou um assistencialismo superficial.

Entre os dados trazidos no documento, é mostrado que nas universidades que mantêm programas de assistência estudantil e realizam o acompanhamento do desempenho acadêmico destes estudantes, os rendimentos escolares médios são iguais, estatisticamente, ao dos alunos provenientes de camadas sociais de maior poder aquisitivo.

Na época alguns avanços foram alcançados, como a inclusão da assistência estudantil, no Plano Nacional de Educação – PNE, e o Projeto de Lei nº 1018/99, que trata da Política Nacional das Moradias Estudantis¹. As discussões giravam em torno da necessidade de uma matriz orçamentária para a execução dessa política, uma vez que tais dotações não eram repassadas de forma exclusiva para este fim para as Ifes.

¹ De acordo com a Secretaria Nacional de Casa de Estudante – SENCE, esse projeto de Lei foi considerado inconstitucional e, portanto, arquivado em 2007.

O cenário da assistência estudantil, nesta época, lutava contra a ofensiva neoliberal adotada pelo Governo Fernando Henrique Cardoso, em um momento de limitação de recursos, numa perspectiva nacional, destinados ao investimento no Ensino Superior público. Durante essa década, houve uma negação por parte dos governantes no que se refere ao provimento da assistência estudantil (KOWALSKI, 2012), sendo em sua maioria mantido por esforços pontuais, geralmente através de recursos próprios das Ifes, que direcionavam e destinavam parte de seu orçamento para a assistência estudantil, mas que nem sempre eram suficientes. Com muita dificuldade, 60% das Ifes mantinham programas de bolsas de assistência, 58% programas de alimentação e 50%, moradias universitárias (FONAPRACE, 2000).

Cumprindo com sua meta, o FONAPRACE, no ano de 2001, elabora uma proposta para um Plano Nacional de Assistência aos Estudantes de Graduação das Instituições Públicas de Ensino Superior, utilizando os dados levantados na primeira pesquisa sobre o perfil discente. O plano procurava listar diretrizes que embasassem o direcionamento de programas e projetos de assistência estudantil que auxiliassem a redução de desigualdades socioeconômicas e culturais entre os graduandos das Ifes, bem como a contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico de modo a agir de forma preventiva em situações decorrentes da insuficiência de condições financeiras de repetência e evasão. O objetivo geral do documento era a definição de verbas específicas destinadas à manutenção da assistência ao estudante, na matriz orçamentária anual do MEC para cada Ife, para a garantia de programas de permanência para todos os alunos provenientes das categorias D e E, que correspondiam a 14% dos alunos regularmente matriculados. As questões levantadas no Plano a serem trabalhadas foram: moradia, alimentação, manutenção e trabalho, meios de transporte, saúde, acesso a biblioteca, a cultura e ao lazer, a domínio de línguas e a conhecimento básico de informática, a movimentos sociais, garantindo, assim, a manutenção do estudante e de seu desempenho acadêmico.

O FONAPRACE pontuava o que seria a assistência ideal e possível:

- a) Programas que visem manter o aluno na Instituição: moradia, RU, Bolsas;
- b) Programas que visem à capacitação dos alunos: monitoria, estágio, bolsa viagem etc.;
- c) Programas que visem à educação sistemática do aluno e o nivelamento acadêmico: cursos de informática, idiomas, tutoria etc.;
- d) Programas que incentivem as práticas culturais e esportivas: JUBs, Festivais, Teatro, Orquestras;

- e) Programas que visem à prevenção da saúde: psicológica, dependência química, odontológica, médica, gestação precoce, sociológica, doenças infectocontagiosas;
- f) Programas que visem à qualidade de vida e meio ambiente: dengue, coleta seletiva, gestão ambiental;
- g) Programas de apoio aos servidores: cooperativas, plano de saúde, moradia, odontológico, capacitação, alfabetização (FONAPRACE, 2000).

A reivindicação que a assistência estudantil constasse no Plano Nacional de Educação – PNE 2001 – 2010 (Lei nº 10.172, de 2001), foi atendida, sendo posta entre os objetivos e metas para o Brasil:

Prover, até o final da década, a oferta de educação superior para, pelo menos, 30% da faixa etária de 18 a 24 anos. (Meta 34). Estimular a adoção, pelas instituições públicas, de programas de assistência estudantil, tais como bolsa-trabalho ou outros destinados a apoiar os estudantes carentes que demonstrem bom desempenho acadêmico (BRASIL, 2001).

No ano de 2003, já sob o governo de Luís Inácio Lula da Silva (2003-2011), uma nova perspectiva é dada às questões acerca de políticas públicas no Brasil e as discussões sobre as mudanças no ensino superior levantam preocupações relevantes como, por exemplo, “[...] melhorias salariais, investimento em infraestrutura, contratações de docentes e funcionários, aumentos das bolsas, aumento e expansão das vagas, políticas de assistências estudantil”. (SANCHES, 2014, p. 11).

Assim, a Reforma da Educação Superior no Governo Lula iniciou oficialmente com o Decreto de 20 de outubro de 2003, que instituiu o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) encarregado de analisar a situação da educação superior brasileira e apresentar um plano de ação, visando a reestruturação, desenvolvimento e democratização das Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes). A principal contribuição do relatório elaborado foi o reconhecimento de que a situação educacional do país se deu em decorrência da crise fiscal do Estado. Esse documento, segundo Otranto (2006), foi o parâmetro que norteou as demais mudanças no ensino superior tendo entre as principais ações, o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o Programa Universidade para Todos (PROUNI), o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), o Sistema de Seleção Unificada (SISU) e a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, a Lei das “cotas”.

No mesmo ano, o FONAPRACE identificou a necessidade de realizar uma segunda pesquisa nacional, objetivando atualizar os dados relativos aos aspectos da vida social, econômica e cultural dos estudantes de graduação das Ifes brasileiras, buscando os indicadores que pudessem fundamentar a definição de políticas de equidade, de acesso e de assistência estudantil, na perspectiva de uma atualização do Plano Nacional de Assistência. A pesquisa foi realizada entre novembro de 2003 e março de 2004, contando com a participação de 47 Ifes, sendo aplicados 33.958 questionários junto aos estudantes dos cursos de graduação, regularmente matriculados e frequentes às aulas do 2º semestre.

Entre os dados obtidos nesta nova pesquisa, observou-se que com relação aos programas assistenciais pesquisados, 13,2% dos alunos que responderam ao questionário, participavam de algum programa, predominando os programas de alimentação; apenas 2,6% residiam em moradia estudantil e os Restaurantes Universitários eram frequentados por 52,4% dos estudantes. O transporte coletivo era o meio de deslocamento mais utilizado, reforçando novamente a necessidade da inclusão da assistência estudantil no plano de alocação de recursos orçamentários das Ifes e da busca da elaboração, consolidação e implementação de um Plano Nacional da Assistência Estudantil.

Em 2007, o FONAPRACE, juntamente com a ANDIFES, apresentou um novo Plano de Assistência Estudantil, com o objetivo de apresentar diretrizes norteadoras para a definição de programas e projetos de assistência estudantil. Na introdução do Plano consta que não é possível efetivar apenas o acesso à educação superior gratuita, torna-se necessária a criação de mecanismos que viabilizem a permanência e a conclusão de curso dos que nela ingressam, reduzindo os efeitos das desigualdades apresentadas por um conjunto de estudantes provenientes de segmentos sociais cada vez mais pauperizados e que apresentam dificuldades concretas de prosseguirem sua vida acadêmica com sucesso (BRASIL, 2007).

Entre os tópicos apresentados, foi colocado que, para que o estudante possa desenvolver-se em sua plenitude acadêmica, seria necessário associar a qualidade do ensino ministrado com uma política efetiva de investimento em assistência, a fim de atender às necessidades básicas de moradia, de alimentação, de saúde, de esporte, de cultura, de lazer, de inclusão digital, de transporte, de apoio acadêmico e de outras condições, corroborando com o pressuposto da necessidade de se minimizar ou contingenciar diferentes fatores que influem por sobre o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes.

Os princípios que regiam o Plano Nacional de Assistência Estudantil apresentado são os seguintes:

- I) a afirmação da educação superior como uma política de Estado;
- II) a gratuidade do ensino;
- III) a igualdade de condições para o acesso, a permanência e a conclusão de curso nas Ifes;
- IV) a formação ampliada na sustentação do pleno desenvolvimento integral dos estudantes;
- V) a garantia da democratização e da qualidade dos serviços prestados à comunidade estudantil;
- VI) a liberdade de aprender, de ensinar, de pesquisar e de divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- VII) a orientação humanística e a preparação para o exercício pleno da cidadania;
- VIII) a defesa em favor da justiça social e a eliminação de todas as formas de preconceitos;
- IX) o pluralismo de ideias e o reconhecimento da liberdade como valor ético central (FONAPRACE, 2007, p14).

Também no Plano são postos os objetivos gerais e específicos, sendo os objetivos gerais:

- a) Garantir o acesso, a permanência e a conclusão de cursos dos estudantes das Ifes, na perspectiva da inclusão social, da formação ampliada, da produção de conhecimento, da melhoria do desempenho acadêmico e da qualidade de vida;
- b) Garantir que recursos extraorçamentários da matriz orçamentária anual do MEC destinados às Ifes sejam exclusivos à assistência estudantil (FONAPRACE, 2007, p. 14).

Quanto aos objetivos específicos, listam-se os abaixo:

- a) Promover o acesso, a permanência e a conclusão de curso dos estudantes das Ifes, na perspectiva da inclusão social e democratização do ensino;
- b) Viabilizar a igualdade de oportunidade aos estudantes das Ifes, na perspectiva do direito social assegurado pela Carta Magna;
- c) Contribuir para aumentar a eficiência e a eficácia do sistema universitário, prevenindo e erradicando a retenção e a evasão;
- d) Redimensionar as ações desenvolvidas pelas instituições e consolidar programas e projetos, nas Ifes, relacionados ao atendimento às necessidades apontadas nas pesquisas sobre o perfil do estudante de graduação, a partir das áreas estratégicas e linhas temáticas definidas;
- e) Adequar os programas e projetos articulados e integrados ao ensino, à pesquisa e à extensão;
- f) Assegurar aos estudantes os meios necessários ao pleno desempenho acadêmico;
- g) Promover e ampliar a formação integral dos estudantes, estimulando e desenvolvendo a criatividade, a reflexão crítica, as atividades e os intercâmbios: cultural, esportivo, artístico, político, científico e tecnológico;
- h) Consolidar a expansão de um sistema de informações sobre assistência estudantil por meio da adoção de indicadores quantitativos e qualitativos para análise das relações entre assistência e evasão, assistência e rendimento acadêmico;
- i) Viabilizar por meio das Ifes uma estrutura organizacional, em nível de Pró-Reitoria com as finalidades específicas de definir e gerenciar os programas e projetos de assistência estudantil;
- j) Desenvolver parcerias com a representação estudantil, a área acadêmica e a sociedade civil, para implantação de projetos (FONAPRACE, 2007, p 15).

O Plano aponta que para cumprimento do proposto é necessário que se crie, então, um Fundo de Assistência Estudantil, onde seriam alocados 10% do orçamento anual das Ifes para

serem distribuídos entre as universidades, bem como expõe ainda a necessidade de capital humano para elaboração e implementação de programas de assistência estudantil, garantindo a formação de equipes multidisciplinares e interdisciplinares, conclamando pela abertura de novas vagas de técnicos administrativos em educação com formação em Serviço Social, Psicologia, Nutrição, dentre outros

No mesmo ano de elaboração do Plano, foi instituído, por meio do Decreto N. 6.096, de 24 de abril de 2007, o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) que, em seu artigo 1º afirma que esse tem por objetivo criar condições para ampliação do acesso e da permanência na Educação Superior.

A partir da proposta do REUNI de democratização do ensino por meio da ampliação da oferta de educação superior pública e de como afirmado em seu artigo 2º, da ampliação da assistência estudantil, o Programa possibilita mais pessoas a ingressar no ensino superior, muitas vezes distantes de sua cidade e até mesmo do seu estado reforçando também em seu item V, que o Programa terá entre as suas diretrizes a ampliação de políticas de inclusão e de assistência estudantil.

No mesmo ano da criação do REUNI, o Ministério da Educação – MEC, através da Portaria Normativa N.º 39, de 12 de dezembro de 2007, instituiu o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, apresentado a seguir.

3.3 O Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES

Para os estudantes oriundos das camadas sociais mais pobres, muitas vezes somente o ingresso no ensino superior não se faz suficiente para a conquista da diplomação, tendo em vista os diversos custos com a escolarização universitária, os quais poderão representar um “peso” no orçamento individual e familiar. Conforme Mendel (2015), a Assistência Estudantil superior é um conjunto de programas e mecanismos de estímulos à permanência e à conclusão dos cursos dos estudantes que se encontram em vulnerabilidade socioeconômica. Este conjunto de programas e mecanismos têm a finalidade de promover atendimento psicossocial e pedagógico a estudantes em risco social possibilitando a igualdade de condições de estudos a todos os estudantes.

Assim, a partir da introdução de dois programas, o das políticas afirmativas no setor público, ocorrida pela primeira vez em 2001, com a Lei no 3.708 do estado do Rio de Janeiro, que instituiu a reserva de 40% das vagas das universidades estaduais para negros e pardos e o

Programa Universidade para Todos - Prouni, um programa do governo federal que tem como objetivo a concessão de bolsas de estudos, integrais e parciais para que estudantes de baixa renda possam ingressar em cursos de graduação das instituições privadas de ensino superior, com ou sem fins lucrativos regulamentado por meio de Medida Provisória no 213/2004, e institucionalizado pela Lei no 11.096/2005 (Brasil, 2005), os debates acerca da assistência estudantil e a ampliação do acesso e a maior inclusão social no ensino superior se concentraram não somente quanto à urgência da implementação de políticas de expansão de matrículas no ensino superior, mas também em associá-las à promoção de políticas que propiciassem igualmente a inclusão dos grupos sociais excluídos. Hoje existem diferentes modelos de políticas afirmativas (PA) adotadas pelos Ifes e instituições de ensino superior privadas, como por exemplo, as cotas raciais, as cotas sociais para alunos oriundos de escolas públicas e o modelo de acréscimo de bônus.

A partir da Portaria Normativa N.º 39, de 12 de dezembro de 2007, o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, se efetivou por meio de ações de assistência estudantil vinculadas ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, e destina-se aos estudantes matriculados em cursos de graduação na modalidade presencial das Instituições Federais de Ensino Superior - Ifes. Pontua que as ações de assistência estudantil terão iniciativas nas áreas de moradia estudantil, alimentação, transporte, assistência à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche e apoio pedagógico. Essas ações devem ser executadas pelos Ifes, de acordo com suas especificidades, e as iniciativas devem ser nas modalidades identificadas junto aos discentes; os recursos do PNAES serão repassados às instituições que deverão implementar as suas ações e, como aprovado no fim de 2007, o Ministro da Educação, no artigo 6º, especificou que o PNAES seria implantado em 2008.

Em 19 de julho de 2010, o então Presidente da República, Luís Inácio Lula da Silva instituiu, pelo Decreto N.º 7234, o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, que passou então a ser executado no âmbito do MEC, cuja finalidade é ampliar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal.

Portanto, o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, foi decretado no âmbito do Ministério da Educação em 2007, para execução a partir de 2008, e instituído pela Presidência da República, em 2010. Desta forma, o PNAES é executado pelo Ministério da Educação em parceria com as Instituições Federais de Ensino Superior, que devem considerar as especificidades do local onde estão inseridas.

Uma das grandes preocupações do PNAES ter sido editado por meio de um decreto presidencial, no exercício das competências do artigo 84, VI da Constituição Federal, e

permanecer até hoje como tal, reside no fato de sua edição não passar pelo debate democrático perante o Poder Legislativo, podendo ser modificado e até mesmo revogado a qualquer momento, pelo Chefe do Poder Executivo Federal. Assim, abriga certa precariedade formal, resultando na sua fragilidade enquanto política pública, uma vez que a ele não se pode atribuir, em razão da espécie normativa que trata do PNAES, o caráter de política de Estado (SILVA e CROSARA, 2020).

Apesar desta fragilidade, o Decreto é um marco regulatório para a política de assistência estudantil nos Institutos Federais – Ifes, pois a partir de então, estes começaram a fazer parte do PNAES. De acordo com o Decreto, as ações são as mesmas citadas antes da Portaria ministerial, porém é incluído o acesso, a participação e a aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação, tendo como objetivo a inclusão e acompanhamento de pessoas com deficiência no ensino superior, sendo então os objetivos do Programa:

- I – democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal;
- II – minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior;
- III – reduzir as taxas de retenção e evasão e
- IV – contribuir para a promoção da inclusão social pela educação (BRASIL, 2010, p. 1).

A partir da criação do PNAES, o Governo Federal assume um papel efetivo no financiamento de ações direcionadas à assistência estudantil no ensino superior, uma vez que o decreto estabelece que as despesas do PNAES correm à conta das dotações orçamentárias anualmente consignadas ao MEC ou às Ifes, devendo o Poder Executivo compatibilizar a quantidade de beneficiários com as dotações orçamentárias existentes, observados os limites estipulados na forma da legislação orçamentária e financeira vigente. Estes recursos são repassados às instituições federais de ensino superior, os quais deverão implementar as ações de assistência estudantil (BRASIL, 2010)².

De acordo com o decreto, as ações de assistência estudantil devem considerar a necessidade de viabilizar a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico e agir de forma preventiva, a partir de medidas que

² Antes da implementação do Pnaes, os recursos direcionados para tais ações eram oriundos de recursos próprios das Ifes e destinados e delimitados de acordo com as demandas da própria instituição. De acordo com dados da Pró-Reitoria de Planejamento, Gestão e Transparência, referentes ao orçamento da UFMA no ano de 2021, temos que para a Assistência ao Estudante de Ensino Superior - PNAES - PROMISAES e INCLUIR um total de R\$ 10.735.191 repassados.

buscam combater situações de retenção e evasão decorrentes da insuficiência de condições financeiras (BRASIL, 2010, p. 1). O PNAES então, está vinculado à Política Nacional de Educação Superior como política compensatória de transferência de renda aos discentes oriundos de famílias de baixa renda, na perspectiva de promoção a permanência e redução de retenção e evasão acadêmica, visando agregar uma série de propostas de expansão e inclusão social construídas no âmbito do Estado brasileiro nas últimas décadas, como o FIES, PROUNI e REUNI.

Assim, as ações de assistência estudantil, bem como a quantidade de beneficiários do programa, devem ser compatibilizadas com os limites orçamentários previstos para essas instituições pela legislação orçamentária e financeira vigente à época do planejamento da lei orçamentária anual – LOA. A lei orçamentária anual (LOA) é a planilha do orçamento estatal com a estimativa de receitas e fixação de despesas executadas ao longo do ano. De forma muito detalhada, o Estado apresenta o planejamento de pagamento com pessoal, aposentadoria e dos investimentos nas áreas de governo, como saúde, segurança e educação. Para 2021, por exemplo, houve um corte de 18,2% sobre o valor total de repasses destinado ao PNAES previsto no Projeto de Lei Orçamentária Anual (ANDIFES, 2021).

Conforme o artigo 3º do decreto nº 7.234/2010, o PNAES deverá ser implementado de forma articulada com as atividades de ensino, pesquisa e extensão, visando ao atendimento de estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação presencial das instituições federais de ensino superior (BRASIL, 2010). As ações de assistência estudantil deverão ser desenvolvidas nas seguintes áreas:

- I - moradia estudantil;
- II - alimentação;
- III - transporte;
- IV - atenção à saúde;
- V - inclusão digital;
- VI - cultura;
- VII - esporte;
- VIII - creche;
- IX - apoio pedagógico; e
- X - acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação (BRASIL, 2010, p. 1).

A escolha das áreas não é aleatória. A concepção adotada pelo PNAES é de “articular diferentes áreas e, conseqüentemente, diferentes políticas sociais, visando garantir um padrão de proteção social amplo” (IMPERATORI, 2017, p. 295). Essas ações de assistência estudantil serão executadas pelas instituições federais de ensino superior, abrangendo os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, considerando suas especificidades, as áreas

estratégicas de ensino, pesquisa e extensão e aquelas que atendam às necessidades identificadas por seu corpo discente, cabendo à instituição federal de ensino superior definir os critérios e a metodologia de seleção dos alunos de graduação a serem beneficiados (BRASIL, 2010, p. 1). Fica determinado também que deverão ser atendidos no âmbito do PNAES, prioritariamente, os estudantes oriundos da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até um salário-mínimo e meio, sem prejuízo dos demais requisitos fixados pelas instituições federais de ensino superior (BRASIL, 2010, p. 1)

A importância do programa e que a retirada de áreas de atuação contidas no PNAES, implicaria em retrocesso social, pois aumentaria a vulnerabilidade de pessoas que já se encontram em circunstâncias de desigualdade, já que o programa se dirige prioritariamente aos estudantes de escola pública de educação básica e com renda familiar per capita de até um salário-mínimo e meio, nos termos do artigo 5º do Decreto no 7.234/2010.

A fragilidade do PNAES enquanto decreto e a necessidade da adoção de uma política de Estado referente à assistência estudantil na graduação superior nos apontam para a necessidade de se elaborar uma lei tratando da assistência estudantil não se perdendo de vista os parâmetros constitucionais mencionados, no sentido de ser uma política que visa implementar o direito social à educação, tendo como diretrizes a dignidade da pessoa humana, a igualdade material, a permanência e a qualidade da educação, a justiça social, entre outros. Justamente por ser uma política que garante um direito social fundamental consagrado constitucionalmente, não pode sofrer retrocessos (Silva et al. 2020).

Portanto, qualquer lei que pretenda tratar da política estudantil não pode fazê-lo restringindo o que já está posto, diminuindo o seu alcance em qualquer âmbito, sob pena de restringir o direito à educação, o que seria inconstitucional por violar o princípio constitucional implícito da vedação dos retrocessos sociais. A redução da retenção e evasão nas universidades federais perpassa não apenas pela democratização e ampliação do acesso ao ensino superior, mas necessariamente pela ampliação e democratização de políticas de assistência estudantil, com viés pautado na garantia de direitos sociais, enquanto cidadão, conforme o preconizado no próprio PNAES.

3.4 Assistência estudantil voltada à saúde

A partir do proposto no PNAES referente a saúde dos estudantes e do próprio termo utilizado em seu campo de ações, qual seja, atenção à saúde, infere-se que a atenção a saúde na

assistência estudantil está contextualizada e inserida em uma visão ampla do conceito de saúde, uma vez que as demais áreas de vulnerabilidade estão sendo contempladas pelo programa.

O ingresso do estudante no mundo acadêmico suscita um reordenamento de suas relações sociais a partir das exigências de novos papéis e responsabilidades que serão assumidas ao longo da formação acadêmica, o que influencia a sua percepção em relação à qualidade de vida, a saúde e ao bem-estar e que, muitas vezes, impõe a busca de meios para o enfrentamento e superação de novas situações, sentimentos e experiências de ordem cognitiva e emocional, de modo a responder satisfatoriamente aos desafios vivenciados nessa fase da vida.

De acordo com Millan (2007), o movimento de criação de serviços de apoio ao estudante nas universidades não é algo recente no Brasil, tendo se iniciado nos cursos da área de saúde, notadamente no campo da medicina. Posteriormente, foram sendo criados espaços visando ao atendimento das necessidades psicológicas, emocionais, pedagógicas de estudantes que demandavam encaminhamento terapêutico para instituições específicas. Bleicher e Oliveira (2016) apontam que é escassa a produção científica relevante sobre a assistência estudantil voltada à saúde do estudante universitário. Por outro lado, a saúde mental deste público alvo tem sido tema de muitas pesquisas no país e motivado importantes discussões a partir de diferentes perspectivas: sociais, econômicas, políticas e pedagógicas, entre outras, uma vez que, ainda segundo as autoras, estudos têm apontado prevalência maior de transtornos mentais em populações universitárias que na população geral e que a expansão e interiorização universitária pode criar alta demanda nessa área devido ao aumento do deslocamento e afastamento desses jovens do convívio familiar.

Apesar da pouca produção científica, desde 2011, o FONAPRACE realiza levantamentos com o objetivo de mapear a vida social, econômica e cultural dos estudantes de graduação presencial das Universidades Federais brasileiras, incluindo a questão da saúde. Neste sentido, no que diz respeito à atenção à saúde, observou-se em linhas gerais nestas pesquisas, que em 2011, os estudantes utilizavam largamente a rede pública de saúde (41,7%). Esse número aumentou na pesquisa realizada em 2014 (51,73%) e na pesquisa de 2020, os alunos que utilizam a rede pública de saúde perfazem 32,7% do total. Desses, 36,7% utilizam atendimento médico a partir de convênios tipo seguro saúde e a rede particular é procurada por 26,3%. Apenas 4,3% utilizam o serviço médico da própria Universidade. Os alunos das classes econômicas C, D e E, 55,4% do total dos entrevistados, são os que mais utilizam a rede pública de saúde. Esse dado se confirma em todas as regiões do Brasil (FONAPRACE, 2020).

Esses estudantes são o principal público-alvo das ações do PNAES, mas não devem ser os únicos quando o assunto é a atenção à saúde, reforçando que a saúde é matéria contundente

para a execução das ações do programa, sendo importante fugir do modelo assistencialista restrito a repasses financeiros e priorizar ações de prevenção e promoção em saúde (BLEICHER; OLIVEIRA, 2016). As mesmas autoras avaliaram de forma crítica as políticas públicas de saúde estudantil das instituições federais e levantaram alguns impasses:

- Ausência de ações conjuntas entre Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS);
- Não capacitação de técnicos quanto ao objetivo da política (técnicos do MEC sem formação ou perfil de atuação na saúde);
- Falta de metas a serem cumpridas e de mecanismos de avaliação da política;
- Gestores não mudaram a atuação, no sentido de voltar ações para a prevenção e promoção da saúde (ações voltadas ao tratamento em Saúde em detrimento das atividades de promoção, prevenção e articulação e integração com a rede pública municipal de Saúde);
- Segregação entre as ações de saúde estudantil e do trabalhador;
- Falta de políticas para estudantes de pós-graduação;
- Ausência de pesquisas que embasem as ações.

Ainda de acordo com as autoras, o PNAES, ao conceder autonomia para as instituições e deixando estas responsáveis por definir critérios e metodologias acerca do deferimento e execução dos benefícios, não garante que haja atendimento às áreas estabelecidas no decreto, sem haver sequer um consenso a respeito de como tais atividades devam ser organizadas e promovidas no cotidiano das instituições. Sendo assim, iniciativas promotoras de saúde no contexto universitário podem contribuir na capacitação dos indivíduos para torná-los autônomos em cuidar da própria saúde, oferecendo também ferramentas para o exercício da cidadania e o incentivo da participação social na formulação e manutenção destas e de outras ações que possibilitem uma reflexão sobre a forma de viver e conviver não somente na comunidade acadêmica, mas na sociedade como um todo.

Entre as recomendações do FONAPRACE (2011), no campo da saúde, de acordo com Assis (2013) destacam-se a necessidade de implantação, em caráter de urgência, de políticas de assistência integral à saúde dos estudantes. O modelo de atenção à saúde na assistência estudantil deve atender as necessidades de saúde dos indivíduos, nas suas singularidades, e dos grupos sociais, na sua relação com suas formas de vida, suas especificidades culturais e políticas de forma a constituir-se para o desenvolvimento de políticas e a organização de serviços, de ações e do próprio trabalho em saúde, conforme propõe o PNAES. No ambiente acadêmico, devem ser priorizadas atividades preventivas em relação à saúde física, mental, programas de prevenção ao uso de drogas lícitas/ilícitas, lazer, atividades culturais e esportivas, prevenção e promoção de saúde e assistência primária à saúde médica, odontológica, psicológica e nutricional (JOIA, 2010).

A universidade é um ambiente muito favorável para a efetivação de políticas promotoras de saúde, uma vez que os indivíduos estão em uma fase de transição para a vida adulta, a adoção de hábitos saudáveis irá repercutir positivamente durante toda a fase de seu desenvolvimento humano, agregando tanto aprendizagem quanto o desenvolvimento, influenciando a qualidade de vida de seus membros (Siqueira et al,2017). Numa dimensão ético-política, isto significa afirmar que a atenção à saúde se constrói a partir de uma perspectiva múltipla, interdisciplinar e, também, participativa, na qual a intervenção sobre o processo saúde-doença é resultado da interação e do protagonismo dos sujeitos envolvidos: trabalhadores e usuários que produzem e conduzem as ações de saúde (FIOCRUZ, 2008).

3.5 Assistência Estudantil na UFMA

Desde a Portaria Normativa N.º 39, de 12 de dezembro de 2007 a assistência estudantil da UFMA tem por objetivo a execução do proposto no PNAES: democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal; minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior; reduzir as taxas de retenção e evasão e contribuir para a promoção da inclusão social pela educação (BRASIL, 2018, p. 1).

No entanto, a preocupação com a formação integral do estudante e a qualidade do ensino das Instituições de Ensino Superior está presente já na Lei N.º 10.861, de 14 de abril de 2004, que instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que em seu artigo 3º estabelece que a avaliação das instituições de educação superior tem o objetivo de identificar o perfil dessas instituições, assim como o significado de sua atuação, por meio de suas atividades, cursos, programas, projetos e setores, com a finalidade de verificar se as mesmas estão atingindo as metas e os requisitos necessários no processo de ensino e aprendizagem.

Tal orientação para o cuidado com essa formação integral se manifesta especificamente na dimensão que se refere às políticas de atendimento aos estudantes, pela qual o SINAES avalia as instituições quanto à existência de programas de apoio aos estudantes, a serem desenvolvidos por meio do apoio psicopedagógico, de atenção a saúde, de acolhimento ao ingressante, de acessibilidade ou equivalente, nivelamento e/ou monitoria, inclusive aos estrangeiros. O SINAES avalia também a existência ou não de profissionais para orientar e acompanhar a evolução dos estudantes com dificuldades de aprendizagem, além de considerar

projetos e ações de estímulo à aprendizagem em caráter preventivo, a busca da promoção da qualidade do ensino, a conquista da cidadania e desenvolvimento holístico dos estudantes. Todos esses elementos da avaliação sistêmica legal requerem e fundamentam a existência de estratégias e espaços específicos de apoio aos estudantes das Instituições de Ensino Superior.

Assim, a Assistência Estudantil da UFMA é uma política no âmbito da educação superior com a perspectiva de subsidiar, através de apoio econômico, psicossocial e pedagógico os estudantes em vulnerabilidade socioeconômica, de forma a coibir a evasão e a retenção na educação superior. Na UFMA, as ações voltadas a uma assistência estudantil com vistas a minimamente atender ao anteriormente exposto, tem seu início a partir das resoluções que estabeleceram a criação e desenvolvimento de uma política estudantil institucionalmente oficial que visam adequar as normativas advindas das políticas nacionais da assistência estudantil, sendo fortalecida e consolidada a partir do PNAES e a criação da Pró Reitoria de Assistência Estudantil - PROAES.

Durante a execução da pesquisa e levantamento documental, constatou-se a ausência de um banco de dados institucional que descreva e indique o processo histórico de construção, execução e desenvolvimento da assistência estudantil na UFMA, bem como relatórios de gestão que apontem estes dados e os resultados alcançados, anteriores a implementação da PROAES.

Como exemplo do supracitado, trazemos o Departamento de Assuntos Estudantis- DAE, ao qual era vinculado à Pró-Reitoria de Extensão e foi extinto pela resolução CONSUN nº 73 de 2004, ANEXO I; não foram disponibilizados ou encontrados documentos que marcam tanto a criação como o desenvolvimento e o resultado das atividades deste departamento, motivo pelo qual não apresentamos um descritivo do período.

As resoluções em si, também não incluem em sua estrutura, a forma ou o modelo de trabalho adotados, servidores lotados, objetivos e meios de intervenção junto as demandas amplas do que se tinha e compreendia por assistência estudantil e quais demandas em si eram atendidas na questão da atenção à saúde.

3.5.1 Plano de Reestruturação da Universidade do Maranhão

Criada pela RESOLUÇÃO CD N° 464 de 1976 – ANEXO I

3.5.2 Núcleo de Assuntos Estudantis – NAE

Criada pela RESOLUÇÃO CONSUN n° 73 de 2004 – ANEXO I

3.5.3 Pró-Reitoria de Assistência Estudantil - PROAES

A política de atendimento e assistência ao estudante da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) está inscrita no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), em conformidade com as políticas nacionais, e encontra-se institucionalizada como Programa de Permanência Estudantil (PPE), sendo a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES) o setor administrativo responsável pela implementação de desenvolvimento das políticas de assistência estudantil.

Com vistas a estruturar e adequar o proposto pelo PNAES junto à UFMA, essa Pró-Reitoria foi criada pela Resolução n° 193 de 13 de fevereiro de 2014 – ANEXO I, constituindo-se em um órgão auxiliar da Reitoria, tendo por finalidade propor, planejar, coordenar, executar e avaliar programas, projetos, serviços e ações que promovam a assistência estudantil na Universidade Federal do Maranhão – UFMA na perspectiva de garantir e ampliar as condições de permanência dos estudantes na educação superior pública federal, atuando para tanto em articulação com as representações estudantis e demais setores da universidade (UFMA, 2018). A estrutura da PROAES/UFMA foi inicialmente constituída e definida, a partir de seus respectivos departamentos, divisões e setores, e está atribuída a gestão de um Pró-Reitor, que se encontra vinculado a um Departamento de Assuntos Estudantis-DAE, sendo esse constituído de um gestor responsável por cinco divisões:

- Divisão de Programas de Assistência Estudantil - DPAE, responsável pelo setor de moradia, setor alimentação, setor permanência MEC e UFMA;
- Divisão de Gestão Financeira - DEFIN, constituído pelo Setor de Prestações de Contas e Setor de Folha de Pagamento das Bolsas de Assistência Estudantil;
- Divisão de Atenção à Saúde do Estudante - DASE, vinculada ao Setor de Serviço Social, Setor de Psicologia e Setor Ambulatorial, responsável em atendimentos à saúde mental e psicossocial dos (as) estudantes;
- Divisão de Apoio ao Estudante - DAES;
- Divisão de Ações Afirmativas e Equitativas - DAFE.

A missão da PROAES é contribuir para que todos os discentes regularmente matriculados no curso de graduação presencial da UFMA, com especial atenção para aqueles em vulnerabilidade socioeconômica, realizem seu percurso acadêmico integrado em ações pertinentes à conclusão com êxito do seu curso (BRASIL, 2018) e a visão desta Pró-Reitoria é ser referência no atendimento das demandas estudantis, especialmente para os estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

As ações da PROAES são, desde sua implementação, centradas por sobre linhas de atuação principalmente no direcionamento e utilização da dotação orçamentária para fins do proposto no PNAES, tendo na distribuição de bolsas e auxílios pecuniários seu carro chefe e têm como principal finalidade prover os aparatos necessários (recursos financeiros, atendimento social e psicopedagógico, acompanhamento do desempenho estudantil) enquanto proposta de apoio ao estudante em risco social.

Seus programas e ações estavam assim distribuídos, de acordo com o site da UFMA em novembro de 2021³:

1. Auxílio Moradia Estudantil, para os estudantes oriundos de outros municípios, estados e/ou países, através de duas modalidades:
 - a) Residência Universitária – concessão de vaga em uma das Unidades Habitacionais da UFMA;
 - b) Prestação Pecuniária – concessão de recurso financeiro por meio de parcelas mensais de R\$ 400,00 para subsidiar as despesas com moradia. Atualmente, apenas três campi dispõem de residência universitária.
2. Auxílio Alimentação – devido à inexistência de restaurante universitário em todos os campi, são ofertadas duas modalidades desse auxílio:
 - a) Restaurante Universitário – direito a refeições (almoço e/ou jantar) gratuitas no Restaurante Universitário do Campus São Luís, conforme o período de aulas do curso e segundo a necessidade de permanência do (a) estudante na instituição;
 - a) Prestação Pecuniária – concessão de recurso financeiro por meio de parcelas mensais de R\$ 300,00 para subsidiar as despesas com alimentação aos estudantes dos campi do continente.

³ Disponível em https://portais.ufma.br/PortalProReitoria/proacs/paginas/pagina_estatica.jsf?id=942

3. Auxílio Transporte – diante da ausência de transporte público nos municípios onde estão instalados os campi do continente e com a finalidade de subsidiar o deslocamento do estudante no trajeto residência/campus/residência por meio do repasse de recurso financeiro de até R\$ 180,00 para desenvolver suas atividades acadêmicas na universidade durante o período letivo vigente, respeitando o calendário acadêmico oficial. Em São Luís o auxílio é disponibilizado aos estudantes moradores da unidade habitacional da residência universitária localizada fora do campus.
4. Auxílio Emergencial - para estudantes que apresentam dificuldades socioeconômicas emergenciais, inesperadas e momentâneas, as quais colocam em risco a sua permanência na universidade. O auxílio é disponibilizado na modalidade pecuniária, de até R\$ 400,00, limitado a até três parcelas por ano.
5. Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia - recurso financeiro para estudantes do curso de Odontologia de até R\$ 2.500,00, por semestre letivo, tem como objetivo subsidiar a aquisição de materiais e/ou equipamentos acadêmicos específicos, promovendo a permanência durante o tempo regular do curso de graduação até a diplomação.
6. Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA - referente às “vivências acadêmico-profissionais”, entendidas como ação que articula a formação acadêmica às práticas dos processos de trabalho, alinhadas ao perfil do curso, com a finalidade de oportunizar ao estudante a ampliação do conhecimento expressos em contextos reais por meio de estudos e experiências profissionais nos setores da Instituição.
7. Bolsa Permanência MEC - concessão de auxílio financeiro com a finalidade de minimizar as desigualdades sociais e étnico raciais, além de contribuir para a permanência e a diplomação dos estudantes de graduação. O MEC oferta duas modalidades de Bolsa Permanência:
 - a) Estudante em situação de vulnerabilidade socioeconômica: Desde 2016, o MEC suspendeu novas inscrições no Programa para estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
 - b) Estudante indígena ou quilombola: não há restrição de carga horária, curso ou perfil socioeconômico.
8. Projeto Curso de Estudos de Idiomas – possibilita aos graduandos, independente do critério de renda, o aprendizado básico em uma língua estrangeira – inglês, francês

ou espanhol – nas modalidades oral e escrita. As aulas são ministradas por alunos do curso de Letras da UFMA, prioritariamente, em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

9. Bolsa Foco Acadêmico - propósito de ampliar o significado da assistência estudantil e de possibilitar aos estudantes experiências com atividades no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão, contribuindo com o fortalecimento da formação acadêmico profissional. O repasse financeiro para estudantes inseridos nessa modalidade de bolsa é de R\$ 400,00 mensais.
10. Projeto Milton Santos de Acesso ao Ensino Superior – PROMISAES - concessão de auxílio financeiro mensal no valor de R\$ 622,00 (seiscentos e vinte e dois reais) para discentes estrangeiros participantes do Programa de Estudantes - Convênio de Graduação (PEC-G).
11. Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi) - Tem o objetivo de desenvolver ações de acolhimento e de orientação nas dimensões cognitivas, emocionais e sociais, integradas às atividades de ensino, pesquisa e extensão, por meio de intervenções educacionais e/ou psico-educacionais específicas, facilitando a permanência e o sucesso acadêmico.

O SAPsi não tem caráter clínico/psicoterapêutico, direcionando suas ações para as demandas relativas, especificamente, à vida acadêmica e seus desafios. Não se configura como espaço de atendimento clínico em seu sentido estrito, uma vez que não tem por objetivo o processo analítico, mas sim adaptativo e preventivo, bem como sua intervenção é feita de maneira pontual e diretiva, relacionada aos aspectos da vida acadêmica atual do discente.

O SAPsi destina-se a todos os estudantes dos cursos de graduação presenciais da UFMA com matrícula ativa e que tenham demandas relativas à adaptação e qualidade de vida acadêmica.

12. Setor de Serviço Social: presta orientação sobre os auxílios e as bolsas da Assistência Estudantil na UFMA e sobre como acessar os direitos sociais; realiza encaminhamentos aos serviços públicos da rede socioassistencial (Saúde, Previdência Social e Assistência Social).

Por tratar-se de uma Pró-Reitoria relativamente recente, considera-se que ainda está em processo de estruturação, direcionamento e adequação de suas ações, uma vez que o próprio desenvolvimento de seu escopo de atuação e organização passa por modificações que vão se

definindo e adaptando ao longo de suas próprias demandas e percepções internas bem como de acordo com as necessidades da comunidade acadêmica da UFMA. Nessa direção, em janeiro de 2019, com a alternância na gestão superior da UFMA pela mudança de reitor ocorrida através de eleições no ano anterior, a PROAES iniciou a elaboração do Regimento Interno da Pró-Reitoria e da Resolução institucional objetivando normatizar a Política Estudantil da Universidade, conforme exposto anteriormente, passando a ter a seguinte configuração:

- I. Pró-Reitor de Assistência Estudantil
- II. Chefia de gabinete
- III. Assistente de Serviços
- IV. Diretoria de Assuntos Estudantis
- V. Diretoria de Esporte e Lazer
- VI. Coordenação de Assistência Estudantil
- VII. Coordenação de Apoio ao Estudante
- VIII. Divisão de Administração de Programas
- IX. Divisão de Divisão de Ações de Permanência
- X. Divisão de Educação em Saúde
- XI. Divisão de Auxílios Eventuais
- XII. Divisão de Gestão das Residências Estudantis

Parágrafo Único: As ações de Assistência Estudantil nos Campi do Continente serão desenvolvidas por sua equipe técnica de referência sob as diretrizes da PROAES.

Esta nova configuração, no momento da elaboração desta dissertação, ainda se encontrava em processo de construção com os gestores e a equipe assistencial e administrativa da PROAES para posterior encaminhamento para análise e aprovação pelos colegiados superiores da UFMA.

Apesar das alterações de nomenclaturas, a PROAES mantém em seu escopo de ações e projetos, a mesma base anteriormente apresentada constante no site da UFMA, tendo como foco de seu trabalho, o fortalecimento dos recursos dos estudantes diante dos desafios acadêmicos, a melhoria na qualidade de vida e a consequente manutenção da permanência do estudante de graduação até a conclusão do curso que visem possibilitar o protagonismo dos estudantes da UFMA ao longo de seu processo formativo na educação superior, com o acréscimo de uma Diretoria de Esporte e Lazer e a alternância do SAPsi para Divisão de Educação em Saúde, sendo direcionado todo o trabalho deste segmento para a atenção à saúde, sem mais constar o psicopedagógico.

No sentido restrito a atenção à saúde dos estudantes da UFMA, é importante ressaltar que as ações e atendimentos realizados pela PROAES não se limitam aos alunos em situação de vulnerabilidade socioeconômica, sendo aberto a todos alunos de graduação de cursos presenciais da UFMA que procuram pelo serviço, realizando intervenções pontuais em saúde,

dirigidas aos alunos da graduação tendo por objetivo propor e realizar ações de educação em saúde através de palestras, rodas de conversa, campanhas de conscientização e orientação e a busca de parcerias interinstitucionais e que serão apresentadas em capítulo específico.

A PROAES, de acordo com o Programa Permanência Estudantil (PPE) procura contribuir para a complementação da formação acadêmica do estudante pautada em princípios humanísticos, críticos, reflexivos, investigativos e éticos, inter-relacionado aos subprojetos do ensino, pesquisa e extensão, aos aspectos subjetivos e intersubjetivos, na perspectiva de minimizar os índices de retenção e evasão que atingem os cursos de graduação presenciais desta universidade.

4 ATENÇÃO A SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UFMA

Através dos relatórios de gestão iniciados no ano base de 2017 apresentamos as ações de atenção à saúde aos estudantes na UFMA - anexos C, D, E, F e G, ano em que o SAPsi surge como um núcleo, embora não específico para este fim, respondendo por demandas de atenção à saúde dos estudantes na UFMA a partir do proposto no PNAES, adotando processos e procedimentos administrativos para controle, manutenção e execução de suas atividades até a formatação do modelo atual da Divisão de Educação em Saúde – EducSaude.

O ingresso do estudante no mundo acadêmico suscita um reordenamento de suas relações sociais a partir das exigências de novos papéis e responsabilidades que serão assumidas ao longo da formação acadêmica, o que influencia a sua percepção em relação à qualidade de vida, a saúde e ao bem-estar e que, muitas vezes, impõe a busca de meios para o enfrentamento e superação de novas situações, sentimentos e experiências de ordem cognitiva e emocional, de modo a responder satisfatoriamente aos desafios vivenciados nessa fase da vida.

Todos esses elementos requerem e fundamentam a existência de estratégias e espaços específicos de apoio aos estudantes das Instituições de Ensino Superior. Para Gonçalves (2008), a implantação de serviços de assistência psicológica e educacional aos estudantes do ensino superior integra uma política pública de assistência estudantil não apenas voltada para as questões de subsistência material, mas também preocupada com as questões emocionais, considerando o indivíduo em sua integralidade.

No entendimento de Silva e Polentz (2008), quando um aluno sabe que pode contar com um espaço que dispõe de equipe especializada nas áreas pessoal, social e pedagógica para orientá-lo em suas necessidades, cria-se um vínculo interativo que se estende para além dele, alcançando a estrutura da própria Universidade. Considera-se que a existência deste espaço específico para o acompanhamento e orientação estudantil contribuiu para que a UFMA buscasse atingir a sua missão institucional de propor soluções, visando ao desenvolvimento intelectual, humano e sociocultural, bem como à melhoria da saúde, da educação e da qualidade de vida do ser humano em geral, baseada em princípios humanísticos, críticos, reflexivos, investigativos, éticos e socialmente responsáveis.

Nesse sentido, a PROAES propõe desde seu surgimento, ações assistenciais em áreas prioritárias, como moradia, alimentação, transporte e atenção à saúde, buscando cumprir o que estabelece o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). O processo de criação, estruturação e implementação de serviços direcionados para a atenção à saúde dos estudantes na PROAES teve seu início com a Divisão de Atenção à Saúde do Estudante-DASE, vinculada

ao Setor de Serviço Social, Setor de Psicologia e Setor Ambulatorial, responsável em atendimentos à saúde mental e psicossocial dos (as) estudantes. Com vistas a ampliar e adequar o escopo de atuação e possibilitar uma maior abrangência de ações e atendimentos, foi, então, criado o Serviço de Apoio Psicopedagógico - SAPsi que posteriormente se tornaria a Divisão de Educação em Saúde - EducSaude.

No sentido restrito à atenção à saúde dos estudantes da UFMA, as ações e atendimentos realizados a partir do SAPsi foram se adequando e alternando seus modelos ao longo das diferentes gestões e percepções das necessidades de seu público-alvo, está também influenciada pelas práticas dos profissionais e das demandas apresentadas pelos estudantes, constatadas e formalizadas pelos relatórios de atividades. Atualmente, as ações têm como foco prioritário a educação em saúde e a atenção primária, conforme entendimento do sentido amplo do termo apresentado no PNAES, não se limitando a saúde mental nem ao público-alvo específico do programa (alunos em situação de vulnerabilidade socioeconômica), sendo aberto a todos alunos de graduação de cursos presenciais da UFMA que procuram pelo serviço.

4.1 Divisão de Atenção à Saúde do Estudante (2014-2017) – DASE

A Divisão de Atenção à Saúde do Estudante (DASE/UFMA) foi vinculada à Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES/UFMA) e tinha por objetivo desenvolver ações para auxiliar os estudantes da Instituição no âmbito da saúde, favorecendo assim a permanência e qualidade de vida deles no local.

Inicialmente, o serviço contava com uma servidora assistente social, um psicólogo e uma psicóloga cedida pelo Estado, tendo suas atividades em sua maioria direcionadas para a escuta, acolhimento e atendimento de demandas relacionadas à saúde mental e emocional dos discentes que procuravam pelo atendimento, de acordo com o modelo adotado pela maioria das Ifes e conforme exposto em capítulo anterior, sendo as demandas mais amplas de saúde direcionadas para a rede pública de atendimento.

Não foram encontrados ou disponibilizados dados oficiais em arquivo deste período que possibilitem ser apresentados ou analisados mais detalhadamente.

4.2 Serviço de Apoio Psicopedagógico (2017-2018) – SAPsi

Nos anos de 2017 a 2019 a PROAES, com vistas a estruturar o atendimento direcionado para demandas específicas em um conjunto de ações voltadas para o acompanhamento do estudante nas dimensões social, psicológica e pedagógica foi criado o Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi), ainda estruturalmente ligado ao DASE, mas assumindo suas funções.

Tais ações visavam a promoção do bem-estar social e qualidade de vida, sua adaptação e integração no contexto universitário, através de atividades. Estas eram:

- a) socioeducativas: voltadas aos processos educacionais, ao bem-estar físico, mental e subjetivo do estudante, com a finalidade de promover as relações interpessoais, o comprometimento com os objetivos pessoais e profissionais e os vínculos de pertencimento em relação ao curso, à comunidade interna e externa;
- b) culturais: desenvolvidas por meio de projetos, subprojetos e ações que possibilitassem a inserção e a integração do estudante nas práticas artístico-culturais promovidas pelo Departamento de Assuntos Culturais (Proexce), das Coordenadorias de Cursos, da Biblioteca Central, do Diretório e dos Centros Acadêmicos;
- c) esportivas e de lazer: desenvolvidas por meio projetos, subprojetos e ações que incentivem a participação do estudante em práticas saudáveis e lúdicas, como ligas esportivas, torneios, campeonatos e outros;
- d) técnico-científicas: desenvolvidas por meio de projetos, subprojetos e ações que incentivem e apoiem a participação de estudantes em eventos internos e externos de intercâmbio acadêmico, científico e tecnológico.

O ciclo de atendimentos se processava a partir das demandas apresentadas pelos estudantes espontaneamente ou mediadas pelas coordenadorias de cursos e conforme exposto anteriormente, devido ao SAPsi ser um desdobramento do antigo DASE, também atendia às demandas de ordem de saúde, mas ainda direcionando estas demandas para a rede de saúde.

Fundamentava-se em estratégias metodológicas específicas com o propósito de mediar os processos de orientação e acompanhamento ao estudante que se encontrava em dificuldades emocionais, relacionais, vocacionais, e outras, caracterizadas como necessidades educacionais de aprendizagem, desenvolvidas por meio da identificação, do acolhimento e de encontros presenciais, resultando em orientação/acompanhamento ou direcionamento para acompanhamento externo.

O Serviço de Apoio Psicopedagógico era de competência de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional e apesar de o aspecto pedagógico constar em seu projeto de criação como foco principal de suas ações, o SAPsi atuou em sua maioria com os atendimentos direcionados a demandas de saúde mental, mesmo que não tivesse um caráter clínico/psicoterapêutico. Suas ações eram direcionadas para demandas relativas à vida acadêmica e seus desafios e no quadro de servidores lotados à época, no SAPsi, contava com três profissionais da psicologia, uma assistente social, uma nutricionista e dois técnicos em assuntos estudantis, não contando, efetivamente, com a presença de pedagogos para auxiliar no planejamento e execução de ações na área. Ao final de 2017, uma das psicólogas solicitou afastamento para realizar licença capacitação e o psicólogo, chefe da divisão foi transferido, a pedido, para outra instituição.

Quanto aos principais projetos e ações, tinha-se:

- **Orientação Individual:** encontros individuais com o objetivo de identificar e acompanhar dificuldades acadêmicas e/ou situações que estivessem interferindo no rendimento acadêmico.
- **Oficinas e Minicursos:** momentos de integração coletiva com o objetivo de discutir temas relacionados ao universo acadêmico como autoconhecimento, gestão do tempo, organização da rotina e desafios na adaptação à universidade.
- **Grupos Operativos:** grupos com o objetivo de tratar temáticas relativas à promoção e incremento de qualidade de vida no âmbito acadêmico.
- **Eventos de discussão científica e profissional:** eventos com o objetivo de integrar profissionais, pesquisadores e estudantes, viabilizando a discussão de temáticas ligadas à vida acadêmica, qualidade de vida, saúde mental e outros temas.

Ao contrário do DASE, que funcionava em uma sala dentro da estrutura da PROAES, o SAPsi desde 2017 funcionava em um espaço físico próprio, não interligado ao espaço da PROAES e contava com uma recepção, uma sala para estudos, uma sala para reuniões em grupo e dois consultórios para atendimentos de demandas individuais dos alunos.

Em 2018, as práticas de atenção à saúde do estudante sofreram algumas modificações em seu escopo de atuação em virtude da percepção por parte das coordenações superiores à época (Reitoria e Pró-Reitoria) da necessidade da ampliação do atendimento em nível institucional. A atenção à saúde do estudante na UFMA, que está vinculada à Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES/UFMA) iniciou então o desenvolvimento de ações e atendimentos clínicos e ambulatoriais que tinham por objetivo auxiliar não somente os estudantes da graduação presencial, mas também os servidores da instituição no âmbito da

saúde, apesar da UFMA contar com o SESMT - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho e com o Setor de Qualidade de Vida, o que impactou diretamente no escopo e volume de ações e atendimentos do serviço. Além disso, os estudantes da pós-graduação, vinculados à época a PPGP- Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação, atual AGEUFMA- Agência de Inovação, Empreendedorismo, Pesquisa, Pós-Graduação e Internacionalização, também passaram a ser atendidos pela divisão no período.

Nesse sentido, a divisão de saúde se subdividiu em dois serviços: Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi) e Serviço de Atenção à Saúde (SAS), sendo incorporada à equipe, uma assistente administrativa e oferecendo atendimentos com um médico da área de clínica médica, um médico psiquiatra, dois técnicos de enfermagem e mais dois psicólogos, um destes remanejado de outro setor da própria UFMA e os demais contratados através de concurso público.

O Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi/UFMA) mantinha como objetivo a consulta, orientação e direcionamento permanente aos alunos de graduação com matrícula ativa da Universidade Federal do Maranhão, com o intuito de auxiliar, através das áreas pedagógica, social ou psicológica, nas demandas específicas à vida acadêmica e seus desafios. Já o Serviço de Atenção à Saúde (SAS/UFMA) possuía como objetivo o atendimento nutricional, psiquiátrico e/ou de clínica médica, de alunos e servidores da instituição com consultas e orientações específicas, de acordo com a demanda apresentada. Nesse sentido, apesar do SAPsi e do Serviço de Atenção à Saúde estarem vinculadas à PROAES, as atividades fim da divisão não eram exclusivas dos alunos em vulnerabilidade socioeconômica, como as demais ações e programas gerenciados pela PROAES.

4.3 Divisão de Educação em Saúde (2019- atualmente)

Sob nova gestão superior na UFMA, ocorrida no final de 2019, a PROAES como um todo passou por mudanças em sua configuração administrativa, sendo as atividades do SAPsi substituídas por um novo modelo de atuação. A partir da prática dos servidores lotados junto à PROAES no SAPsi e SAS e dos relatórios de gestão com os indicativos das demandas atendidas pelos serviços, é formada então a Divisão de Educação em Saúde (EducSaude/PROAES/UFMA).

A Divisão de Educação em Saúde - EducSaúde surge então no ano de 2019, tendo como foco de atendimento, estritamente os aspectos relacionados à atenção à saúde dos estudantes de

graduação de cursos presenciais da Universidade Federal do Maranhão através de ações e intervenções com vistas à promoção, prevenção e educação em saúde, com atendimentos individuais ou grupais, orientações, direcionamentos e encaminhamentos destas demandas para a rede de saúde, quando necessárias. Durante o período de pandemia pela COVID-19, de março de 2020 a dezembro de 2021, a UFMA optou por realizar as práticas de ensino de forma remota ou híbrida, de acordo com as especificidades. Nesse sentido, pontua-se que a Divisão de Educação em Saúde também promoveu e possibilitou atendimentos e orientações, principalmente em saúde mental, através de plataformas virtuais que foram disponibilizados a todos os alunos da instituição que solicitassem atendimento.

5 METODOLOGIA

Para o presente trabalho, utilizou-se o método indutivo de pesquisa que, de acordo com Gil (2008), tal método parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares. De acordo com o raciocínio indutivo, a generalização não deve ser buscada aprioristicamente, mas constatada a partir da observação de casos concretos suficientemente confirmadores dessa realidade.

A pesquisa teve natureza mista, uma vez que a pesquisa com métodos mistos combina os métodos de pesquisa qualitativos e quantitativos e tem por objetivo generalizar os resultados qualitativos, ou aprofundar a compreensão dos resultados quantitativos, ou corroborar os resultados (qualitativos ou quantitativos) (JOHNSON; ONWUEGBUZIE; TURNER, 2007; PLUYE, 2012) com preponderância de análise qualitativa. Deteve-se sobre as políticas públicas brasileiras, notadamente no que se referem a criação, estruturação e implementação da assistência estudantil nos Ifes e em documentos e relatórios de gestão na UFMA – Campus Bacanga com o mesmo fim, além de verificar o conhecimento e a percepção do caráter das ações, por parte dos discentes regularmente matriculados em cursos de graduação presencial à época da realização da pesquisa, do Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES e da Pró Reitoria de Assistência Estudantil - PROAES da UFMA, com destaque para aqueles relacionados a atenção à saúde dos estudantes.

Como método de procedimento foi utilizada pesquisa bibliográfica e documental, bem como técnica de inquérito do tipo questionário online direcionado aos alunos de graduação de cursos presenciais da UFMA – Campus Bacanga, considerando o tamanho da população, assim como as condições atuais para alcançar o público, em tempos de isolamento social necessário em virtude de pandemia por COVID-19. Desse modo, o movimento principal de levantamento de informações foi a análise dos documentos, seguido por um levantamento de informações por meio da técnica de inquérito. Esses elementos serão apresentados em maiores detalhes nas subseções a seguir.

5.1 Local

A análise bibliográfica e documental e a pesquisa do tipo questionário online foram desenvolvidas na UFMA, Campus Bacanga, localizado na Av. dos Portugueses, 1966, CEP 65080-805, São Luís – MA.

5.2 Análise Bibliográfica e Documental

Para a pesquisa bibliográfica e documental, foram utilizados como banco de dados as políticas constantes nas Constituições Federais do Brasil que tratam de diretrizes para uma política de assistência estudantil, direcionados aos estudantes de graduação do ensino superior. Foram também utilizados documentos e relatórios oficiais da UFMA relacionados com a assistência estudantil para fins de análise destas políticas e suas ações em nível local.

5.3 Participantes

Os participantes da pesquisa do tipo inquérito foram aqueles que no momento da aplicação do instrumento, possuíam matrícula ativa em curso de graduação presencial na UFMA – Campus Bacanga e que tinham acesso à internet e ao Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFMA.

Sabe-se que a amostra se caracteriza por ser uma amostra da estatística, que significa extrair do todo, uma parte da população para fins de estudos. Nesse sentido, para fins desse estudo, foi utilizada a amostra classificada por amostra probabilística, do tipo aleatória simples, onde cada elemento da população tem a mesma chance de ser selecionado na amostra.

A amostragem probabilística se caracteriza por ser feita com procedimentos controlados devido a seleção aleatória das observações e por todas as observações terem a chance de ser selecionadas, ou seja, que a probabilidade seja diferente de zero (Cooper e Schindler, 2003).

Nesse sentido, tem-se como referência três termos para calcular o tamanho da amostra e contextualizá-lo: o tamanho da população, ou seja, o número total de pessoas do grupo a ser estudado; a margem de erro, que é uma porcentagem que indica o nível de correspondência dos resultados da pesquisa com as opiniões da população total onde quanto menor a margem de erro, mais perto está-se de ter a resposta exata com um grau de confiança específico e o nível de confiança da amostra em que uma porcentagem do total da amostra revela o quanto pode-se estar confiantes de que a população selecionaria uma resposta dentro de um determinado intervalo.

Estimando a população alvo em torno de 20.000 alunos que se enquadram nos parâmetros observados, com um grau de confiança de 99% e margem de erro de 5%, obteve-se um total de 928 respostas ao inquérito do tipo questionário, podendo considerar a amostra estatisticamente significativa.

Com todo esse estudo, que engloba tanto a pesquisa teórica quanto a dinâmica da pesquisa de campo, buscou-se ampliar os estudos já desenvolvidos em torno do objeto de pesquisa na tentativa de compreender as determinações históricas da política de assistência estudantil na área de atenção à saúde na rede federal de ensino, em especial na UFMA – Campus Bacanga e a sua configuração na contemporaneidade, bem como o significado desta para os sujeitos envolvidos.

5.3.1 Critérios de Inclusão - Alunos

1. Estar com matrícula ativa em curso de graduação presencial no campus Bacanga no período de realização da pesquisa.
2. De ambos os sexos.
3. Possuir acesso à internet.
4. Acessar o Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFMA.
5. Aceitar participar da pesquisa, depois de concordar com o TCLE.

5.3.2 Critérios de Exclusão- Alunos

1. Não ter matrícula ativa em curso de graduação presencial no campus Bacanga no período de realização da pesquisa.
2. Não ter acesso à internet.
3. Não acessar o Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFMA.
4. Se recusar participar da pesquisa, mesmo depois de concordar ou ler o TCLE.

5.4 Etapas da pesquisa

A primeira etapa foi uma revisão bibliográfica para levantar os elementos teóricos necessários para fundamentar a pesquisa, tendo como principais referências os trabalhos sobre a temática assistência estudantil no Brasil, com ênfase nas políticas de atenção à saúde dos estudantes de graduação, desafios e programas no âmbito dos institutos federais de educação.

A segunda etapa foi a formalização da pesquisa junto à UFMA – Campus Bacanga, onde foi disponibilizada uma cópia do projeto de pesquisa e uma cópia do parecer consubstanciado ao Pró-Reitor de Assistência Estudantil.

A terceira etapa foi o levantamento documental junto à UFMA das práticas e programas institucionais referentes à atenção à saúde do estudante.

A quarta etapa compreendeu de reunião com a Superintendência de Tecnologia da Informação- STI, setor responsável pelo acesso e sistematização da pesquisa junto aos alunos da UFMA, para orientação e formalização dos procedimentos necessários à operacionalização da aplicação dos questionários online no SIGAA da UFMA.

A quinta etapa foi a coleta de dados através da técnica de inquérito utilizando questionário online.

A sexta etapa foi a transcrição e análise dos dados dos questionários e elaboração do relatório de pesquisa.

5.5 Instrumentos de Coleta de Dados

O cálculo do tamanho da amostra da pesquisa em questão foi feito utilizando a ferramenta SurveyMonkey , um software de serviços que possibilita pesquisas personalizáveis gratuitas bem como uma suíte de programas back-end, que inclui análise de dados, seleção de amostras, eliminação de vieses, e ferramentas de representação de dados.

Para a aplicação dos questionários, utilizou-se a plataforma Google Forms, que é um serviço gratuito para criar formulários online, onde o usuário pode elaborar instrumentos de inquirição, como questionários, contendo perguntas de múltipla escolha, fazer questões discursivas, solicitar avaliações em escala numérica, entre outras opções.

Entre as características que levaram à utilização do *Google Forms*, nesta pesquisa, estão a possibilidade de acesso em qualquer local e horário, desde que se tenha conexão à rede de internet, agilidade na coleta de dados e análise dos resultados e a facilidade de uso e preenchimento, facilitando o processo de pesquisa.

Os resultados da pesquisa pelo *Google Forms* se organizam em forma de gráficos e planilhas de maneira automática à medida que os questionários vão sendo respondidos, proporcionando um resultado quantitativo de forma mais prática e organizada, facilitando a visualização e a análise dos dados.

O questionário foi estruturado em 11 questões fechadas de modo a avaliar a percepção da comunidade acadêmica sobre as práticas de atenção à saúde na assistência estudantil da UFMA – Campus Bacanga, além de avaliar o conhecimento acerca do PNAES e das ações da PROAES.

Os questionários foram disponibilizados aos alunos de graduação presencial com matrícula ativa através do acesso destes ao Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFMA – Campus Bacanga e ficou disponível para preenchimento pelo período de maio a julho de 2021.

Para a pesquisa bibliográfica e documental, utilizou-se como referência para a construção do banco de dados as políticas constantes nas Constituições Federais do Brasil indicadas na obra de Vasconcelos (2010) e Silva e Crosara (2020), que tratam das diretrizes e do processo histórico da implementação de uma política de assistência estudantil no Brasil, direcionados aos estudantes de graduação do ensino superior – ANEXO H. Utilizou-se ainda, documentos institucionais (resoluções) – ANEXO I e relatórios de gestão oficiais da UFMA relacionados com a assistência estudantil, em especial os direcionados para a atenção à saúde, para fins de análise destas políticas e suas ações em nível local.

5.6 Procedimentos de Coleta e Análise de Dados

Os dados, referentes à pesquisa bibliográfica e documental, foram analisados por meio do software IRAMUTEQ, que é um software gratuito e desenvolvido sob a lógica da *Open Source*, licenciado por GNU GPL (v2). Ele ancora-se no ambiente estatístico do software R e na linguagem python. Este programa informático viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente, análises de similitude). Ele organiza a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível e visualmente clara (análise de similitude e nuvem de palavras). Este software foi escolhido em função de seu uso em pesquisas qualitativas. Foram realizadas três análises no corpus, a saber:

Nuvem de palavras: por meio desta análise o IRAMUTEQ gera uma imagem na qual as palavras que apresentam maior frequência no corpus ocupam a posição central, em tamanho maior. Em contrapartida, as que são menos frequentes são alocadas às margens da figura, com fonte menor. Essa análise permite compreender de modo superficial quais os principais

elementos destacados pelo corpus analisado, dando pistas para a discussão dos temas abordados.

Análise de similitude: esta análise toma como base a teoria dos grafos, estabelecendo conexões entre os verbetes à medida que esses coocorrem no texto, representando a magnitude das associações por meio de linhas que ficam mais espessas em relações mais fortes. Além disso, esta análise agrupa as palavras em comunidades, destacadas por meio de manchas coloridas. Cada comunidade apresenta um sentido, estabelecido pelo pesquisador com base nos verbetes que as formam, bem como nas relações que essas estabelecem entre si.

Classificação hierárquica descendente (CHD): durante processo de análise, o IRAMUTEQ divide os textos analisados em pequenas frases denominadas de segmentos de texto, as quais são estabelecidas em função da pontuação nas frases. A CHD realiza diversos testes de associação entre os segmentos de texto do corpus, com objetivo de identificar trechos associados em função das palavras que os compõem, os organizando em classes. Cada classe identificada pode ser interpretada como uma nuance do objeto investigado, ou mesmo uma dimensão comum entre os objetos analisados. Tendo em vista a robustez dessa análise, é preciso que haja retenção de no mínimo 75% dos segmentos de texto para interpretação dos resultados, sendo esta uma regra definida pelo próprio manual do programa (CAMARGO; JUSTO, 2021). Após a definição do número de classes, verifica-se as palavras associadas a cada uma, podendo ser realizadas análise de similitude específicas, além de extrair os segmentos de texto típico que as compõem permitindo assim inferir qual aspecto comum da classe.

Após a submissão do Projeto ao CEP/UFMA envolvendo seres humanos, por meio da Plataforma Brasil, bem como após a aprovação deste pelo CEP/UFMA, os dados quantitativos foram coletados por meio de aplicação de questionário online aos discentes com matrícula ativa em cursos de graduação presencial da UFMA –Campus Bacanga, utilizando a plataforma *Google Forms*, tendo ocorrido em qualquer turno e no momento de acesso destes ao SIGAA da UFMA.

O convite a participação destes foi feita de modo online, ficando a critério dos alunos a opção de participação ou não da pesquisa.

Para a operacionalização do processo, foi apresentada a proposta de execução junto à coordenação Superintendência de Tecnologia da Informação – STI, setor responsável pelo SIGAA da UFMA.

A aplicação do instrumento de coleta de informações foi disponibilizada em link próprio para execução.

O TCLE foi apresentado aos participantes quando estes acessaram a pesquisa através de link disponibilizado no SIGAA da UFMA, com explicações sobre a pesquisa, seus objetivos, procedimentos, riscos e benefícios. No conteúdo da TCLE, o pesquisador reforçou as informações sobre os procedimentos éticos e legais dela, apresentou o roteiro para os participantes e deu continuidade ao processo aos alunos que aceitaram participar dessa pesquisa.

A pesquisa foi feita através de questionário, contendo 11 questões fechadas abordando a temática. APÊNDICE A – Questionário Online sobre Práticas de Atenção à Saúde.

O pesquisador não teve qualquer tipo de interferência no momento de preenchimento das respostas pelos entrevistados, não induzindo o participante às respostas, tendo essa medida o objetivo de garantir a imparcialidade do pesquisador na condução das respostas.

A análise das respostas consistiu em tabular em forma gráfica os dados coletados buscando de forma didática a visualização e análise das informações referentes a percepção dos entrevistados acerca da temática da atenção à saúde, destacando: práticas institucionais, percepções pessoais e sociais, desafios e possibilidades. Nesta etapa, os dados da pesquisa são analisados utilizando o próprio software *Google Forms*.

Os dados oriundos do levantamento junto aos estudantes foram analisados por meio do *Google Sheets*, na planilha decorrente do *Google Forms*. Foram realizadas análises de frequência e testes de associação de qui-quadrado. Além disso, para as perguntas de múltiplas escolhas foram realizadas análises de similitude, por meio do IRAMUTEQ, com o objetivo de avaliar a coocorrência das respostas, além de gerar um elemento visual que representasse essa associação.

6 RESULTADOS

Nesta seção são apresentados os resultados das análises dos dados, quantitativos e qualitativos, levantados para atingir os objetivos estabelecidos por essa dissertação. Para tanto, os resultados são divididos em duas subseções específicas: a primeira apresenta os resultados quantitativos, enquanto a segunda os resultados das análises documentais qualitativas. As especificidades de cada um dos resultados são apresentadas em função de suas subseções.

6.1 Dados quantitativos

Nesta subseção é apresentado o resultado das análises referentes aos dados quantitativos da pesquisa de levantamento junto aos estudantes da graduação da Universidade Federal do Maranhão, campus Bacanga. Inicialmente é realizada uma descrição das respostas dos participantes ao questionário de levantamento de informações, sendo feito em seguida a apresentação dos resultados dos testes de associação entre as respostas dos participantes.

6.1.1 Descrição geral acerca da percepção pelos estudantes dos cursos de graduação presencial da UFMA sobre a assistência estudantil e atenção à saúde

Apesar do foco da pesquisa ser por sobre as práticas de atenção à saúde dos estudantes, optou-se por inquirir os participantes acerca do PNAES bem como o conhecimento da PROAES e suas ações, antes de delimitar o assunto específico. A contribuição aqui foi a possibilidade de se avaliar a percepção dos estudantes de graduação de cursos presenciais da UFMA também sobre o conhecimento das políticas de assistência estudantil, principalmente no que diz respeito a seus direitos constantes no PNAES e o acesso a estas políticas em nível institucional a cargo da PROAES.

Como dito anteriormente, participaram desta pesquisa 928 estudantes. Desses apenas 28,23% indicaram conhecer o PNAES, o que aponta que muitos dos estudantes não conhecem seus direitos enquanto graduandos provindos de escolas públicas e de famílias de baixa renda. O desconhecimento do PNAES pode aumentar a evasão no ensino, tendo em vista que o estudante pode não acessar determinados benefícios ou direitos (OLIVEIRA et al., 2020). Nesse contexto, faz-se relevante pensar em estratégias de comunicação acerca do PNAES, com foco em estudantes com o perfil previsto pela política, bem como avançar em outras ações

desenvolvidas pela assistência estudantil, como o apoio pedagógico, sendo o reconhecimento dos percursos sociais e acadêmicos dos estudantes a via de materialização desse processo (SAMPAIO, 2009).

Em relação aos itens constantes no PNAES, os participantes indicaram que “alimentação” (73,60%), “moradia estudantil” (53,13%) e “transporte” (46,23%) são os mais importantes, ao passo que em último lugar, figurando como os menos importantes para os estudantes, estão “cultura” (2,48%) e “creche” (3,66%). A Atenção à Saúde aparece em quarto lugar de relevância para os estudantes (42,67%). É válido destacar que essa era uma questão que permitia ao participante selecionar até três repostas, logo a porcentagem de respostas dos itens quando somada ultrapassa o número de participantes na pesquisa. Esses resultados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição da relevância dos elementos presentes no PNAES.

Variável	Nível	f	%
Conhece o Pnaes	Sim	262	28,23%
	Não	666	71,77%
Relevância dos itens que constam no Pnaes	Alimentação	683	73,60%
	Moradia Estudantil	493	53,13%
	Transporte	429	46,23%
	Atenção à Saúde	396	42,67%
	Inclusão Digital	270	29,09%
	Acessibilidade	239	25,75%
	Apoio Pedagógico	143	15,41%
	Esporte	38	4,09%
	Creche	34	3,66%
	Cultura	23	2,48%

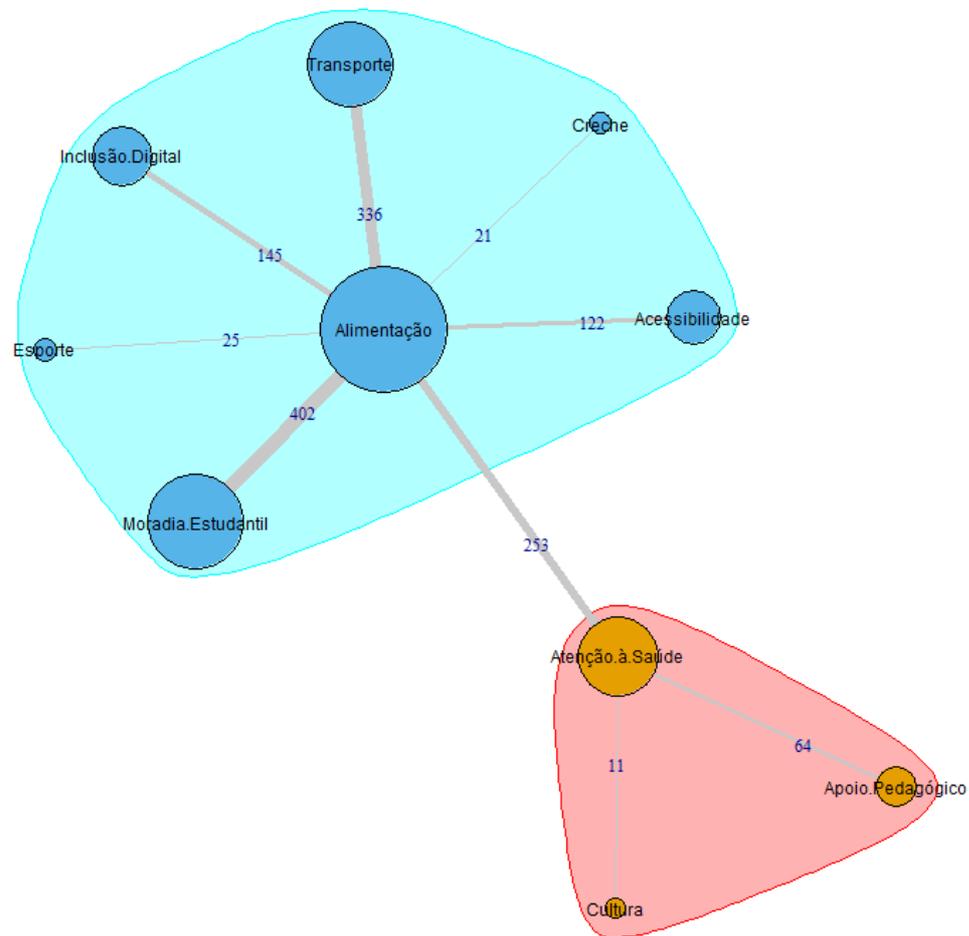
Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Cabe ressaltar que tais dados, desconsiderando a porcentagem, são semelhantes aos da pesquisa elaborada pela FONAPRACE (1997) intitulada “Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das IFES Brasileiras” em que a assistência alimentar era o programa mais significativo em todas as regiões.

Buscando avaliar a coocorrência da relevância entre os itens do PNAES indicados pelos participantes, realizou-se uma análise de similitude. Na Figura 1 é possível verificar o resultado desta análise, na qual são observadas duas comunidades: a primeira organizada ao redor de “alimentação” e a segunda ao redor de “atenção à saúde”.

As comunidades podem ser compreendidas como um agrupamento de informações/elementos que ocorrem próximas umas das outras. Por esta lógica “alimentação” estaria relacionada à “moradia estudantil”, ao “esporte”, a “inclusão digital”, ao “transporte”, a “creche”, e a “acessibilidade”, enquanto “atenção à saúde” estaria relacionada a “cultura” e ao “apoio pedagógico”. Até o ano de 2019, a atenção à saúde dos estudantes na UFMA estava vinculada ao SAPsi - PROAES, sendo realizados atendimentos de demandas tanto de ordem da saúde quanto de aprendizagem em um mesmo local, aparecendo uma possível correlação nas respostas das áreas na pesquisa (atenção à saúde e apoio pedagógico).

Figura 1. Análise de similitude para a relevância dos elementos presentes no PNAES



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

No gráfico resultante da análise de similitude é possível identificar ainda que alguns círculos são maiores que outros, bem como há linhas que conectam esses círculos mais espessas que outras. Neste tipo de análise quanto maior for o círculo, mais frequente foi o elemento nos

dados analisado, ao passo que quanto mais calibrosa for a linha que conecta os círculos, mais forte é a coocorrência desses elementos nas respostas dos participantes.

De certa forma, é possível inferir que “alimentação” está relacionada à uma diversidade maior de outras ações relacionadas ao PNAES, enquanto aqueles que indicaram “atenção à saúde” observam um conjunto menor de ações como relevante.

No que se refere a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES), 53,77% dos participantes indicaram conhecer as ações desenvolvidas. Em relação aos benefícios/programas operacionais alisados pela PROAES, os estudantes participantes da pesquisa destacam o “auxílio alimentação” (65,63%), o “auxílio moradia estudantil” (58,73%) e o “auxílio transporte” (50,43%) como sendo os mais relevantes para a permanência estudantil. A questão da Atenção à Saúde aparece logo em seguida (42,57%). Entre os benefícios/programas da PROAES menos indicados estão o “auxílio acadêmico curso de odontologia” (3,13%) e “auxílio creche” (5,13%), ambos são benefícios voltados a um segmento específico da comunidade acadêmica. Esses resultados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição da relevância das ações da PROAES para permanência na universidade.

Variável	Nível	f	%
Conhece a PROAES	Sim, conheço	499	53,77%
	Não, não conheço	429	46,23%
Relevância das ações da PROAES para permanência estudantil	Auxílio Alimentação	609	65,63%
	Auxílio Moradia Estudantil	545	58,73%
	Auxílio Transporte	468	50,43%
	Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA	296	31,90%
	Auxílio Inclusão Digital	235	25,32%
	Bolsa Foco Acadêmico	233	25,11%
	Auxílio Emergencial	148	15,95%
	Projeto Curso de Estudos de Idiomas	84	9,05%
	Divisão de Educação em Saúde	51	5,50%
	Auxílio Creche	48	5,17%
	Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia	29	3,13%

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

De modo semelhante ao que foi feito em relação a importância dos itens que formam o PNAES, realizou-se uma análise de similitude da relevância para a permanência estudantil dos benefícios/programas desenvolvidos pela PROAES.

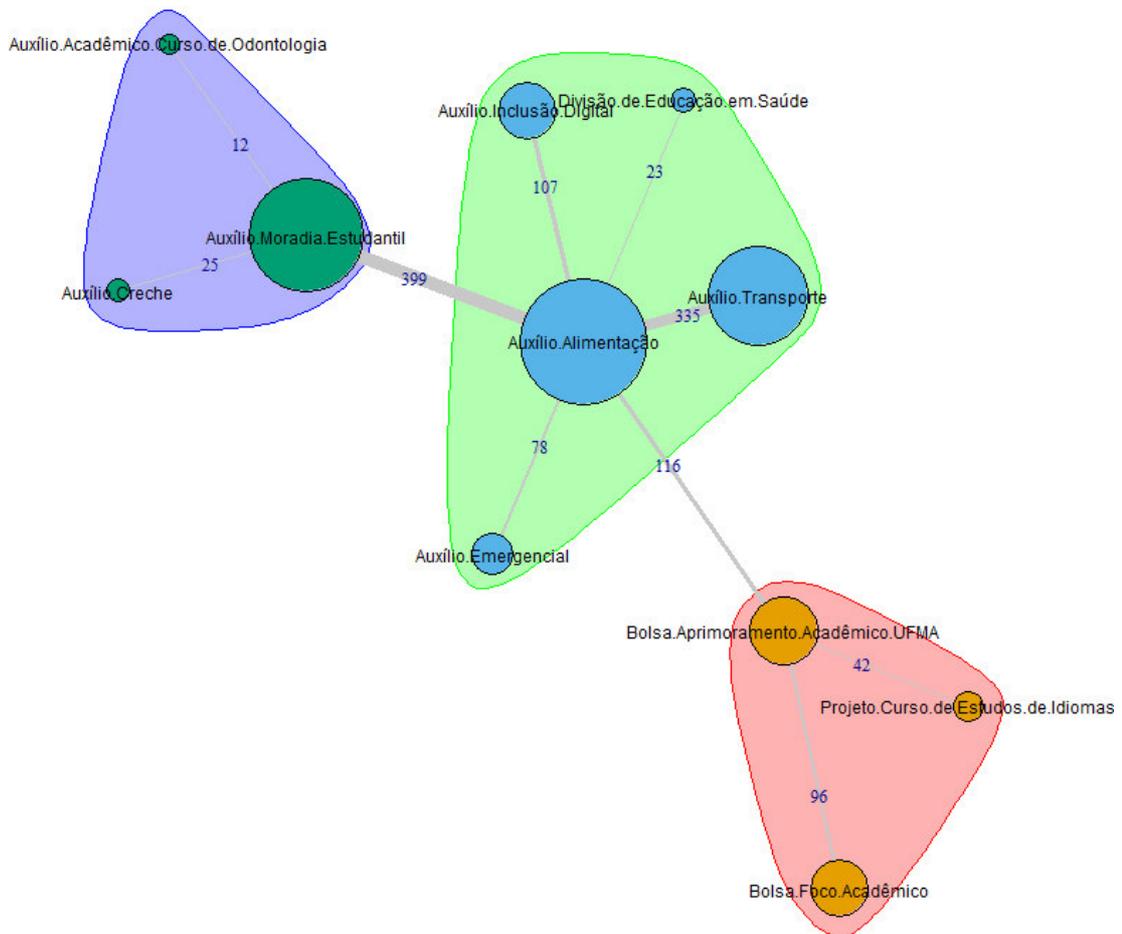
É possível observar três comunidades, a primeira se organiza ao redor de “auxílio moradia estudantil”, a segunda de “auxílio alimentação” e a terceira de “bolsa aprimoramento acadêmico UFMA”. Aqueles que indicam “auxílio moradia estudantil” como sendo mais relevante para a permanência na universidade tendem a apontar o “auxílio creche” e o “auxílio acadêmico curso de odontologia” como sendo relevantes para tanto.

Por sua vez, aqueles que indicam o “auxílio alimentação” como sendo o mais relevante, tendem a apontar o “auxílio transporte”, o “auxílio inclusão digital”⁴, o “auxílio emergencial” e a “divisão de educação em saúde” como sendo os mais relevantes para a permanência na universidade.

Por fim, os estudantes que apontam a “bolsa aprimoramento acadêmico da UFMA” como sendo relevante para a permanência na universidade, tendem a indicar o “projeto curso de estudos de idiomas” e o “bolsa foco acadêmico” como relevantes. Os resultados podem ser observados na Figura 2.

⁴ A pesquisa foi realizada durante o período da pandemia de COVID, em que as atividades acadêmicas estavam sendo realizadas de modo remoto, podendo impactar por sobre a percepção das prioridades dos respondentes.

Figura 2. Análise de similitude para a relevância das ações da PROAES para a permanência na universidade.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Em relação aos benefícios/programas de assistência estudantil da UFMA, a maior parte dos participantes da pesquisa indicaram não ter utilizado ou recebido nenhum tipo de auxílio (78,56%). Entre os que indicaram já ter utilizado algum dos benefícios (21,44%), os benefícios mais utilizados foram o “auxílio alimentação” (46,73%) e o “bolsa aprimoramento acadêmico” (27,64%), enquanto o benefício menos utilizado foi o “auxílio acadêmico curso de odontologia” (2,01%). Importante apontar, conforme dito anteriormente, que a atenção à saúde aos estudantes na UFMA está atualmente sob responsabilidade da Divisão de Educação em Saúde e mesmo estando vinculada a PROAES, está estrutural e fisicamente em ambiente próprio de funcionamento, atendendo não somente aos alunos sob o critério da vulnerabilidade socioeconômica; tal fato pode influenciar sobre a percepção de que a divisão ou a atenção a saúde estudantil em si, não se encontram dentro das ações do PNAES ou vinculados à PROAES

na UFMA. A distribuição da frequência de acesso a esses benefícios pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos benefícios/programas de assistência estudantil da UFMA já acessados.

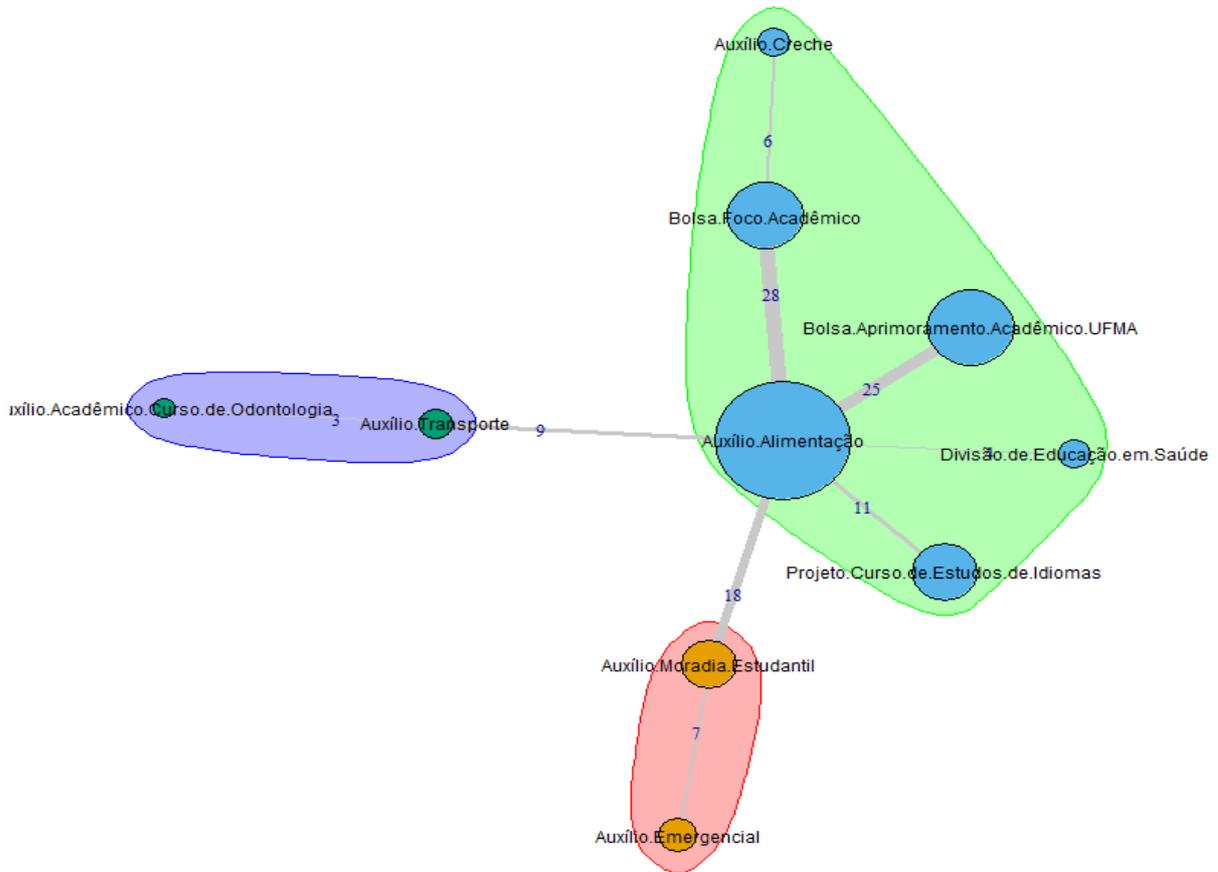
Variável	Nível	<i>f</i>	%	% válida
Já utilizou algum benefício/programa da assistência estudantil da UFMA	Sim	199	21,44%	-
	Não	729	78,56%	-
Benefício/programa utilizado	Auxílio Alimentação	93	10,02%	46,73%
	Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA	55	5,93%	27,64%
	Bolsa Foco Acadêmico	47	5,06%	23,62%
	Projeto Curso de Estudos de Idiomas	39	4,20%	19,60%
	Auxílio Inclusão Digital	37	3,99%	18,59%
	Auxílio Moradia Estudantil	30	3,23%	15,08%
	Auxílio Emergencial	17	1,83%	8,54%
	Auxílio Transporte	14	1,51%	7,04%
	Auxílio Creche	13	1,40%	6,53%
	Divisão de Educação em Saúde	12	1,29%	6,03%
	Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia	4	0,43%	2,01%

Nota: % válida considera apenas os estudantes que indicaram que já acessaram algum benefício ou programa (n = 199).

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Mais uma vez, realizou-se uma análise de similitude dos benefícios acessados por aqueles que indicaram ter utilizado algum dos auxílios, o resultado pode ser observado na Figura 3. Novamente três comunidades são observadas, a primeira relacionando o “auxílio transporte” e o “auxílio acadêmico curso de odontologia”, ao passo que a segunda se organiza ao redor de “auxílio alimentação”, enquanto a terceira relaciona “auxílio moradia estudantil” e “auxílio emergencial”. A partir desses resultados é possível inferir que benefícios específicos, como “auxílio acadêmico curso de odontologia” e “auxílio moradia estudantil” estão menos associados a outros benefícios, enquanto “auxílio alimentação” está mais associado.

Figura 3. Análise de similitude dos benefícios/programas da assistência estudantil da UFMA acessados.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

No conjunto geral das respostas, temos um direcionamento que parece impactar na percepção de relevância da temática frente aos aspectos tidos como mais urgentes na questão de vulnerabilidade socioeconômica (alimentação, moradia e transporte, com a saúde logo em seguida). Segundo Back (2017), estudantes de baixa renda, advindos de outras regiões do país, enfrentam além dos maiores custos de deslocamento e de manutenção na cidade do campus universitário, situações de fragilidade emocional (distância dos pais, preconceito). Soma-se a isso, o fato que a presente pesquisa foi realizada durante o período de pandemia pela COVID-19, onde medidas de distanciamento social, ensino remoto e aumento das taxas de desemprego e desigualdades sociais se acentuaram, corroborando com o percentual de prioridades a serem atendidas pelo PNAES apontado pelos respondentes da pesquisa.

Em relação aos conceitos de saúde, foi apresentado aos participantes três conceitos distintos, ao que estes deveriam indicar qual consideravam como sendo o mais relevante. O conceito com maior número de indicação foi o “Ter condições de alimentação, habitação,

educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra” (conceito ampliado de saúde) sendo selecionado por mais da metade dos estudantes (52,80%). Além disso, os estudantes indicaram “promover uma gestão compartilhada entre usuários, trabalhadores do setor sanitário, de outros setores e movimentos sociais através de processos de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo” (educação em saúde) seria o mais relevante em relação a Atenção à Saúde (46,44%). Estes dados indicam que ao falarmos em saúde, os estudantes a entendem como algo complexo, sendo percebida não apenas como a relação sujeito/doença, e sim a saúde na sua integralidade, como parte de um processo histórico e de múltiplas constituições, o que também inclui aspectos de lazer, cultura, prevenção, alimentação, acompanhamentos e participação nos processos de construção de sua autonomia enquanto usuário dos serviços de saúde. Os resultados da análise de frequência podem ser observados na Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição dos conceitos de saúde mais relevantes segundo os estudantes

Variável	Nível	f	%
Conceito de saúde mais relevante	Ter condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra (conceito ampliado de saúde)	490	52,80%
	Estado em que o indivíduo se encontra com o bem-estar físico, emocional, social, espiritual e psicológico em sua totalidade (conceito da Organização Mundial da Saúde)	310	33,41%
	O conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população (saúde pública)	128	13,79%
Elemento mais relevante na atenção à saúde	Promover uma gestão compartilhada entre usuários, trabalhadores do setor sanitário, de outros setores e movimentos sociais através de processos de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (educação em saúde)	431	46,44%
	Ações voltadas a impedir a ocorrência das doenças antes que elas se desenvolvam no organismo dos pacientes. (prevenção primária em saúde)	253	27,26%
	Medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar geral (promoção em saúde)	147	15,84%
	Atendimento clínico e ambulatorial	97	10,45%

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Além disso, perguntou-se aos estudantes quais itens eles consideravam mais importantes em relação a atenção à saúde para eles mesmos, para comunidade acadêmica da UFMA, e para a sociedade em geral. Esta questão admitia aos respondentes até três marcações.

Como pode ser observado na Tabela 5, tanto para eles mesmos (83,62%), quanto para comunidade acadêmica (82,97%) e sociedade em geral (70,89%), o item mais importante foi

“prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde”. Em segundo lugar, verifica-se “serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)” para os próprios estudantes (57,22%), “acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas” para a comunidade acadêmica da UFMA (67,46%) e “atendimento em urgência/emergência” para a sociedade em geral (62,28%).

Por fim, foi perguntado aos estudantes o que eles acreditariam que deveria ser prioridade em relação a atenção à saúde na assistência estudantil. Os itens “acesso à exames, encaminhamentos e orientações gerais em saúde” (39,55%) e “*tratamento clínico/ ambulatorial de demandas individuais de saúde*” (19,50%) foram os mais frequentes, como indica na Tabela 5.

Tabela 5. Distribuição relevância de aspectos relacionados a atenção à saúde.

Variável	Nível	f	%
Relevância dos itens referentes a atenção a saúde para si mesmo	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	776	83,62%
	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	531	57,22%
	Atendimento em urgência/emergência	507	54,63%
	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	391	42,13%
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	305	32,87%
	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	770	82,97%
Relevância dos itens referentes a atenção a saúde para a comunidade acadêmica	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	626	67,46%
	Atendimento em urgência/emergência	508	54,74%
	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	506	54,53%
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	145	15,63%
	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	657	70,80%
Relevância dos itens referentes a atenção a saúde para sociedade em geral	Atendimento em urgência/emergência	578	62,28%
	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	552	59,48%
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	478	51,51%
	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	657	70,80%

Variável	Nível	f	%
Prioridade na atenção à saúde na assistência estudantil,	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	341	36,75%
	Acesso à exames, encaminhamentos e orientações gerais em saúde	367	39,55%
	Tratamento clínico/ ambulatorial de demandas individuais de saúde	181	19,50%
	Campanhas, palestras, minicursos em saúde	144	15,52%
	Atendimento especializado (hospitais, clínicas especializadas)	140	15,09%
	Atendimentos em urgência/emergência	96	10,34%

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

A relevância nas respostas aponta aos aspectos relacionados à atenção primária em saúde e prevenção nos três pontos, pessoal, social e na assistência estudantil. Novamente aqui infere-se a questão do momento da pandemia pela COVID-19, uma vez que o país à época da pesquisa ainda estava em um momento incipiente em termos de campanha vacinal e o índice de internações hospitalares e mortes pela doença ainda eram bastante elevados. Segundo o Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de saúde, no dia 24 de maio de 2021, o Brasil registrou 2.042 mortes por Covid-19, totalizando naquela data 509.282 óbitos desde o início da pandemia. Outro fato digno de nota é a prioridade apontada na atenção à saúde estudantil, com o “acesso à exames, encaminhamentos e orientações gerais em saúde” (39,55%) em destaque, contradizendo a prioridade em atendimentos de ordem clínica/ambulatorial em saúde mental, conforme o referencial teórico.

6.1.2 Associação entre o conhecimento da política de assistência estudantil e os benefícios acessados

A partir desses resultados foram conduzidos alguns testes de associação de qui-quadrado, buscando avaliar a relação entre algumas dessas respostas.

A primeira associação realizada foi em relação ao conhecimento do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) e a importância atribuída pelos estudantes a alguns itens que o compõe, o resultado pode ser observado na Tabela 6.

Tabela 6. Associação entre conhecer o PNAES, a relevância dos itens da política, conhecer as ações da PROAES e a utilização de benefícios.

Variável	Níveis	Conhece o PNAES		χ^2
		Sim (%)	Não (%)	
Relevância dos itens que constam na PNAES	Moradia Estudantil	158 (60,31%)	335 (50,3%)	21,96*
	Alimentação	187 (71,37%)	496 (74,47%)	
	Transporte	116 (44,27%)	313 (47%)	
	Atenção à Saúde	106 (40,46%)	290 (43,54%)	
	Inclusão Digital	68 (25,95%)	202 (30,33%)	
	Cultura	4 (1,53%)	19 (2,85%)	
	Esporte	8 (3,05%)	30 (4,5%)	
	Creche	14 (5,34%)	20 (3%)	
	Apoio Pedagógico	36 (13,74%)	107 (16,07%)	
	Acessibilidade	80 (30,53%)	159 (23,87%)	
Conhece as ações da PROAES	Sim, conheço	224 (85,5%)	275 (41,29%)	147,08**
	Não, não conheço	38 (14,5%)	391 (58,71%)	
Já utilizou algum benefício/programa da assistência estudantil da UFMA	Sim	91 (34,73%)	108 (16,22%)	38,27**
	Não	171 (65,27%)	558 (83,78%)	

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,0001$.

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Em linhas gerais o resultado aponta para uma associação estatisticamente significativa [$\chi^2 (10) = 21,96$; $p = 0,01$], com estudantes que não conhecem o PNAES endossando mais itens como sendo importantes, sendo apenas “moradia estudantil”, “creche” e “acessibilidade” sendo proporcionalmente mais importantes para aqueles que conhecem o PNAES. Em relação ao fato de os estudantes conhecerem as ações da PROAES, se observa uma associação estatisticamente significativa com o conhecimento do PNAES [$\chi^2 = 147,08$; $p < 0,0001$].

O resultado indica que os alunos que conhecem o programa estão associados àqueles que conhecem as ações da PROAES. Além disso, testou-se a associação entre o conhecimento do PNAES e o acesso a algum dos benefícios ofertados pela PROAES. O resultado indica uma associação entre o desconhecimento da política e o não acesso a algum benefício da assistência estudantil [$\chi^2 = 38,27$; $p < 0,0001$], conforme resultados observados na Tabela 6, acima.

Testou-se ainda a possibilidade de haver a associação entre o conhecimento das ações da PROAES e a relevância para permanência estudantil indicada para os benefícios/programas da PROAES. O resultado indica uma associação estatisticamente significativa entre o

conhecimento das ações da Pró-Reitoria e alguns benefícios/programas [χ^2 (11) = 58,54; $p < 0,0001$], como “auxílio moradia”, “bolsa aprimoramento acadêmico UFMA”, “bolsa foco acadêmico”, entre outras. Os resultados corroboram com o apontado por Almeida (2013), que destaca a importância da continuidade e ampliação do PNAES enquanto política pública com o objetivo de manutenção e conclusão do curso e, por sua vez, redução da evasão, eliminando ou reduzindo a discrepância de rendimento acadêmico decorrente de diferenças socioeconômicas entre estudantes da Ifes. O resultado desta análise pode ser observado na Tabela 7.

Tabela 7. Associação entre conhecer a PROAES, e a relevância das ações da Pró-Reitoria para a permanência estudantil.

Relevância das ações da PROAES para permanência estudantil	Conhece as ações da PROAES		χ^2
	Sim, conheço (%)	Não, não conheço (%)	
Auxílio Moradia Estudantil	299 (59,92%)	246 (57,34%)	58,54**
Auxílio Alimentação	317 (63,53%)	292 (68,07%)	
Auxílio Transporte	222 (44,49%)	246 (57,34%)	
Auxílio Emergencial	70 (14,03%)	78 (18,18%)	
Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA	192 (38,48%)	104 (24,24%)	
Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia	20 (4,01%)	9 (2,10%)	
Projeto Curso de Estudos de Idiomas	44 (8,82%)	40 (9,32%)	
Bolsa Foco Acadêmico	146 (29,26%)	87 (20,28%)	
Divisão de Educação em Saúde	28 (5,61%)	23 (5,36%)	
Auxílio Creche	31 (6,21%)	17 (3,96%)	
Auxílio Inclusão Digital	120 (24,05%)	115 (26,81%)	

Nota: ** $p < 0,0001$.

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Além disso, é possível observar uma associação estatisticamente significativa entre o conhecimento das ações da PROAES e a utilização de algum benefício da assistência estudantil [$\chi^2 = 129,70$; $p < 0,0001$]. A maior parte dos estudantes que conhecem a PROAES não utilizou nenhum benefício da assistência estudantil (64,33%) assim como os que não a conhecem. Entretanto, a proporção de pessoas que conhece a PROAES e recebeu algum benefício (34,67%) é superior aos que não conhecem e receberam (4,90%). Especificamente em relação àqueles que utilizaram algum benefício, testou-se a associação entre o benefício acessado e o conhecimento das ações da PROAES. O resultado não é estatisticamente significativo [χ^2 (11) = 19,01; $p = 0,06$], indicando não haver associação entre conhecer as ações da PROAES e

algum benefício específico. Nesse sentido, o papel da PROAES aparece como central na elaboração, estruturação e manutenção de seus programas e ações que facilitem o acesso e o protagonismo de seu público-alvo na assistência estudantil. Esclarecer e apresentar os programas da assistência estudantil, bem como fortalecer os direitos dos graduandos, em especial os que estão em vulnerabilidade, trata-se de produzir espaços em que sejam possíveis novos sentidos e lugares enunciativos, promovendo a consciência e o posicionamento dos estudantes, bem como sua avaliação participativa e efetiva da política da qual são alvo (MACHADO, 2016). Esses resultados podem ser observados na Tabela 8.

Tabela 8. Associação entre conhecer a PROAES e acesso a benefícios.

Variável	Níveis	Conhece as ações da PROAES		χ^2
		Sim, conheço (%)	Não, não conheço (%)	
Já utilizou algum benefício/programa da assistência estudantil da UFMA	Sim	178 (89,45%)	21 (2,88%)	129,70**
	Não	321 (161,31%)	408 (55,97%)	
Benefício/programa utilizado	Auxílio Moradia Estudantil	24 (4,81%)	0 (0%)	19,04
	Auxílio Alimentação	75 (15,03%)	13 (3,03%)	
	Auxílio Transporte	5 (1%)	3 (0,7%)	
	Auxílio Emergencial	12 (2,4%)	1 (0,23%)	
	Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA	51 (10,22%)	3 (0,7%)	
	Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia	1 (0,2%)	0 (0%)	
	Projeto Curso de Estudos de Idiomas	33 (6,61%)	3 (0,7%)	
	Bolsa Foco Acadêmico	42 (8,42%)	4 (0,93%)	
	Divisão de Educação em Saúde	8 (1,6%)	2 (0,47%)	
	Auxílio Creche	11 (2,2%)	1 (0,23%)	
	Auxílio Inclusão Digital	35 (7,01%)	1 (0,23%)	

Nota: ** $p < 0,0001$.

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Em relação aos conceitos de saúde apresentados para os participantes, testou-se a associação desses com os aspectos apontados como sendo relevantes na atenção à saúde. O resultado indica uma associação estatisticamente significativa entre o conceito de saúde pública e o conceito ampliado de saúde, com a educação em saúde como sendo o aspecto mais relevante na atenção à saúde [$\chi^2 (6) = 21,26; p = 0,002$]. O resultado desta análise pode ser observado na Tabela 9.

Tabela 9. Associação entre conceito de saúde e aspectos relevantes na atenção à saúde.

Aspecto relevante na atenção à saúde	Conceito de saúde			χ^2
	Saúde pública	Conceito da OMS	Conceito ampliado de saúde	
Educação em saúde	68 (53,13%)	125 (40,32%)	238 (48,57%)	21,26*
Prevenção Primária a saúde	34 (26,56%)	106 (34,19%)	113 (23,06%)	
Promoção em saúde	11 (8,59%)	55 (17,74%)	81 (16,53%)	
Atendimento clínico e ambulatorial	15 (11,72%)	24 (7,74%)	58 (11,84%)	

Nota: * $p < 0,05$.

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

Ademais, buscou-se avaliar a associação entre o conceito de saúde destacado pelos participantes como sendo o mais relevante, com a relevância atribuída à itens relacionados a atenção à saúde para si, para a comunidade acadêmica, e para a sociedade em geral. Os resultados podem ser observados na Tabela 10

Tabela 10. Associação entre conceito de saúde e importância de determinadas ações na atenção à saúde.

Variável	Níveis	Conceito de saúde			χ^2
		Saúde pública	Conceito da OMS	Conceito Ampliado de saúde	
Importância na atenção à saúde para si mesmo	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	111 (86,72%)	254 (81,94%)	411 (83,88%)	11,63
	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	57 (44,53%)	124 (40%)	210 (42,86%)	
	Atendimento em urgência/emergência	63 (49,22%)	174 (56,13%)	270 (55,1%)	
	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	61 (47,66%)	185 (59,68%)	285 (58,16%)	
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	36 (28,13%)	105 (33,87%)	164 (33,47%)	
Importância na atenção à saúde para comunidade acadêmica da UFMA	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	102 (79,69%)	263 (84,84%)	405 (82,65%)	15,87
	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	85 (66,41%)	211 (68,06%)	330 (67,35%)	
	Atendimento em urgência/emergência	72 (56,25%)	154 (49,68%)	282 (57,55%)	
	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	61 (47,66%)	186 (60%)	259 (52,86%)	
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	18 (14,06%)	42 (13,55%)	85 (17,35%)	
Importância na atenção à saúde para sociedade em Geral	Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde	90 (70,31%)	222 (71,61%)	345 (70,41%)	10,89
	Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas	54 (42,19%)	113 (36,45%)	174 (35,51%)	
	Atendimento em urgência/emergência	78 (60,94%)	195 (62,9%)	305 (62,24%)	

Variável	Níveis	Conceito de saúde			χ^2
		Saúde pública	Conceito da OMS	Conceito Ampliado de saúde	
Prioridade na atenção à saúde na assistência estudantil	Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)	66 (51,56%)	193 (62,26%)	293 (59,8%)	8,58
	Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)	58 (45,31%)	153 (49,35%)	267 (54,49%)	
	Campanhas, palestras, minicursos em saúde	26 (20,31%)	43 (13,87%)	75 (15,31%)	
	Atendimentos em urgência/emergência	16 (12,5%)	33 (10,65%)	47 (9,59%)	
	Acesso à exames, encaminhamentos e orientações gerais em saúde	53 (41,41%)	123 (39,68%)	191 (38,98%)	
	Tratamento clínico/ ambulatorial de demandas individuais de saúde	21 (16,41%)	66 (21,29%)	94 (19,18%)	
	Atendimento especializado (hospitais, clínicas especializadas)	12 (9,38%)	45 (14,52%)	83 (16,94%)	

Fonte: Pesquisa online sobre as Práticas de Atenção à Saúde do Estudante de Graduação na Assistência Estudantil da Universidade Federal do Maranhão, 2021.

O resultado não indica associação estatisticamente significativa para nenhuma das três questões, para si [$\chi^2 (10) = 11,63$; $p = 0,31$], para comunidade acadêmica [$\chi^2 (10) = 15,87$; $p = 0,10$] e sociedade em geral [$\chi^2 (10) = 10,89$; $p = 0,37$]. De modo similar, não foi identificada associação estatisticamente significativa entre o conceito de saúde indicado como sendo o mais relevante e a prioridade apontada pelo participante na atenção à saúde na assistência estudantil [$\chi^2 (8) = 8,58$; $p = 0,37$].

De maneira geral, os resultados corroboram com as ações realizadas pela PROAES na atenção à saúde, bem como com o referencial teórico e apontam que o modelo do serviço de atenção à saúde atual da PROAES/UFMA, mesmo executando alguns dos padrões práticos adotados pela maioria dos IFES, com atendimentos e orientações de ordem clínica e ambulatoriais, ao também se propor a atuar por sobre a mudança deste paradigma de intervenção, está de acordo com as percepções e prioridades apontadas pelos alunos na pesquisa. A adoção de um modelo de atenção à saúde estudantil cujo foco seja a prevenção, mostra-se possível e necessário, inclusive para a ampliação do debate sobre qual tipo de atenção à saúde dos estudantes está se buscando com o PNAES.

6.2 Resultados qualitativos

Nesta subseção são apresentados os resultados das análises qualitativas, feitas por meio do software IRAMUTEQ. Como dito anteriormente, os documentos levantados foram agrupados em três corpus, em função de sua temática e esfera de abrangência. Os resultados apresentados aqui seguem a divisão dos corpora, apresentando inicialmente as análises relacionadas aos decretos referentes a assistência estudantil, seguido daquelas relacionadas a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantes e, por fim, os documentos referentes à Universidade Federal do Maranhão. Três análises foram conduzidas, representadas em nuvem de palavras, análise de similitude e de classificação hierárquica descendente (CHD), não sendo essa última feita apenas para o terceiro corpus.

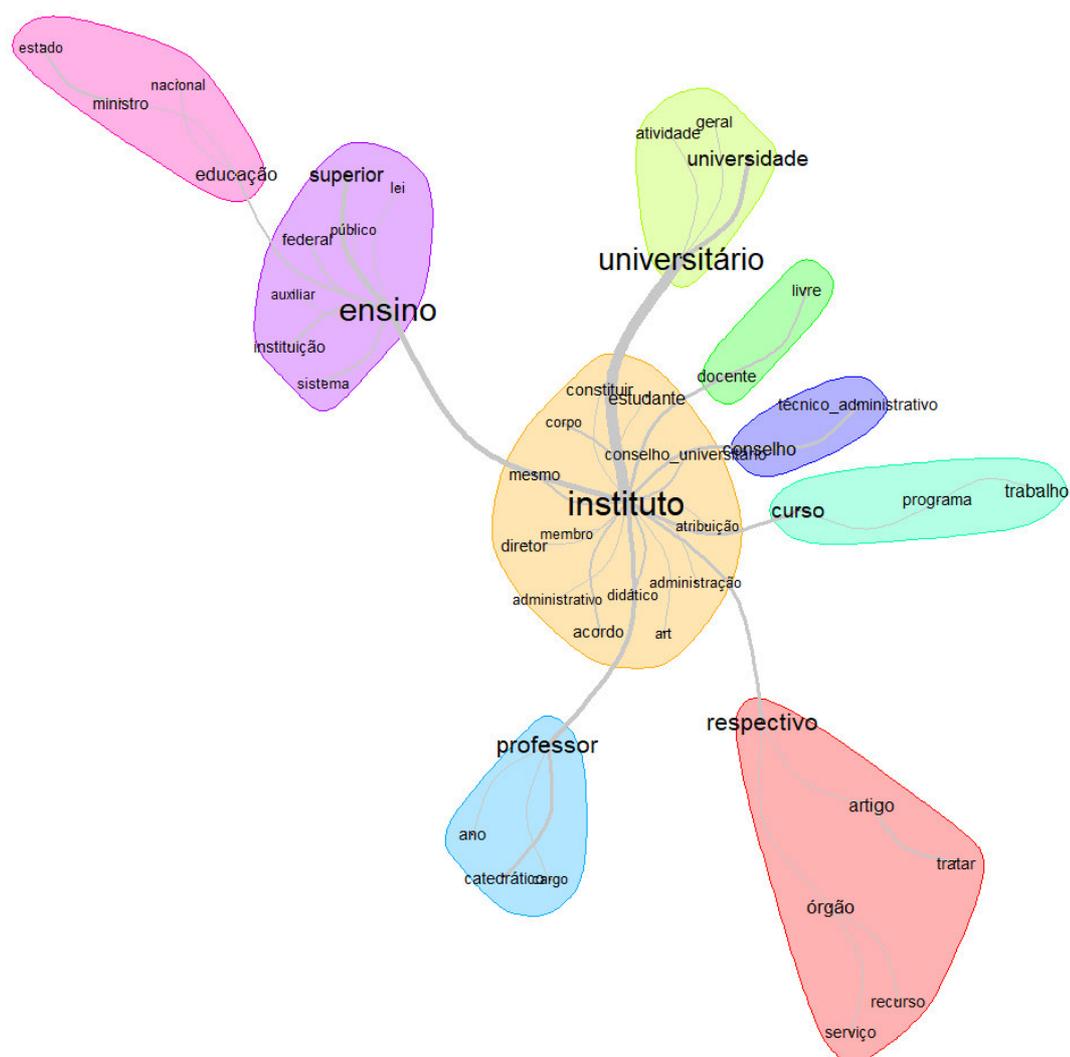
6.2.1 Decretos relacionados a assistência estudantil

O primeiro corpus analisado foi aquele formado pelos decretos relacionados à política nacional de assistência estudantil. Ao todo, este corpus é formado por 12 textos, sendo esses compostos por 18.008 ocorrências, sendo 1.463 formas, das quais 49,04% são hápax⁵. Inicialmente foi realizada uma análise de nuvem de palavras, cujo resultado pode ser observado na Figura 4.

⁵ Palavras que aparecem apenas uma vez no corpus.

“universitário” e “ensino”, e a essa última está ligada à comunidade “educação”. Para realizar a interpretação deste resultado, deve-se inicialmente identificar a ideia subjacente das comunidades, para então as conectar, em função do assunto do corpus.

Figura 6. Análise de similitude, corpus decretos, verbetes com frequência superior a 30.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A partir das palavras que compõe a comunidade “instituto”, bem como das conexões feitas entre essas, é possível perceber aspectos relacionados a organização das universidades, especialmente no que se refere a aspectos administrativos. Essa percepção encontra respaldo em elementos como “diretor”, “Conselho Universitário”, “administrativo”, entre outros. A partir das conexões feitas entre as comunidades, é possível identificar a organização do processo de cargos e carreiras relacionados aos professores, como a concessão do título de professor

titular na comunidade “professor”, além de aspectos relacionados aos programas políticos pedagógicos dos cursos, concurso de professores de livre docência, além de aspectos mais gerais sobre os universitários. No que se refere especificamente a relação entre “instituto” e “ensino”, destaca-se a organização do ensino superior em relação as instituições que o compõem, com ênfase a esfera federal como sendo responsável direta pelo ensino público superior, estando as instituições subordinadas ao ministério da educação.

Inferese a partir desta análise, que os decretos referentes a assistência estudantil possuem em sua maioria, questões ligadas a organização dos processos do ponto de vista de quem irá compor e direcionar a organização do ensino de forma gerencial; tal fato irá impactar diretamente na execução do PNAES, onde, conforme discutido no capítulo específico acerca do programa, cada unidade de ensino superior, terá autonomia por sobre os direcionamentos e decisões acerca do programa.

Para aprofundar as percepções identificadas a partir da análise de similitude, foi realizada uma análise de classificação hierárquica descendente (CHD). Por meio da CHD, os segmentos de texto do corpus são agrupados em classes, as quais representam nuances ou dimensões do objeto investigado (SOUSA et al., 2020). No processo de realização desta análise, os segmentos de texto que não apresentam informações suficientes são desconsiderados (CAMARGO; JUSTO, 2021). Dessa forma, a literatura recomenda que a CHD apresente retenção de no mínimo 75% dos segmentos de texto que formam o corpus.

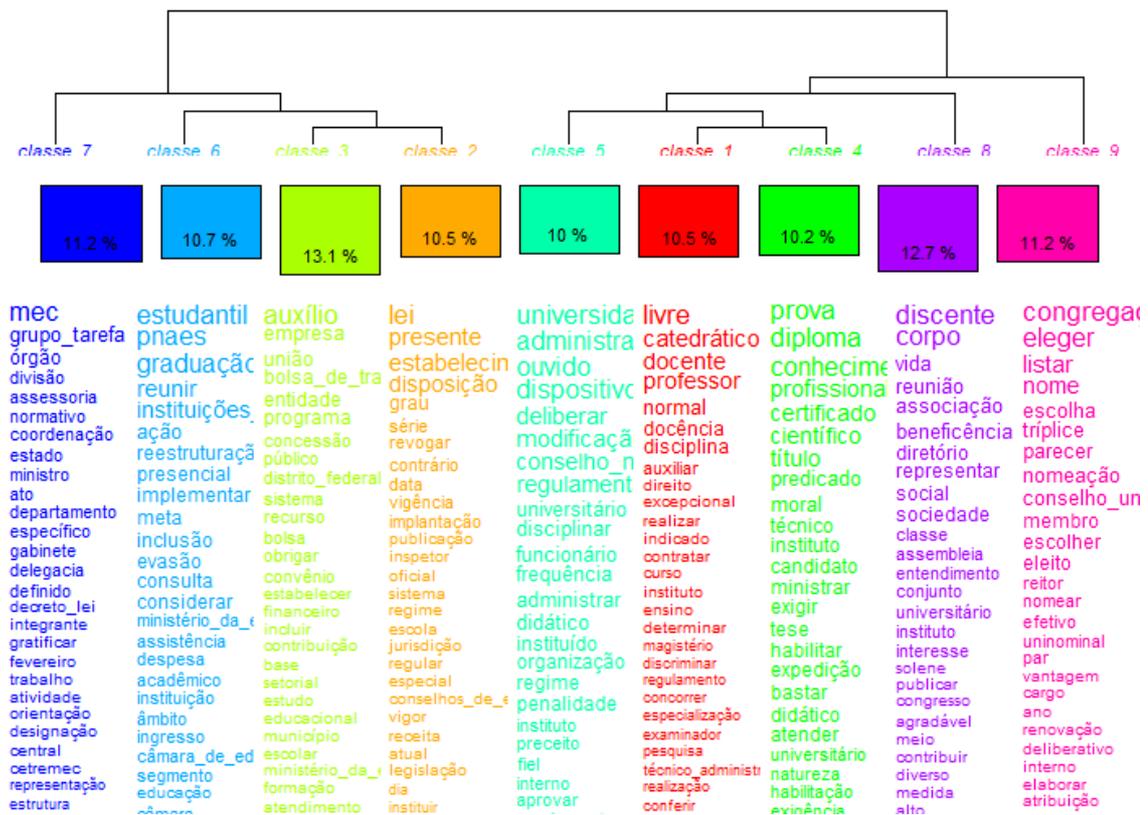
Inicialmente, a análise apresentou retenção de 47,58% do segmento de texto, sendo esses agrupados em três classes. Tendo em vista a baixa retenção, uma nova análise foi realizada aumentando o número de classes terminais de 10 para 13, como indica o manual (CAMARGO; JUSTO, 2021), o que resultou em uma retenção de 82,86% dos segmentos de texto, permitindo assim continuidade na análise. Por conta desse procedimento, um número expressivo de classes foi extraído, sendo nove no total. No geral, o resultado da CHD é apresentado por meio de um dendograma de classes no qual é possível visualizar as palavras associadas a cada uma destas. Contudo, uma figura que comporte este volume de informações não encontra viabilidade para este tipo de trabalho.

Diante disso, optou-se por apresentar uma primeira representação, a qual permite observar de maneira nítida as divisões sequenciais sofridas pelo corpus até gerarem as classes, sendo em seguida feita uma apresentação esmiuçada das relações entre as classes e as palavras que as compõem, por meio de duas figuras separadas.

Assim, na Figura 7 é possível observar que os corpus passam por uma primeira divisão, gerando dois blocos de informação, o primeiro bloco sofre uma divisão inicial que gera a Classe

7 e um novo bloco de informações, que por sua vez se divide na Classe e 1 e um novo bloco, que por fim se dividir nas Classes 3 e 2. O segundo bloco inicial passa por uma primeira divisão que gera a Classe 9 e um novo bloco de informações, que por sua vez se divide na Classe 8 e mais um bloco de informação, que por sua vez se divide na Classe 5 e em um outro bloco, que por fim se divide nas Classes 1 e 4.

Figura 7. Dendograma de classes, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo autor.

Apesar de ser possível observar algumas palavras associadas na Figura 7, não se observa a frequência dessas palavras na classe, nem o valor do teste de associação de quiquadrado. Como dito anteriormente, visando garantir compreensibilidade dos resultados, optou-se por apresentar o dendograma de classes em duas figuras, de acordo com os blocos oriundos da primeira divisão do corpus, ao que serão apresentadas a seguir.

Assim, na Figura 8 é possível observar as divisões sequenciais sofridas pelo primeiro bloco do corpus até gerar as classes. Para além de apresentar as palavras associadas a cada uma das classes, será apresentada o resultado de uma análise de similitude relativa a cada uma, bem como os segmentos de texto típicos associados, sendo esse extraídos a partir das médias dos valores dos escores de associação ($M\chi^2$).

Figura 8. Dendograma de classes, bloco 1, corpus decretos.

Classe 7 11,19 % Seg. de Texto			Classe 6 10,71% Seg. de Texto			Classe 3 13,14% Seg. de Texto			Classe 2 10,46 % Seg. de Texto		
Palavra	f	χ^2	Palavra	f	χ^2	Palavra	f	χ^2	Palavra	f	χ^2
Mec	18	131,36	Estudantil	10	76,05	Auxílio	13	80,71	Lei	17	104,71
Grupo tarefa	10	72,26	PNAES	8	68,05	Empresa	7	47,08	Presente	12	87,62
Órgão	23	67,34	Graduação	8	68,05	União	7	39,53	Estabelecimento	14	79,55
Divisão	6	48,31	Reunir	10	55,90	Bolsa de Trabalho	7	39,53	Disposição	10	70,07
Assessoria	6	48,31	Instituições Federais de Ensino Superior	6	50,79	Entidade	12	37,55	Grau	12	51,48
Normativo	6	48,31	Ação	9	43,53	Programa	14	35,77	Série	4	34,57
Coordenação	6	48,31	Reestruturação	4	33,69	Concessão	9	33,22	Revogar	4	34,57
Estado	14	48,07	Presencial	4	33,69	Público	13	33,05	Contrário	4	34,57
Ministro	13	44,60	Implementar	4	33,69	Distrito Federal	6	32,87	Data	5	34,52
Ato	9	41,11	Meta	4	33,69	Sistema	12	32,53	Vigência	5	34,52
Departamento	7	41,04	Inclusão	4	33,69	Recurso	15	31,17	Implantação	5	34,52
Específico	7	41,04	Evasão	4	33,69	Bolsa	7	29,04	Publicação	4	26,13
Gabinete	5	40,16	Consulta	5	33,60	Obrigar	4	26,70	Inspetor	3	25,86
Delegacia	5	40,16	Considerar	8	32,69	Convênio	4	26,70	Oficial	6	23,45
Definido	5	40,16	Ministério da Educação	6	30,14	Estabelecer	6	23,10	Sistema	9	21,37

Nota: A linha cinza representa a ligação com a segunda parte do dendograma.

Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A Classe 7 é formada por 11,19% dos segmentos de texto retidos nesta análise, as palavras associadas a elas estão relacionadas a grupos e divisões do Ministério da Educação. Além disso destacam as atividades que esses grupos devem executar, bem como apresenta em ações de assessoria, as quais podem ser ofertadas por outros atores.

Na Figura 9 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe, no qual se verifica uma comunidade central organizada ao redor de “órgão”, à qual diversas outras comunidades estão ligadas como “MEC”, “atividade”, “trabalho”, entre outras.

incumbir-se da execução total ou parcial dos serviços de que trata este artigo ($M\chi^2 = 6,58$).

e

As atividades-meio, por proposta dos **titulares** dos **órgãos** e com aprovação do **Ministro do Estado**, poderão **dispor** de **Grupo Tarefa**, cujos **trabalhos**, quando for o caso, obedecerão à **orientação normativa**, supervisão **técnica** e **fiscalização específica** dos **órgãos centrais** dos sistemas em que estejam **integradas**

($M\chi^2 = 32,23$), representa de maneira nítida a relação entre esses grupos de trabalho e assistência estudantil, com ênfase nas pessoas que podem compor. Segmentos como

‘Nos **Estados**, Territórios e Distrito Federal, poderão ser constituídas Juntas Executivas, **incumbidas** da **coordenação** de esforços e do controle **local** da **execução** do **Programa** [Bolsa Trabalho]’ ($M\chi^2 = 19,95$)

e

[...] um **representante** do Conselho de Reitores; um **representante** do Cincrutac; um **representante** da Capes. O **Ministro do Trabalho** e Previdência Social **baixará** normas para **designação** dos representantes classistas mencionados na **letra b** deste **artigo**, pelo sistema de lista tríplice apresentada pelas Confederações interessadas.

($M\chi^2 = 17,47$) ilustram a percepção de que esta classe aborda aspectos relacionados aos grupos de trabalho, com ênfase nos membros aptos a participarem.

Além disso, é possível identificar ainda nos segmentos de texto a discriminação das ações que devem ser feitas, bem como a sua relação como exemplifica o segmento:

‘Os **programas** de **trabalho** dos **Órgãos incumbidos** das atividades fim do **MEC** poderão ser executados por **Grupo Tarefa**, que **atuarão** sempre mediante **administração** por objetivos, cuja regulamentação será feita por **ato** do **Ministro de Estado**’ ($M\chi^2 = 41,78$).

Também, é possível identificar uma estrutura rígida e hierárquica de funcionamento, tendo o Ministério da Educação como autarquia máxima, como exemplifica a

Delegacias Assessorias Técnicas Serviços de Atividades Auxiliares Representações Constituirão linha uniforme de organização da estrutura do MEC as Assessorias Técnicas e as Divisões de Atividades Auxiliares, subordinadas estas a uma autoridade adjunta ao titular do Órgão respectivo ($M\chi^2 = 32,55$).

Em relação a Classe 6, 10,71% dos segmentos de texto considerados pela CHD estão abarcados nela. As palavras associadas permitem inferir que essa classe apresenta relação direta com o Programa Nacional de Assistência Estudantil, com ênfase nas ações desenvolvidas com

os estudantes da graduação das instituições federais de ensino superior, por meio de ações voltadas para a redução da evasão escolar.

Na Figura 10 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe.

Figura 10. Análise de similitude, Classe 6, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

O grafo aponta para uma série de comunidades interconectadas, em “ações” e “estudantil”, sendo possível identificar alguns campos de ações do PNAES, como a atenção a saúde, a inclusão, o esporte, entre outros. Em “ações” e “considerar” é possível notar, de maneira geral, os objetivos dessa política, como a redução da evasão escolar. Em “graduação” e “reunir”, verifica-se as ações do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), com ênfase na reestruturação das universidades.

Segmentos de texto destacam a meta global do REUNI como se vê abaixo:

‘O **REUNI** tem como **meta** global a elevação gradual da **taxa de conclusão** média dos cursos de **graduação presenciais** para noventa por cento e da relação de alunos de **graduação** em cursos **presenciais** por professor para dezoito, ao final de cinco anos, a **contar** do início de cada **plano**’ ($M\chi^2 = 29,10$)

Ao passo que segmentos destacam o perfil do atendido a que se destina o PNAES como:

Serão atendidos no **âmbito** do **PNAES** prioritariamente **estudantes** oriundos da rede **pública** de educação básica ou com renda familiar per-capita de até um salário-mínimo e meio, sem **prejuízo** de demais **requisitos fixados** pelas instituições federais de ensino superior ($M\chi^2 = 22,40$).

Alguns segmentos de texto dão ênfase a forma como o PNAES foi implantado, destacando a forma como as universidades devem conceder os benefícios, bem como devem alocar os recursos, como em segmentos como:

Caberá à **instituição** federal de ensino **superior** definir os critérios e a metodologia de seleção dos alunos de **graduação** a serem beneficiados. As **ações de assistência estudantil** serão **executadas** por **instituições federais de ensino superior**, abrangendo os Institutos Federais de Educação Ciência e Tecnologia, **considerando** suas **especificidades** ($M\chi^2 = 35,48$).

Assim como os segmentos também ilustram essa percepção:

‘Os **recursos** para o **PNAES** serão repassados às **instituições de educação superior**, que deverão **implementar** as **ações de assistência estudantil**, na **forma** do caput. As **ações do PNAES atenderão** a **estudantes matriculados** em cursos **presenciais de graduação**’ ($M\chi^2 = 32,08$)

e:

O **PNAES** deverá ser **implementado** de **forma articulada** com as atividades de ensino, pesquisa e extensão, **visando** o **atendimento** de estudantes regularmente **matriculados** em cursos de **graduação presencial** das **instituições federais de ensino superior**. As ações de **assistência estudantil** do PNAES deverão ser desenvolvidas nas seguintes **áreas** ($M\chi^2 = 28,41$)

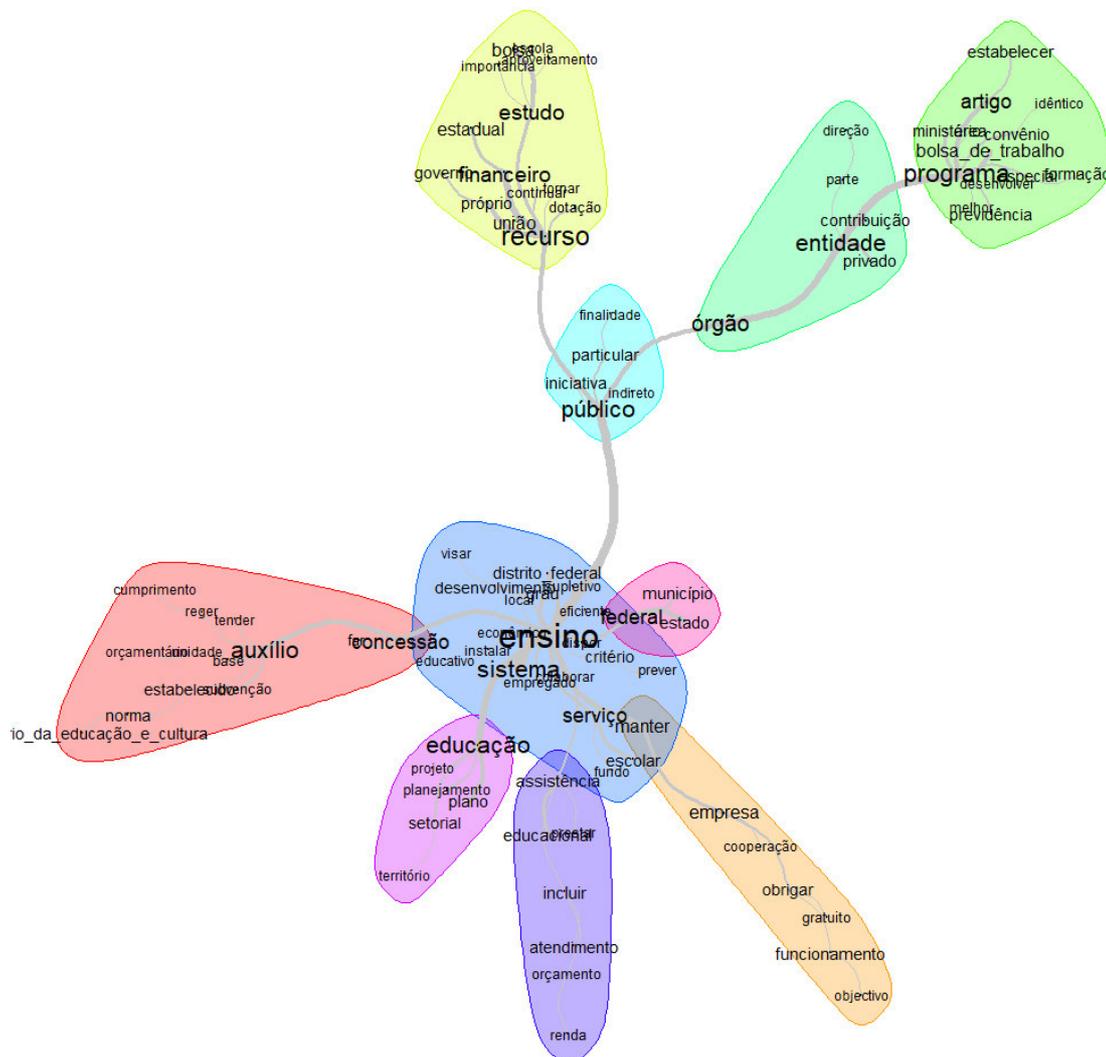
Existe ainda uma recomendação direta de que ações devem ser desenvolvidas, considerando o público-alvo, segmentos ilustram essa percepção, como:

[...] **ampliação** de políticas de **inclusão** e **assistência estudantil**; e articulação da **graduação** com a **pós-graduação** e da **educação superior** com a **educação básica**. O **Ministério da Educação** destinará ao **REUNI recursos financeiros**, que serão reservados a cada universidade federal (...) ($M\chi^2 = 30,47$).

[...] **assistência** à saúde; inclusão digital; cultura; **esporte**; creche; e apoio pedagógico. As **ações** de **assistência estudantil** serão **executadas** pelas IFES **considerando** suas **especificidades**, as **áreas** estratégicas e as **modalidades** que atendam às **necessidades** identificadas junto ao seu corpo discente” ($M\chi^2 = 22,11$).

Em relação a Classe 3, esta agrupa 13,14% dos segmentos do texto considerados pela CHD, e as palavras associadas a ela fazem referência a programas e a benefícios concedidos aos estudantes, das quais se materializam principalmente através de bolsas. O resultado da análise de similitude para esta classe pode ser observado na Figura 11, na qual se verifica uma comunidade em destaque organizada ao redor do verbete “ensino” estando ligada a ela diversas outras comunidades.

Figura 11. Análise de similitude, Classe 3, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor

A partir das relações estabelecidas entre as comunidades, bem como as palavras que as formam, é possível perceber uma relação entre o sistema de ensino brasileiro e as atividades de assistência, sendo essa observada a nível de organização do orçamento. Além disso, verifica-se ainda a relação entre ensino e concessão de auxílio, o qual se manifesta de maneira expressiva através da concessão bolsas. Ademais verifica-se ainda a possibilidade de realização de parcerias entre instituições públicas e privadas para realização de ações que possam, em certa medida, auxiliar a permanência dos estudantes nas universidades. Nas comunidades mais afastadas, é possível observar aspectos relacionados ao custeio dos programas de bolsas, bem como o destaque a um programa específico de concessão de bolsa de trabalho para estudantes, viabilizado por meio de parcerias com empresas privadas.

Quando os segmentos de texto são observados, é possível perceber a ênfase aplicada ao programa de concessão de bolsas de trabalho, segmentos como a linha oito destacam aspectos desse programa:

O apoio administrativo às atividades do **Programa de Bolsa de Trabalho**, caberá, basicamente, ao **Ministério da Educação** e Cultura, com o **auxílio** do **Ministério do Trabalho e Previdência Social**, das Universidades **mantidas** pela **União** e das Secretarias de **Educação** ($M\chi^2 = 28,60$),

Em circunstâncias **especiais**, a estudantes comprovadamente carentes de **recursos financeiros**, poderá ser atribuída a **Bolsa de Trabalho** para o desempenho de tarefas não diretamente relacionadas com a sua **formação escolar**, mediante contrato de trabalho ($M\chi^2 = 21,32$),

Caberá ao **Programa Bolsa de Trabalho** proporcionar a estudantes de todos os níveis de **ensino** oportunidades de exercício profissional em **órgãos** ou **entidades públicas** ou **particulares**, nos quais possam incorporar hábitos de trabalho intelectual ou **desenvolver** técnicas de **estudo** e de ação nas diferentes especialidades. ($M\chi^2 = 19,99$).

A parceria entre iniciativas públicas e privadas pode ser ilustrada em segmentos como:

[...] podendo ser firmados **convênios** com **entidades** especializadas, para assegurar o **melhor** êxito do **Programa**. Os **órgãos públicos**, **empresas privadas** e **entidades** outras que **funcionam** com **programas idênticos**, poderão se associar ao **programa de Bolsa de Trabalho**, a fim de que haja uma centralização de esforços ($M\chi^2 = 24,79$).

Destaca-se ainda nesta classe alguns aspectos técnicos para concessão de benefícios, definidas pelos decretos que compõem este corpus. Esses elementos podem ser observados em segmentos como em:

A **concessão de auxílio federal** aos **sistemas estaduais** de **ensino** e ao **sistema do Distrito Federal** visará a corrigir as diferenças regionais de **desenvolvimento**

socioeconômico, tendo em vista **renda** "per capita " e população a ser escolarizada, o respectivo estatuto do magistério ($M\chi^2 = 20,23$).

E em:

‘O **Governo Federal estabelecerá** e executará **planos** nacionais de **educação** que, nos termos do **artigo 52**, abrangerão os **programas** de **iniciativa própria** e os de **concessão de auxílios**’ ($M\chi^2 = 19,60$)

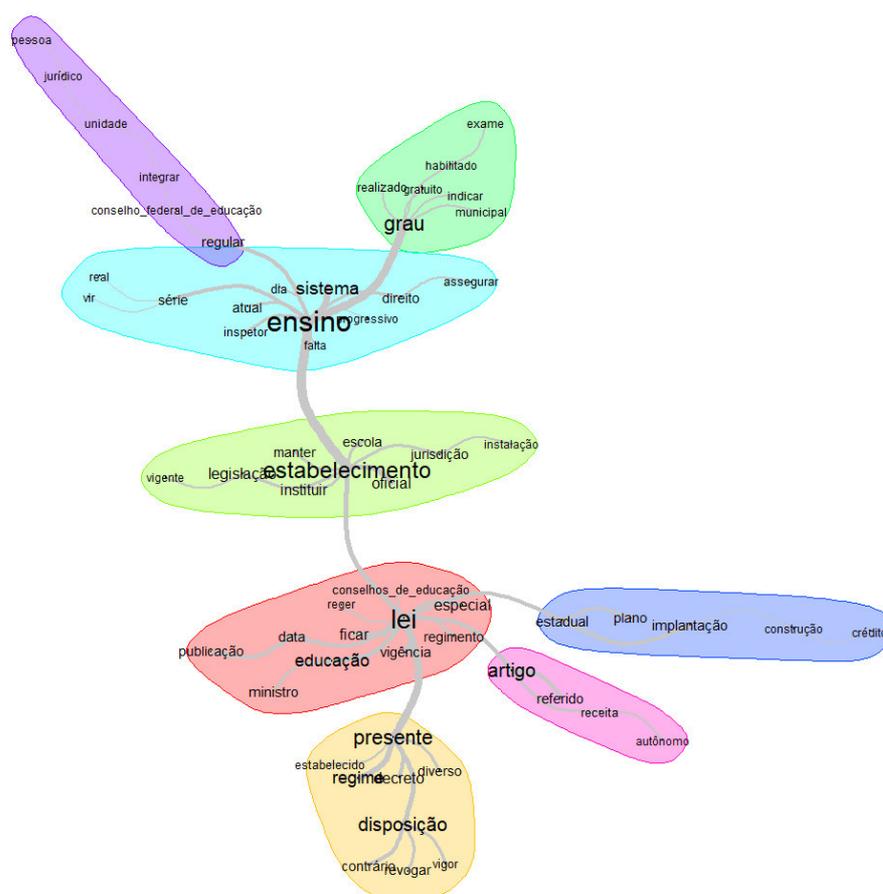
e

‘Para efeito de **concessão de auxílios**, os **planos** dos **sistemas** de **ensino** deverão ter a duração de quatro anos, ser aprovados pelo respectivo Conselho de Educação e estar em consonância com as **normas** e critérios do **planejamento** nacional da **educação**’ ($M\chi^2 = 20,29$).

A última classe do primeiro bloco inicial a ser extraída foi a Classe 2, onde nesta são agrupadas 10,46% dos segmentos de texto e as palavras associadas a ela parecem estar relacionadas a aspectos técnicos da escrita dos documentos.

Na Figura 12 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe.

Figura 12. Análise de similitude, Classe 2, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

O grafo resultante da análise é composto por diversas comunidades organizadas em dois grupos, o primeiro formado na interação com a comunidade “ensino”, e o segundo a partir da comunidade “lei”. Com base nas palavras que formam as comunidades, bem como nas relações estabelecidas entre essas, é possível identificar aspectos ligados a dimensão jurídicas, como estabelecimento de legislação ou de aspectos técnicos para o funcionamento do ensino básico e médio. Além disso, há ainda ênfase em aspectos legais da educação, seja através de regimes ou disposições específicas.

Os segmentos de texto dessa classe vão ao encontro desta percepção, além de destacar aspectos relacionados ao funcionamento dos estabelecimentos de ensino, como visto em segmentos do tipo:

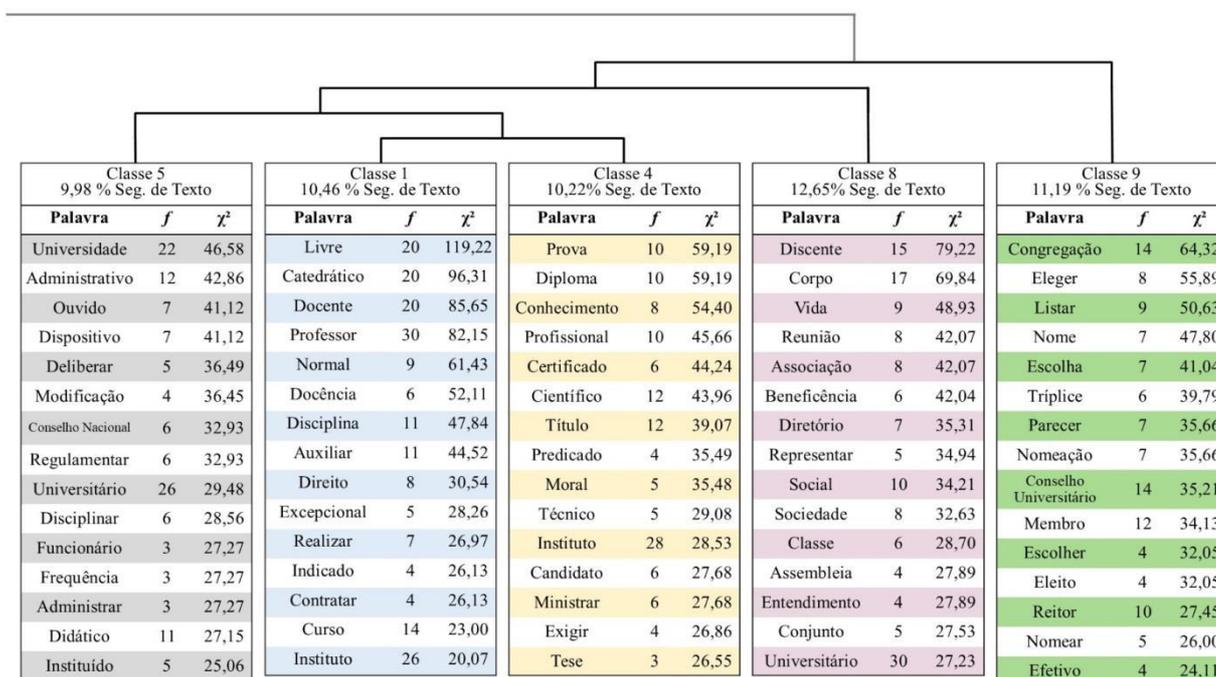
‘Os concursos para cargos do magistério, em **estabelecimentos oficiais**, cujas inscrições foram encerradas até a **data da publicação** desta **Lei**, serão **regidos** pela **legislação** citada nos respectivos editais’ ($M\chi^2 = 41,14$) e ‘a contar da aprovação do **Plano Estadual referido** no **artigo** 72, dentro dos quais deverão os **estabelecimentos**

de sua **jurisdição** apresentar os respectivos **regimentos** adaptados à presente **Lei**' ($M\chi^2 = 34,79$).

O primeiro bloco destacado pela CHD parece estar relacionado ao funcionamento de aspectos específicos das universidades, desde a sua subordinação ao Ministério da Educação (Classe 7), passando pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil em si (Classe 6), além de diretrizes e organizações para concessão de bolsas e parcerias com iniciativas privadas (Classe 3), bem como elementos de cunho mais técnico dos documentos analisados, além de aspectos ligados a outras esferas de ensino (Classe 2).

Dito isso, na Figura 13 é possível observar a segunda parte do dendograma de classes, no qual se verifica a divisão do segundo bloco inicial de texto até serem formadas as classes, bem como as palavras associadas a elas. Da mesma forma que as classes do bloco anterior, foram realizadas análises de similitude pela extração dos segmentos de texto típico.

Figura 13. Dendograma de classes, bloco 2, corpus decretos.



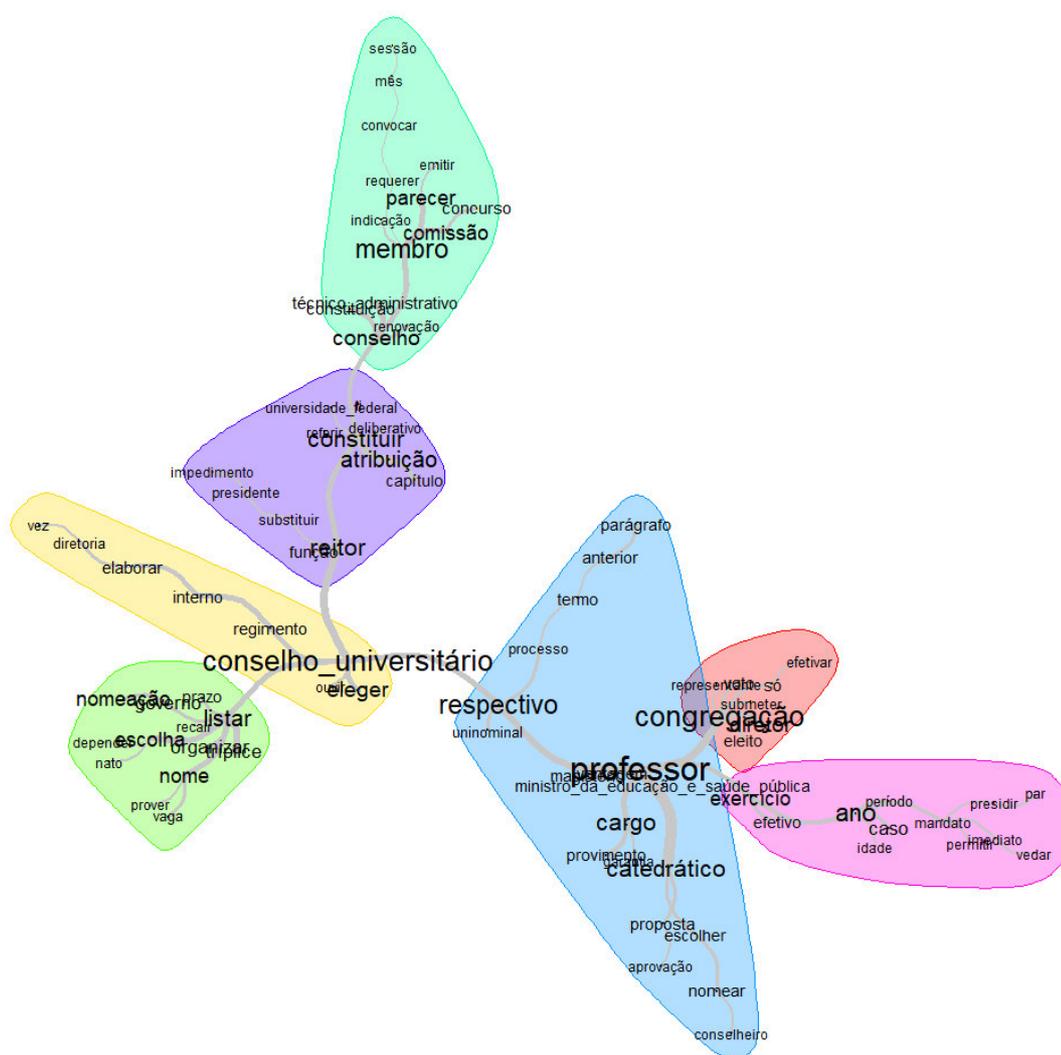
Nota: A linha cinza representa a ligação com a segunda parte do dendograma.

Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A Classe 9 agrega 11,19% dos segmentos de texto, e as palavras associadas a elas fazem menção ao processo de escolha dos reitores das universidades, destacando a lista tríplice e o processo de eleição.

Na Figura 14 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe na qual se observa diversas comunidades organizadas principalmente ao redor de “Conselho Universitário” e “professor”.

Figura 14. Análise de similitude, Classe 9, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Com base nas palavras das comunidades, bem como nas relações que essas estabelecem entre si, é possível identificar aspectos ligados a progressão de professores para o cargo de professor titular, sendo esse um processo feito a partir de determinados aspectos como o período

de atuação, aprovação por bancas, entre outros. Além disso, são destacados aspectos da eleição para o cargo de reitor, com ênfase na lista tríplice e em suas funções. Verifica-se ainda aspectos relacionados aos conselhos universitários, as comissões, e o processo de eleição para estas.

Os segmentos de texto dessa classe corroboram essa percepção, destacando os aspectos relacionados a eleição de professores para os conselhos universitários, como pode ser observado em segmentos como: “*eleitos por votação **uninomial** pela **respectiva Congregação**, e o de outro **professor** do mesmo instituto, **eleito pelo Conselho Universitário**” ($M\chi^2 = 32,89$).*

A nomeação de reitores, bem como aspectos relacionados a suas atividades, pode ser ilustrada em segmentos como:

‘O **Reitor** será **nomeado** pelo **prazo** de três **anos**, podendo ser reconduzido, desde que seja incluído novamente na **lista tríplice**. A **escolha** do **reitor** nas universidades equiparadas será regulada nos seus estatutos, **dependendo**, porém (...)’ ($M\chi^2 = 37,92$). Por sua vez, a posição de professor titular identificado em segmentos como ‘O **professor catedrático**, depois de 25 **anos** de **exercícios efetivo** da cátedra, poderá **requerer** jubilação com todas as **vantagens** em cujo gozo estiver e será aposentado depois de 30 **anos** de **magistério** ou quando atingir a **idade** de 65 anos’ ($M\chi^2 = 12,64$)

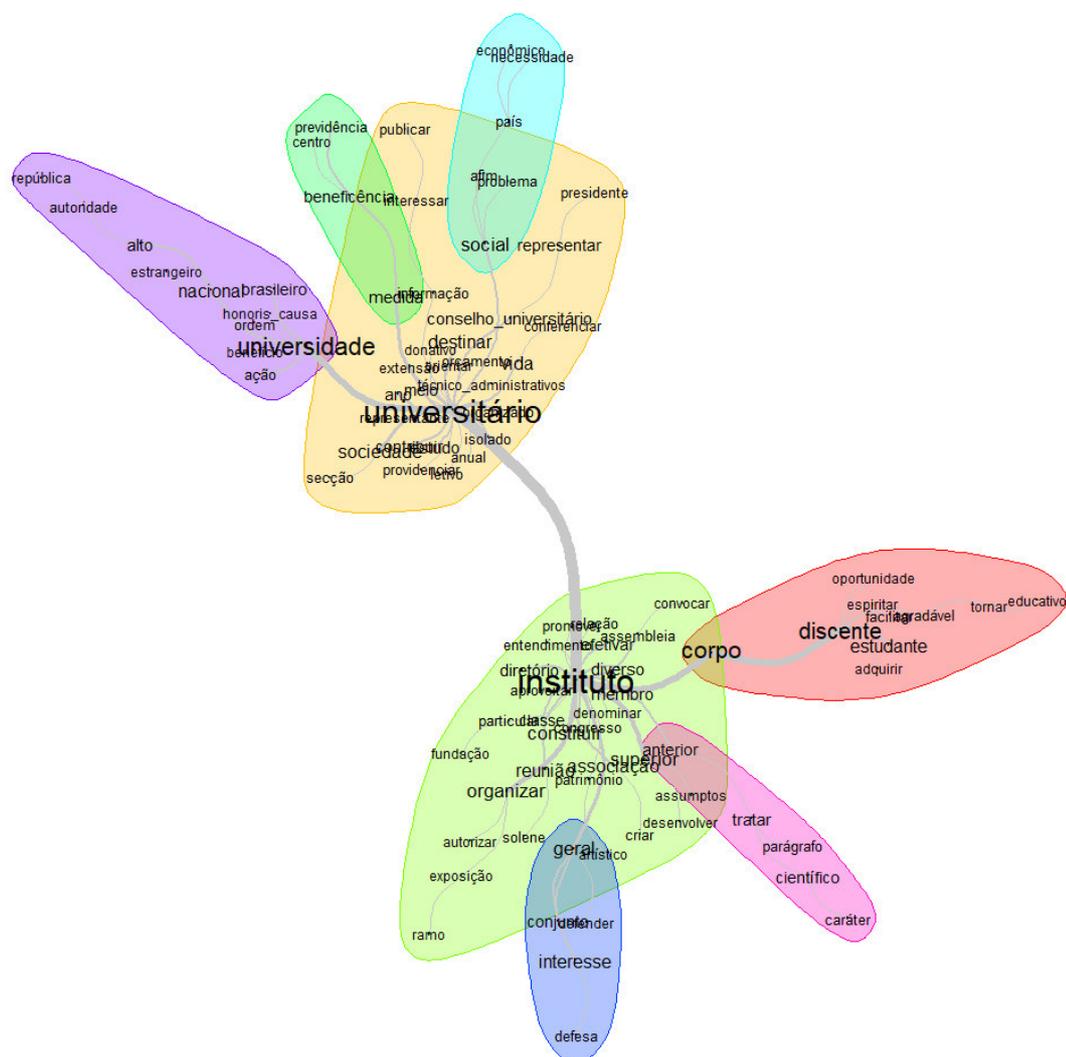
e:

O **professor catedrático**, depois de reconduzido, gozará das **garantias** de vitaliciedade e inamovibilidade, de que **só** poderá ser privado por abandono do **cargo** ou sentença judiciária. Os vencimentos e outras **vantagens** suplementares concedidas aos **professores catedráticos** ($M\chi^2 = 13,02$).

Seguida desta classe é possível observar a extração da Classe 8, a qual agrupa 12,65% do segmento de texto retidos pela CHD. As palavras associadas a esta classe estão relacionadas ao corpo discente das instituições, destacando associações e representações desses, em diversos espaços e esferas, como assembleias.

Na Figura 15 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe, na qual duas comunidades principais são identificadas.

Figura 15. Análise de similitude, Classe 8, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A partir de “universitário” é possível inferir que a classe aborda alguns aspectos relacionados a organização no contexto universitário, seja para concessão de benefício, para aprovação de professores honoris causa, ou mesmo para recepção de alunos estrangeiros.

Ademais, a partir desta comunidade é possível inferir aspectos de enfrentamento de questões econômicas e sociais, a partir de dispositivos localizadas as universidades. A segunda comunidade principal se organiza ao redor de “instituto”, agrupando aspectos relacionados a organização do corpo discente em grupos e diretórios de estudantes, bem como a organização de reuniões entre representantes dos atores nas das esferas relacionadas ao contexto universitário, como comissão de professores e de gestores.

Na relação dos segmentos de texto desta classe, observa-se uma ênfase na representação do corpo discente das universidades, bem como do corpo docente, em função desses passos e decisões, como pode ser visto em segmentos do tipo

Entre os **institutos** de qualquer **Universidade** deverá haver permanente contacto, **facilitado** em **reuniões** coletivas, nas quais os **corpos** docente e **discente** possam encontrar ambiente **agradável** e propício a orientação e renovação dos ideais **universitários** ($M\chi^2 = 37,25$).

Destinado a coordenar e centralizar toda a **vida social** dos **corpos discentes** dos **institutos** de ensino **superior**, poderá ser **organizado** o Diretório Central dos Estudantes, **constituindo** por dois representantes de cada um dos **diretórios** dos **institutos universitários** ou **isolados** ($M\chi^2 = 28,06$).

Ademais observa-se ainda uma relação entre universidade e sociedade civil, destacando aspectos relacionados a contribuição para a melhoria social como visto em

‘Mas, além disso, as **universidades** devem vincular se intimamente com a **sociedade**, e **contribuir**, na espera de sua **ação**, para o aperfeiçoamento do **meio**. A **vida social universitária** terá como organizações fundamentais’ ($M\chi^2 = 25,11$)

e

‘a **promover reuniões** de **caráter social**. A sociedade de que **trata** este artigo terá as **seguintes secções**: Secção de **beneficência** e de **providência**; **Secção científica**; **Secção social**’ ($M\chi^2 = 20,07$).

É válido destacar ainda aspectos relacionados a necessidade do corpo discente das universidades, como ilustra segmentos do tipo:

‘(...) as áreas estratégicas de ensino, pesquisa e **extensão** e aquelas que atendam às **necessidades** identificadas por seu **corpo discente**’ ($M\chi^2 = 40,14$)

e:

‘As **medidas** de **providência** e **beneficência** serão extensivas aos **corpos discentes** dos **institutos universitários**, e nelas serão incluídas bolsas de **estudo**, **destinadas** a amparar **estudantes** reconhecidamente pobres, que se recomendem, pela sua aplicação e inteligência, ao auxílio instituído’ ($M\chi^2 = 20,06$).

Tocante a Classe 5, 9,98% dos segmentos de texto é agrupada, e as palavras associadas a ela fazem menção ao processo administrativo das universidades, com destaque para dispositivos de escuta de reclamações e denúncias, além de aspectos administrativos.

Na Figura 16 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe à qual é formada por uma comunidade central organizada ao redor do verbete “universitário”

Os segmentos de texto desta classe destacam elementos relacionados a aspectos financeiros das universidades, como visto em segmentos do tipo

‘**administrar** as finanças da **universidade**; nomear, licenciar e demitir o pessoal **administrativo** da **reitoria**; superintender os serviços da secretaria **geral** e os serviços anexos; Nomear ou contratar professores, de **acordo** com as resoluções’ ($M\chi^2 = 23,84$).

Ademais enfatiza-se aspectos relacionados a gestão, incluindo gestão de conflitos, entre os diferentes atores que compõem a comunidade acadêmica, como pode ser observado em

‘A **organização administrativa** e **didática** de qualquer **universidade** será instituída em **estatutos, aprovados** pelo Ministro da Educação e Ministro da Saúde Pública, e que **só** poderão ser modificados por **proposta** do **Conselho Universitário** ao **mesmo** ministro’ ($M\chi^2 = 22,87$)

e:

Nas **universidades oficiais, federais** ou **estaduais**, quaisquer **modificações** que **interessem** fundamentalmente a **organização administrativa** ou **didática** dos **institutos universitários**, só poderão ser efetivadas mediante sanção dos respectivos **governos, ouvido** o **Conselho Nacional de Educação** ($M\chi^2 = 22,27$).

Por fim, alguns aspectos pedagógicos podem ser observados em segmentos como:

‘A **frequências** dos alunos em qualquer dos cursos **universitários**, a **execução** de **exercícios** e trabalhos **práticos, bem** como o estágio nos serviços **didáticos** serão previstos’ ($M\chi^2 = 21,99$)

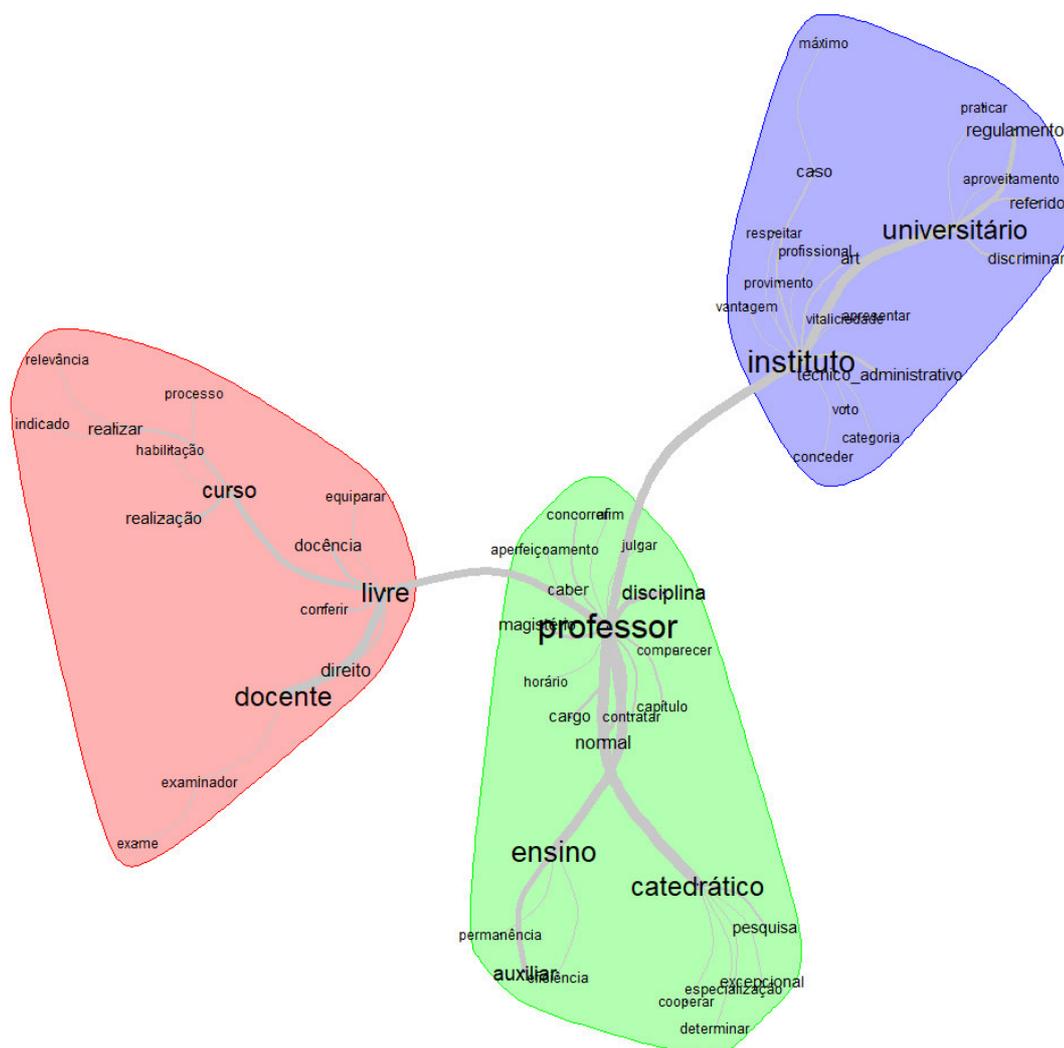
e

‘A **organização** e seriação de cursos, os métodos de demonstração prática ou exposição doutrinária, a participação ativa do estudante nos **exercícios** escolares, e quaisquer outros aspectos do **regime didático** serão **instituídos** no **regulamento** de cada um’ ($M\chi^2 = 20,88$).

No que se refere a Classe 1, 10,46% dos segmentos de texto são agrupados por ela, e as palavras associadas fazem menção a atividade de docência, bem como os diferentes cargos possíveis de serem ocupados por professores.

Na Figura 17 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe na qual são observadas três comunidades interligadas, a primeira organizada ao redor de “livre”, a segunda ao redor de “professor” e por fim “instituto”.

Figura 17. Análise de similitude, Classe 1, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A partir das palavras e relações entre elas, é possível inferir que esta classe aborda aspectos específicos sobre a atuação dos professores nas instituições de ensino superior, com destaque para professores titulares, bem como seus processos de ensino pesquisa extensão. Além disso, elementos relacionados ao concurso de livre-docência, envolvendo aspectos de sua realização, banco examinadora, além de relevância para as demandas da universidade. São destacados ainda aspectos relacionados a autonomia dos professores no contexto universitário, mesmo estando esses sob regimento e normas éticas e técnicas.

Os segmentos de texto dessa classe vão ao encontro dessa percepção, destacando as ações de professor titular como visto em segmentos do tipo

‘O **professor catedrático** é responsável pela **eficiência** do **ensino** da sua **disciplina**, **cabendo** lhe ainda promover e estimular **pesquisas**, que **concorram** para o progresso das ciências’ ($M\chi^2 = 35,26$)

e:

[...] substituir o **professor catedrático** nos seus impedimentos prolongados; colaborar com o **professor catedrático** na **realização** dos **cursos normais**; reger o **ensino** de turmas; organizar e **realizar cursos de aperfeiçoamento e especialização** relativos à **disciplina** de que é **docente livre** ($M\chi^2 = 49,03$).

Além disso, são destacadas expectativas para as atividades dos professores, como em segmentos como:

[...] especialmente no que **respeita** à observância de **horários** e programas, à atividade de **professores, docentes livres, auxiliares de ensino** e estudantes; manter a ordem e a disciplina em todas as dependências do **instituto**, e propor ao conselho **técnico administrativo** providências que se façam necessárias ($M\chi^2 = 43,93$)

e

Caberá ao Conselho **técnico administrativo** do respectivo **instituto** verificar a proficuidade dos trabalhos científicos empreendidos pelo professor, podendo prorrogar o prazo **concedido** ou suspender a concessão. O **professor catedrático**, além do desempenho de suas funções **normais no ensino** ($M\chi^2 = 37,05$).

Há ainda informações acerca de atividades de ensino desenvolvidas em outras esferas da educação, como visto em

‘Os **cursos normais** serão realizados com a colaboração dos **auxiliares de ensino** e ainda de **docentes livres**, de escolha do **professor**, quando este assim **julgar** conveniente. Nas **disciplinas** em que seja **indicada** a instrução individual do estudante, (...)’ ($M\chi^2 = 51,27$)

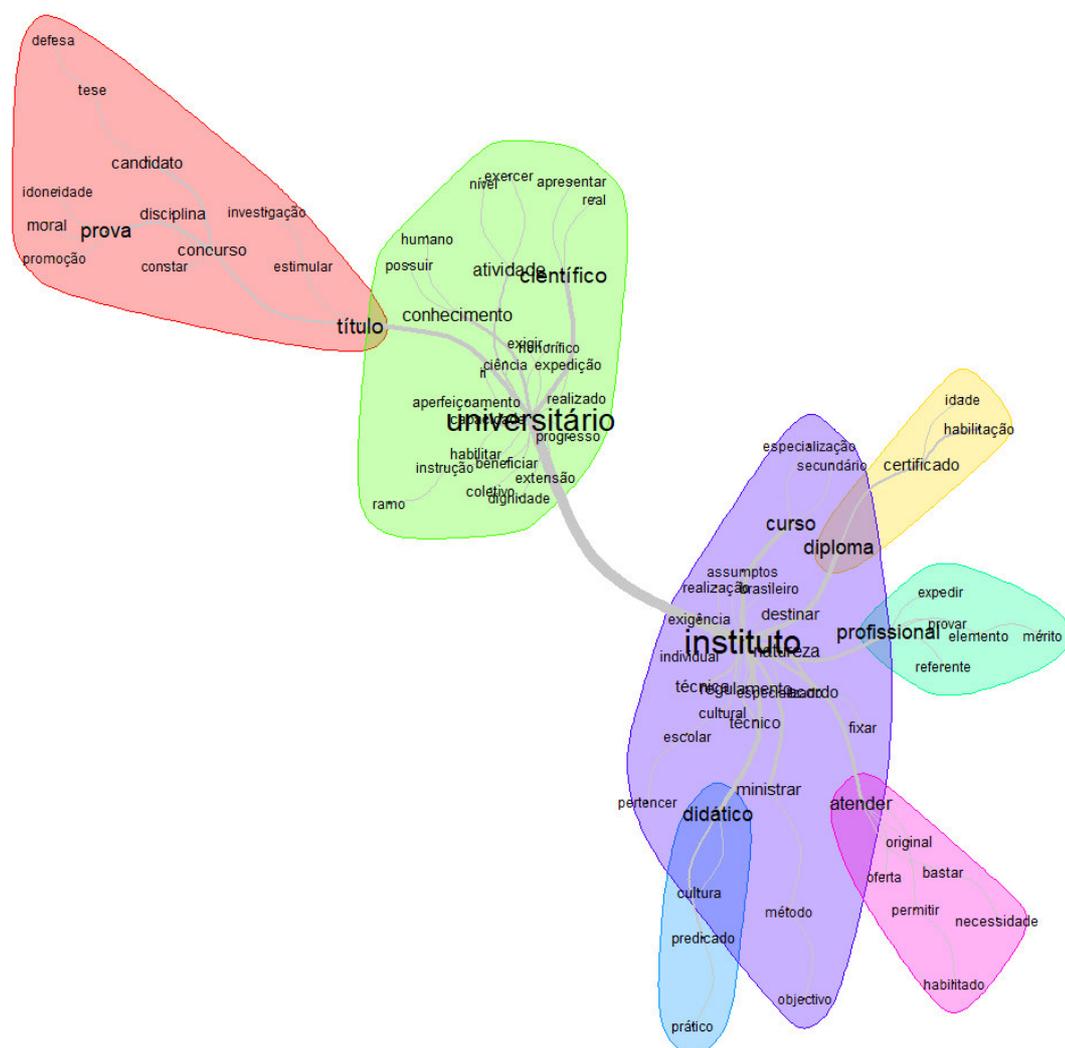
e

‘Nos **institutos de ensino profissional** superior serão realizados os seguintes **cursos**: **cursos normais**, nos quais será executado, pelo **professor catedrático**, o programa oficial da **disciplina**; **cursos equiparados**, que serão realizados pelos **docentes livres**’ ($M\chi^2 = 51,21$).

A última classe destacada pela CHD foi a Classe 4, a qual concatena 10,22% dos segmentos de texto. As palavras associadas a classe estão relacionadas a certificação dos estudantes, bem como a necessidade de comprovação dos cursos realizados no caso de seleção de professores.

Na Figura 18 é possível visualizar o resultado da análise de similitude para esta classe, e a partir das palavras que formam as comunidades, bem como as relações estabelecidas entre elas, é possível inferir alguns aspectos acerca desta classe.

Figura 18. Análise de similitude, Classe 4, corpus decretos.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Destacam-se os processos de produção científica, bem como de avanço e transmissão do conhecimento. Além disso, são identificados elementos relacionados a seleção de professores, com explícita indicação de comprovação das atividades acadêmicas e de formação. Ademais, a responsabilidade pela confecção e conferência desses documentos é das universidades, bem como o de garantir a qualidade das aulas e serviços ofertados.

Em relação aos segmentos de texto, é possível identificar elementos relacionados a emissão de certificados de conclusão do curso, como visto em segmentos como em

‘Para efeito de registro e exercício **profissional**, o Conselho Federal de Educação **fixará** as normas de revalidação dos **diplomas** e **certificados** das **habilitações**,

correspondentes ao ensino de 2º grau, **expedidos** por instituições estrangeira' ($M\chi^2 = 29,94$)

e:

A **expedição** dos **certificados** de que trata este artigo e os privilégios pelos mesmos conferidos serão discriminados nos **regulamentos universitários**. Além dos **diplomas** e **certificados** referidos nos artigos e parágrafos anteriores, os **institutos universitários** de que trata o art. 5º, item I ($M\chi^2 = 32,09$).

Além disso, indicam elementos relacionados a seleção de professores e a comprovação de seus níveis educacionais, como visto em

'O provimento no cargo de professor catedrático será feito por **concurso** de **títulos** e de **provas**, conforme os dispositivos regulamentares de cada um dos **institutos universitários**. No caso de recondução de professores o **concurso** será apenas de **títulos**' ($M\chi^2 = 34,25$)

e

'O julgamento do **concurso** de **títulos** e de **provas**, de que tratam os artigos anteriores, será realizado por uma comissão de cinco membros, que deverão **possuir conhecimentos** aprofundados da **disciplina em concurso**' ($M\chi^2 = 32,86$).

O segundo bloco inicial destacado pela CHD parece agrupar aspectos relacionados ao funcionamento das universidades, como o processo de eleição de reitores e de grupos de trabalho (Classe 9), bem como os diferentes grupos que compõe a comunidade acadêmica (Classe 8), abordando ainda aspectos relacionados a assistência estudantil. É possível verificar ainda processos relacionados a administração das universidades (Classe 5), além do processo de seleção de novos professores (Classe 1) e de emissão e controles de certificados e diplomas (Classe 4).

Em suma, o primeiro bloco de classes parece estar relacionado a aspectos macroestruturais acerca das universidades, como a organização das instâncias e a política de assistência estudantil, enquanto o segundo bloco parece estar mais relacionado a aspectos mais próximos a universidade, como eleição para reitoria, participações coletivas e o processo de docência.

A partir da análise dos dados dos corpus dos decretos, pode-se perceber que a legislação acerca da assistência estudantil em si, apresenta um universo de dados com nenhum conteúdo direcionado especificamente para a atenção à saúde, girando em torno dos processos da administração dos recursos e principalmente da gestão macro e micro das políticas estudantis, desde a esfera federal, até a organização destas em nível local, de forma que analisaremos a seguir, tais práticas na UFMA, a partir dos relatórios de gestão da PROAES.

6.2.2 Corpus ações de atenção à saúde desenvolvidas pela Pró-reitora de Assistência Estudantil (PROAES)

O segundo corpus analisado é formado por seis textos, sendo esses oriundos das ações desenvolvidas pela Pró-reitora de Assistência Estudantil (PROAES) na atenção à saúde. Em relação a aspectos técnicos, o corpus é composto por 6.585 ocorrências, sendo 1.428 formas, das quais 50,28% são hápax.

Da mesma forma que para o corpus anterior, foram realizadas análises de nuvem de palavras, análises de similitude e classificação hierárquica descendente (CHD), cujo resultados serão apresentados a seguir.

Na Figura 19 é possível observar o resultado da nuvem de palavras, na qual se destacam os verbetes “aluno”, “serviço”, “estudante”, “orientação”, entre outros, sendo possível observar a mudança de destaque com relação ao corpus anterior, dos decretos, indicando um direcionamento e centralidade das prioridades compatível com o proposto pela PROAES em suas ações, não somente na atenção à saúde dos estudantes.

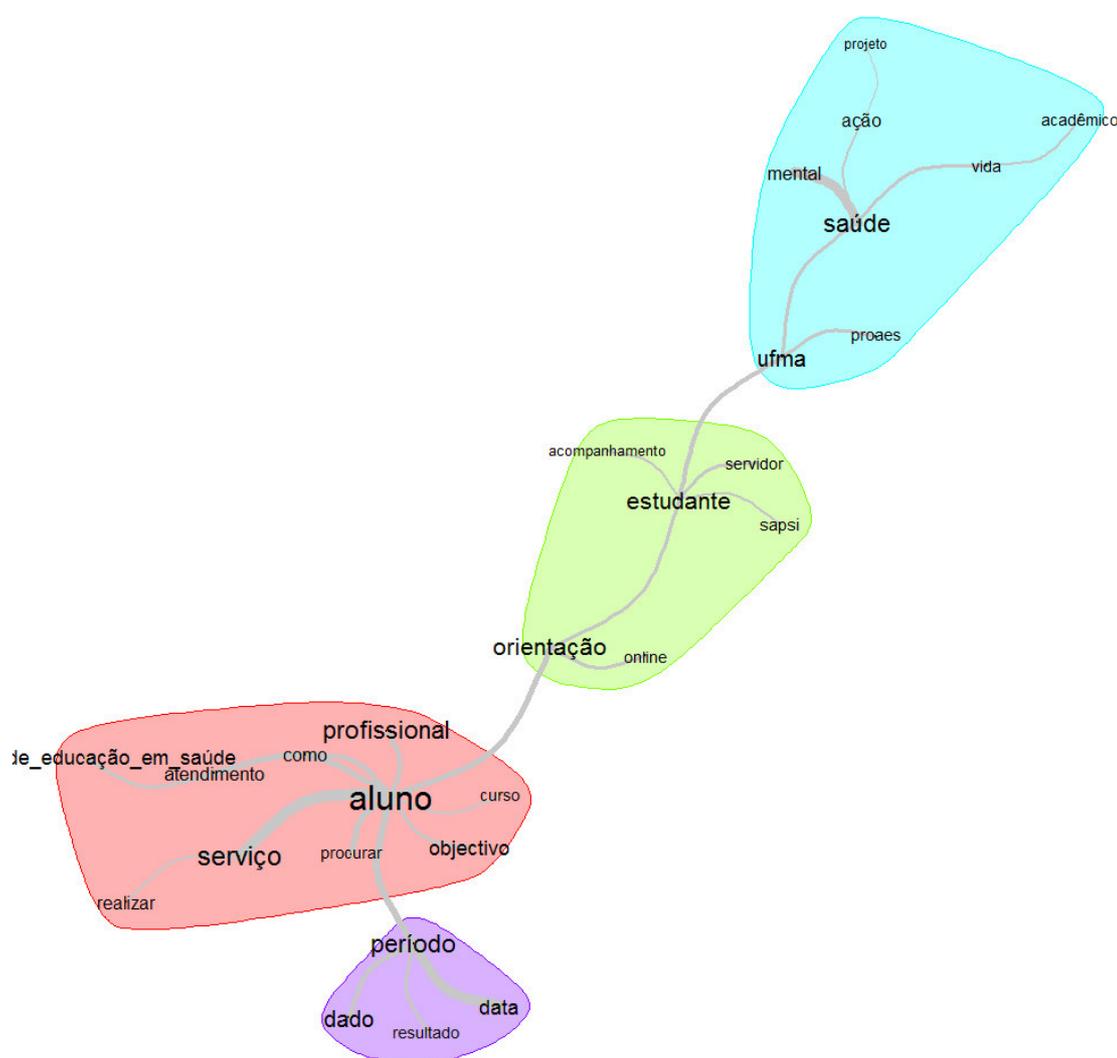
Figura 19. Nuvem de palavras, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Em relação a análise de similitude, na Figura 20 é possível observar o grafo resultante da análise, no qual se destacam cinco comunidades organizadas de maneira linear. A comunidade “período” se conecta a “aluno”, que por sua vez se liga a “orientação”, que se liga a “UFMA”. A partir das palavras que formam as comunidades, bem como as relações estabelecidas entre elas, pode-se inferir que este corpus destaca as atividades desenvolvidas pela PROAES, com ênfase nas demandas dos estudantes. Os serviços se materializam em atendimentos individuais, de orientação e acompanhamento, com ênfase em aspectos relacionados a saúde mental.

Figura 20. Análise de similitude, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Com o intuito de aprofundar as percepções levantadas a partir da análise de similitude, procedeu-se com a realização de uma análise de classificação hierárquica descendente (CHD). Para tanto, foram considerados 77,05% dos segmentos de texto do corpus, satisfazendo os critérios estabelecidos pela literatura (CAMARGO; JUSTO, 2021).

Na Figura 21 é possível observar o dendograma de classes decorrente da CHD, no qual se verifica as divisões sequenciais sofridas pelo corpus, além das palavras associadas a cada uma das classes.

Figura 21. Dendograma de classes, corpus PROAES.

Classe 3 19,86% Seg. de Texto			Classe 6 18,44% Seg. de Texto			Classe 2 13,48% Seg. de Texto			Classe 4 12,06% Seg. de Texto			Classe 5 17,73% Seg. de Texto			Classe 1 18,44% Seg. de Texto		
Palavra	f	χ²	Palavra	f	χ²	Palavra	f	χ²									
Vida	14	43,50	Servidor	14	48,31	Procurar	12	54,08	Receber	6	45,71	Serviço de apoio psicopedagógico	6	29,08	Online	12	34,95
Objetivo	15	38,25	Caso	7	32,58	Motivo	11	47,29	Clinica	7	45,53	Primário	5	24,05	Parceria	6	27,72
Acadêmico	13	35,55	Acompanhamento	10	23,30	Pessoal	5	33,29	Finalizar	5	37,81	Auxiliar	6	23,34	Período	16	27,42
Qualidade	10	29,30	Inscrição	7	22,51	Aluno	15	28,87	Médico	8	33,07	Atenção	6	23,34	Pandemia	8	27,12
Participação	8	28,79	Estudante	17	20,38	Consulta	6	27,53	Atendimento	11	31,12	Completo	4	19,10	Data	12	24,58
Evento	6	25,29	Formulário	7	16,20	Sintoma	4	26,43	Questionário	5	30,03	Gradação	9	18,36	Setembro	5	22,93
Minicursos	6	25,29	Demanda	9	15,30	Ocorrer	4	26,43	Total	4	30,03	Matrícula	5	14,56	Local	7	22,51
Superior	5	20,92	Atividade	5	13,75	Marcação	4	26,43	Link	4	30,03	Perspectiva	3	14,22	Plataforma	8	20,28
Pesquisador	5	20,92	Divulgar	3	13,56	Preencher	5	21,22	Satisfação	3	22,36	Assunto	3	14,22	Divisão de educação em saúde	13	19,60
Debate	5	20,92	Escopo	4	13,06	Solicitação	5	21,22	Conter	3	22,36	Enfermagem	4	13,78	Google Meet	7	19,03
Resultado	7	20,26	Responsável	4	9,69	Maior	4	19,68	Concluir	3	22,36	Nutricionista	4	13,78	Psicologia	4	18,21
Descrição	4	16,61	Esclarecer	3	8,76	Horário	4	19,68	Realizado	5	17,16	Educação	4	13,78	Pró-Reitoria	4	18,21
Contar	4	16,61	Falta	3	8,76	Centro	3	19,68	Aluno	11	13,26	Divisão	6	13,18	Via	9	17,16
Ciclo	4	16,61	Serviço	12	7,77	Ansiedade	4	19,68	Avaliação	5	12,55	Processo	6	13,18	Reunião	3	13,56
Temático	4	16,61	Sugestão	3	5,95	Acordo	4	19,68	E mail	5	12,55	Técnico	4	10,29	Página	3	13,56

Fonte: elaborado pelo próprio autor.

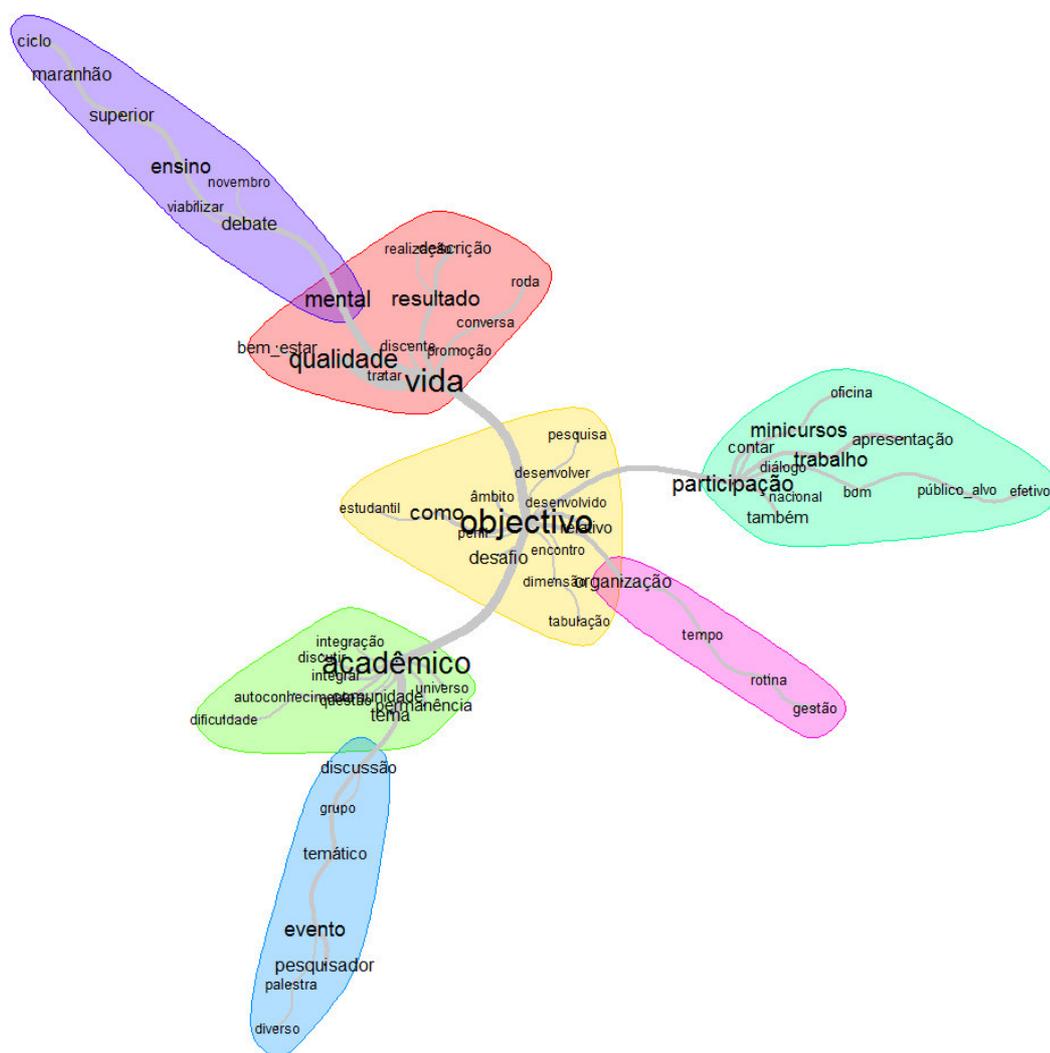
Inicialmente, o corpo passa por uma divisão, gerando a Classe 3 e um bloco de informação, que por sua vez se divide em dois blocos. O primeiro bloco se divide na Classe 6 e em um novo bloco, que por fim se divide nas Classes 2 e 4. Por sua vez, o segundo bloco se divide nas Classes 5 e 1. Assim como para o corpus anterior, será realizada uma análise de similitude e a extração de segmentos de texto típicos de cada classe, com base no valor médio dos escores.

A primeira classe a ser destacada do corpus foi a Classe 3, esta é formada por 19,86% dos segmentos e texto retidos pela CHD. As palavras associadas a esta classe parecem ser relacionadas aos objetivos das ações desenvolvidas pela PROAES, entre minicursos, debates e pesquisas.

Na Figura 22 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe, na qual se destaca uma comunidade central organizada ao redor do verbete “objetivo”, a qual

se ligam as comunidades “acadêmico”, “organização”, “participação” e “qualidade de vida”. Com base nas palavras que formam as comunidades, bem como nas relações estabelecidas entre elas, é possível inferir que as ações desenvolvidas apresentam diferentes objetivos, estando os principais ligados a integração e atendimento das demandas relacionadas ao meio acadêmico, sendo atingido através de grupos temáticos e eventos com participação de pesquisadores.

Figura 22. Análise de similitude, Classe 3, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Inicialmente o corpo passa por uma divisão, gerando a Classe 3 e um bloco de informação, que por sua vez se divide em dois blocos. O primeiro bloco se divide na Classe 6 e em um novo bloco, que por fim se divide nas Classes 2 e 4. Por sua vez, o segundo bloco se divide nas Classes 5 e 1. Assim como para o corpus anterior, será realizada uma análise de

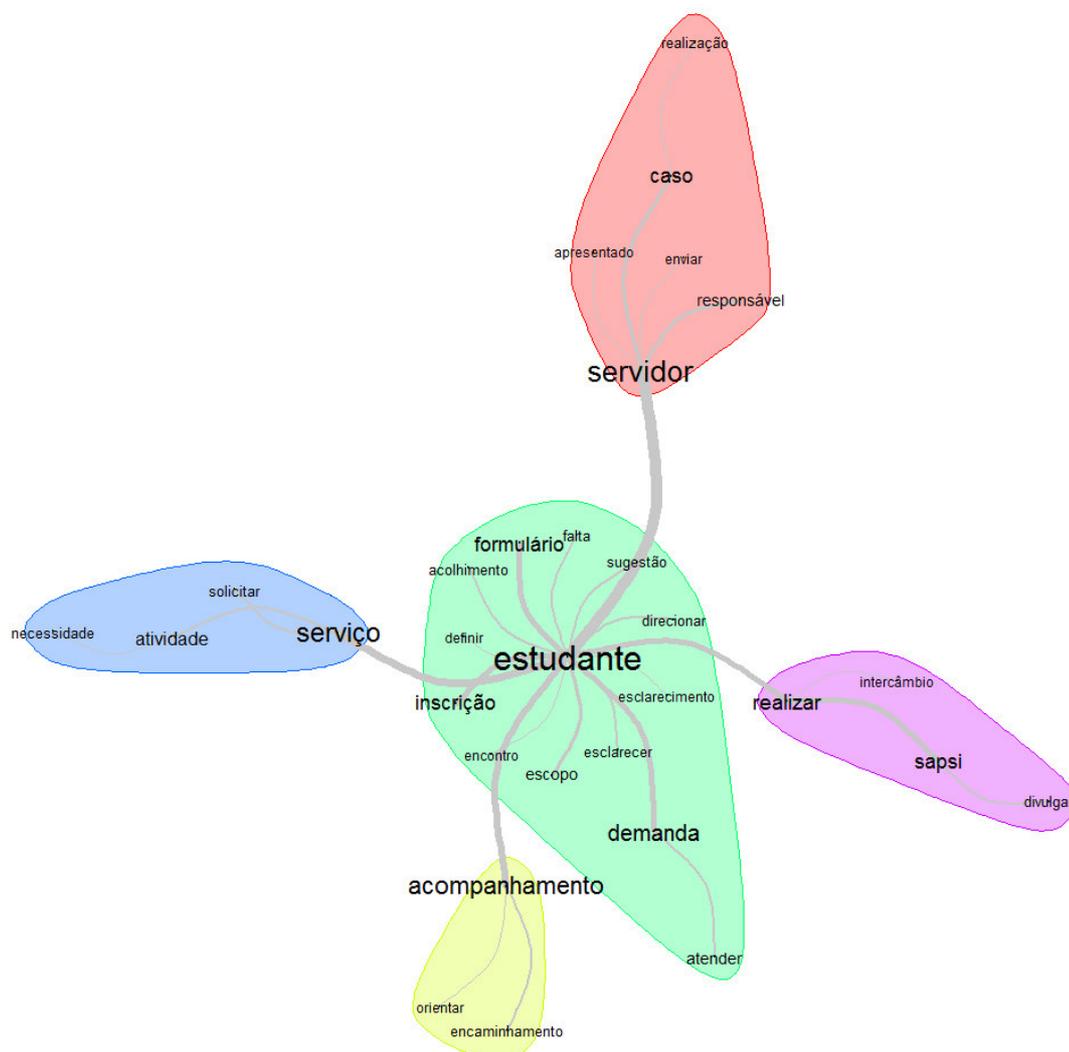
similitude e a extração de segmentos de texto típicos de cada classe, com base no valor médio dos escores.

Além disso, um dos objetivos gira ao redor de engajar a comunidade acadêmica em atividades mais práticas, como minicursos e oficinas. Além disso, aspectos positivos relacionados a saúde mental são identificados, tendo em visto os objetivos de melhoria de qualidade de vida, bem-estar e realização. Segmentos de texto como “[...] **viabilizando a discussão de temáticas ligadas à vida acadêmica, qualidade de vida, saúde mental e outros temas. Um desses eventos é o Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão**” ($M\chi^2 = 20,11$) ilustram esses processos e o segmento:

Possui **como objetivo** propor e **desenvolver** ações voltadas às condições de saúde destes estudantes (com matrícula ativa), inter-relacionando aos processos educacionais, ao **bem-estar** e à **qualidade de vida**, com vistas a otimizar o desempenho **acadêmico** e **garantir a permanência** desses **discentes** na Universidade ($M\chi^2 = 21,71$).

A segunda classe destacada foi a Classe 6, essa é composta por 18,44% dos segmentos de texto retidos pela CHD, e as palavras associadas a ela estão relacionadas ao acompanhamento de estudantes, bem como ao levantamento de demandas por parte da comunidade acadêmica.

Figura 23. Análise de similitude, Classe 6, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Na Figura 23 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe, na qual a comunidade “estudante” ocupa posição central, estando ligadas a ela as demais comunidades. A partir do grafo é possível inferir que a classe aborda aspectos ligados aos atendimentos realizados pelos servidores que atuam na PROAES, sendo o estudante acolhido inicialmente, para então levantar as demandas que o fizeram buscar atendimento.

Além disso, é possível compreender os serviços ofertados a partir de duas lógicas, a primeira como desenvolvendo ações ativas, como divulgação e realização de atividades para toda a comunidade, e a segunda a partir da demanda espontânea dos estudantes. Os segmentos de texto desta classe dão ênfase a esses aspectos, como pode ser visto em:

‘O **estudante** comparece **ao SAPsi** em busca de orientação. **Acolhimento e Inscrição:** O(a) **servidor(a)** **esclarece** o(a) **estudante** acerca dos objetivos e **escopo do SAPsi**’ ($M\chi^2 = 17,36$)

e:

Docentes e técnicos administrativos – **divulgar** o **Serviço**, **solicitar** suporte e orientação acerca de **casos** ocorridos em cada campus, **realizar** trocas e **intercâmbios** profissionais com os **servidores** do **SAPsi**. PROCEDIMENTOS O processo tem início com a chegada do(a) **estudante** ao **SAPsi** ($M\chi^2 = 15,63$).

Além disso, os segmentos destacam o protocolo que deve ser adotado pelos profissionais da PROAES em situações de atendimento e de desistência, como pode ser visto em:

‘O(a) **servidor(a)** **realiza** breve entrevista com o objetivo de identificar a(s) **demanda(s)** e motivos de procura **ao Serviço** e se o(a) **estudante** encontra se regularmente matriculado em um curso de graduação da UFMA’ ($M\chi^2 = 18,82$)

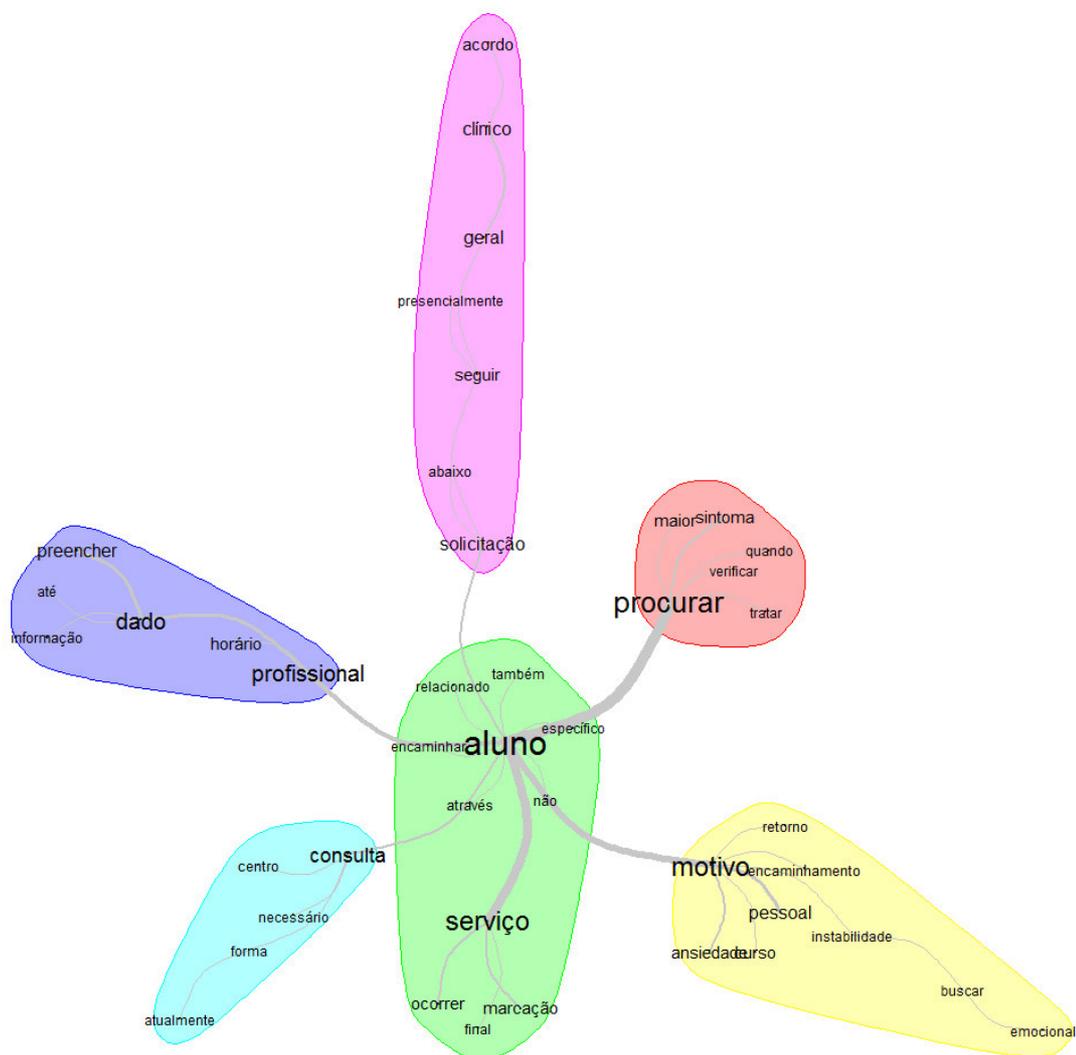
e

‘Em **caso** de **faltas** constantes e baixa adesão **ao acompanhamento**, o(a) servidor(a) pode optar pela suspensão do acompanhamento, com ciência do(a) **estudante**, **esclarecendo** o(a) dos motivos e **orientando** o(a) da possibilidade de **realização** de nova **inscrição**’ ($M\chi^2 = 18,65$).

No que se refere a Classe 2, são agrupados 13,48% dos segmentos de texto, e os verbetes associados se relacionam a busca por atendimento em saúde, bem como ao processo de marcação da consulta.

Na Figura 24 é possível observar o resultado da análise de similitude, na qual a comunidade “aluno” ocupa a posição central, ligadas a ela estão as comunidades “consulta”, “profissional”, “solicitação”, “procurar” e “motivo”.

Figura 24. Análise de similitude, Classe 2, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

A organização das comunidades permite inferir que essa classe agrupa aspectos relacionados a busca por atendimento à saúde, especialmente de consultas, ao que devem acolher o aluno e levantar as demandas para então encaminhar para o profissional em questão. Entre os motivos para busca de atendimento, observa-se aspectos relacionados a saúde mental, como quadros de ansiedade e instabilidade emocional.

Ao observar os segmentos de texto é possível identificar dois grupos de atendimentos buscados, o primeiro desse é relativo à atenção à saúde de um modo mais amplo, como em:

L72

‘O Serviço de Atenção à Saúde (SAS/UFMA) possui como objetivo o atendimento nutricional, psiquiátrico e/ou **clínico**, de **alunos** e servidores da Instituição, **através** de **consultas** e orientações **específicas**, de **acordo** com a **procura**’ ($M\chi^2 = 21,40$)

e:

‘O **profissional clínico geral** atende **presencialmente**, porém, **também** mediante **marcação** online. A **solicitação** do **serviço** **ocorre seguindo** os mesmos procedimentos anteriormente realizados na ação de orientação online, porém, apenas para os **alunos** do campus São Luís’ ($M\chi^2 = 14,83$).

O segundo grupo se refere especificamente a sintomas psicológicos, como em:

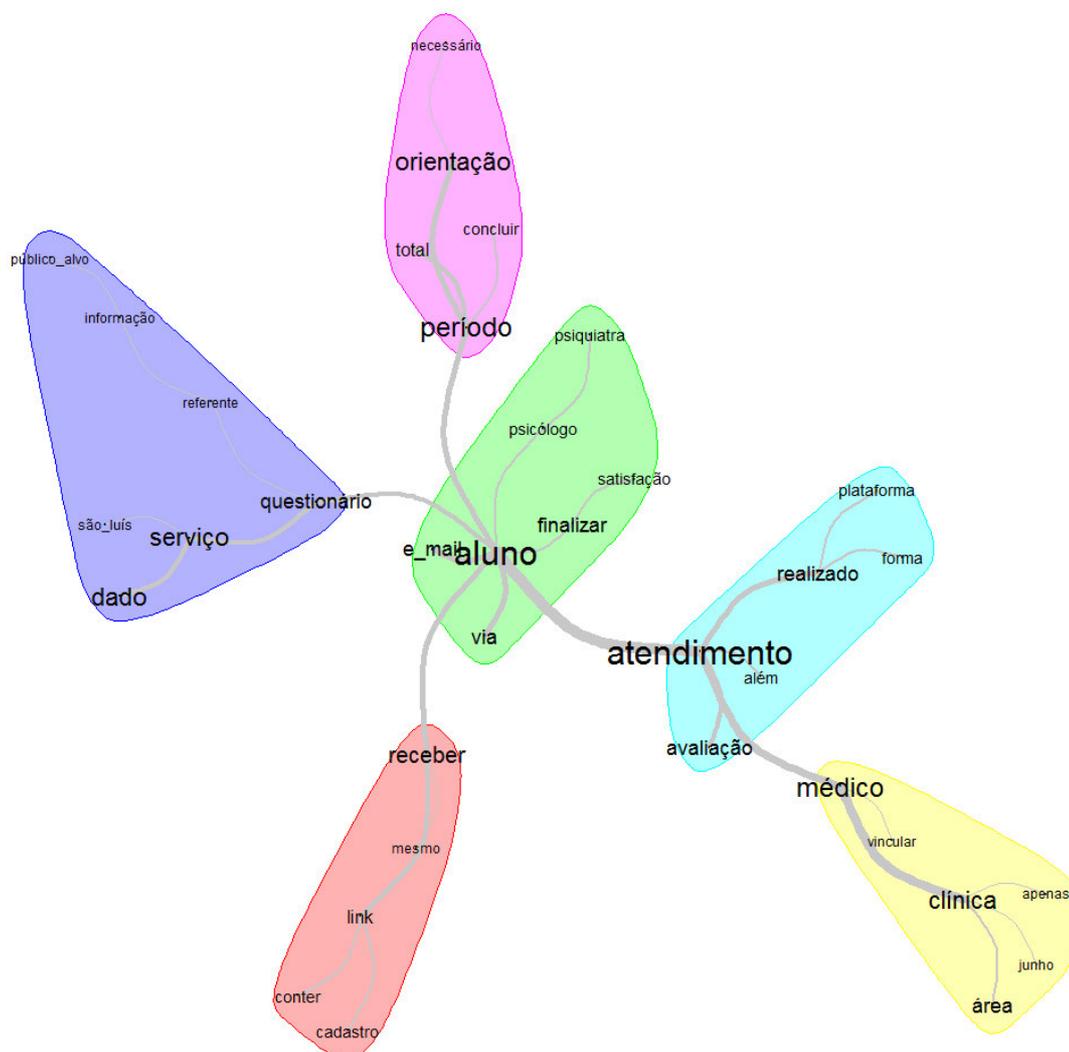
‘**Quando** se trata do **motivo** da **procura** dos **alunos** por orientação em saúde mental, 34 dos 62 **alunos** declararam estar com **sintomas** de **ansiedade**, aliada ou **não** à stress, tristeza e/ou desmotivação’ ($M\chi^2 = 23,77$)

e:

Os **motivos** da **procura** variaram entre avaliação de **sintomas relacionados** ou **não** à COVID_19, solicitação de exames e **retornos** de atendimentos. Observou-se que a **procura** de **alunos** para avaliação de sintomatologias adquiridas após contaminação por Coronavírus foi acima das expectativas, haja vista que tal **serviço** começou em maio/2021 ($M\chi^2 = 22,51$).

No tocante a Classe 4, são agrupados 12,06% dos segmentos de texto considerados pela CHD, e as palavras associadas a esta classe parecem enfatizar os atendimentos médicos, destacando ainda processos de avaliação da consulta por parte do aluno.

Figura 25. Análise de similitude, Classe 4, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

O resultado da análise de similitude pode ser visto na Figura 25, mais uma vez uma comunidade organizada ao redor de “aluno” pode ser vista, a partir da qual são ligadas outras comunidades. As palavras e ligações das comunidades permitem pensar que os alunos que buscam atendimento médico o fazem por meio de uma plataforma digital, procedimento adotado por conta da pandemia de coronavírus a partir do ano de 2020. Mais uma vez aspectos relacionados ao levantamento de informações sobre a queixa podem ser vistos, bem como uma espécie de avaliação do serviço ofertado.

Os segmentos de texto dessa classe destacam ainda as consultas médicas relacionadas ao covid-19, como visto em

‘A partir de maio deste ano, a Divisão de Educação em Saúde começou a ofertar, **além** das **orientações** gerais em **clínica médica, atendimento** aos **alunos** de graduação que já tiveram COVID_19 (passado o **período** de isolamento **necessário**)’ ($M\chi^2 = 17,73$).

Além disso, destaca o caráter online dos atendimentos, sendo esses retomados quando possível, como visto em

‘Após **finalizado** o **atendimento** do **aluno**, o **mesmo** **recebia**, **via e-mail**, um **link** **contendo** o **Questionário** de **satisfação** para **avaliação** do **serviço**’ ($M\chi^2 = 21,19$)

e:

‘Os **atendimentos** em **clínica médica** e **avaliação** pós-COVID são **realizados** pelo clínico geral, de **forma** presencial, seguindo os protocolos de segurança higienicossanitária. Apresentamos o seguinte relatório com a finalidade de prestar contas com relação ao quantitativo de **alunos** atendidos por esta Divisão de Educação em Saúde no período de janeiro a **junho** do corrente ano’ ($M\chi^2 = 19,60$).

Segmentos como os destacados acima exemplificam como era realizada a avaliação do atendimento.

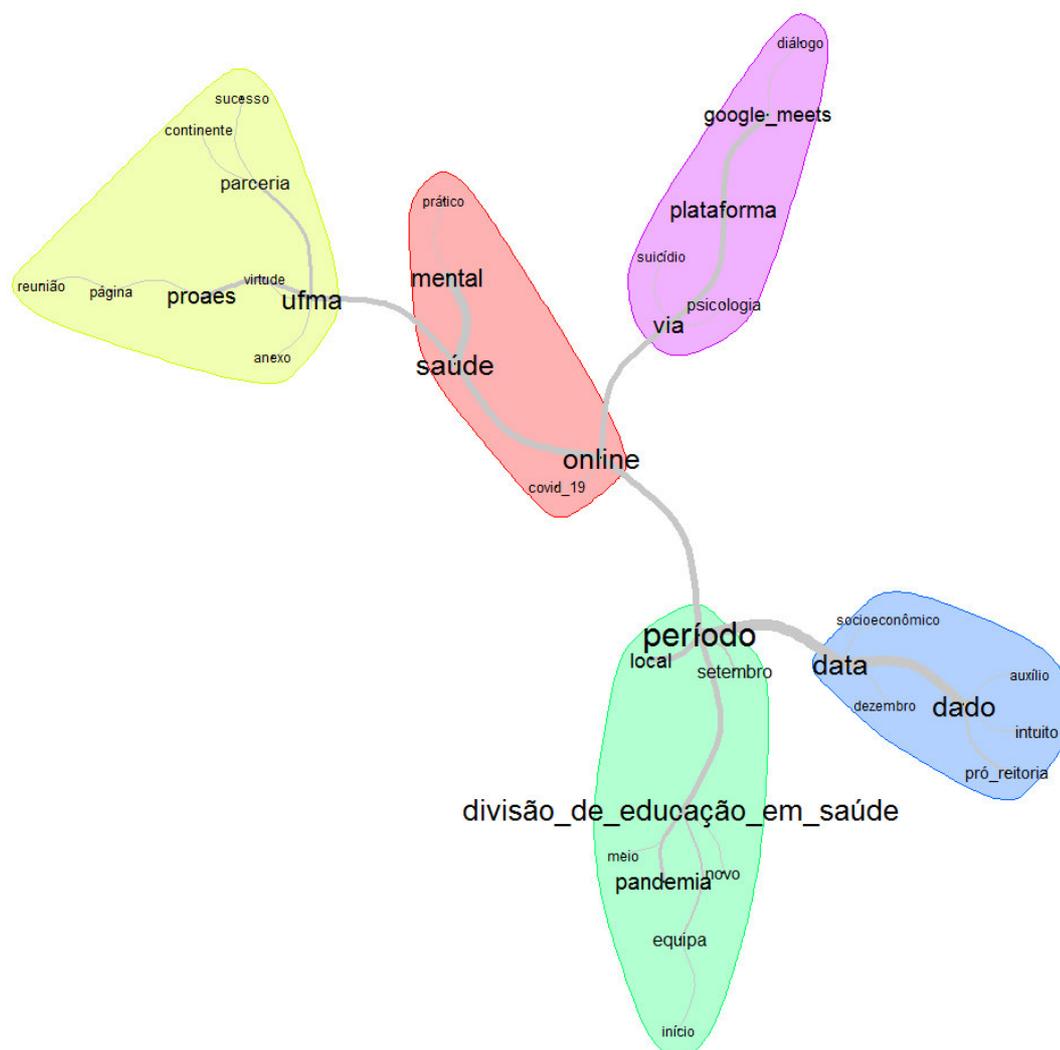
Em relação a Classe 5, do total de segmentos considerados pela CHD, 17,73% estão nesta classe. As palavras associadas destacam o *serviço de apoio psicopedagógico* (SAPsi), bem como as ações voltadas para uma atenção primária à saúde.

Ademais, é possível perceber ainda que a mudança de paradigma de atenção pautado no atendimento individual é tensionada, sendo fomentadas ações de atenção primária a saúde, como visto em “(...) *ainda enfrenta o desafio de **mudança** do paradigma de **atenção terciária clínico-ambulatorial para perspectiva de atenção primária e prevenção em educação e saúde***” ($M\chi^2 = 12,30$).

Por fim, a Classe 1 comporta 18,44% dos segmentos de texto abarcados pela CHD, e os verbetes associados fazem menção ao processo de atendimento aos estudantes durante a pandemia.

Na Figura 27 é possível observar o resultado da análise de similitude para esta classe, onde se verifica que as ações de “saúde mental” foram desenvolvidas online, por meio do “*Google Meet*”, destacando essa como sendo uma ação da PROAES.

Figura 27. Análise de similitude, Classe 1, corpus PROAES.



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Ademais, a *divisão de educação em saúde* é destacada nessa classe, enfatizando o suporte da coordenação de apoio estudantil.

Os segmentos de texto destacam as ações da *divisão de educação em saúde* durante a pandemia, como visto em

‘Atualmente, oferecemos os atendimentos com profissionais da área médica, nutrição e **psicologia**. Com a **pandemia**, a **Divisão de Educação em Saúde** precisou adaptar se às mudanças necessárias, ofertando ações e atendimentos **via online**, visando propiciar um espaço de escuta qualificada’ ($M\chi^2 = 23,41$)

e

‘Atendimento pela **Divisão de Educação em Saúde** Data/período: **setembro** até **dezembro/2020** – **online**, via **Plataforma Google Meet** **Dados**: Em decorrência da

situação de **pandemia** da **COVID-19** e após o **sucesso** da ação de “orientação **online** em **saúde mental**” realizada em **parceria** com psicólogos do **continente**’ ($M\chi^2 = 16,77$).

Além disso, outras ações podem ser listadas, como destacam os segmentos

‘Entrega De Chips **Data/período**: 14 a 16/10/2020, no Auditório Sérgio Ferretti **Dados**: Com o **intuito** de fornecer internet a estudantes de vulnerabilidade **socioeconômica** para favorecer o ensino híbrido em tempos de **pandemia**’ ($M\chi^2 = 16,05$)

e

‘Em **parceria** com a SEMUS, a **PROAES**, por **meio** da **Divisão de Educação em Saúde**, realizou campanha de vacinação contra sarampo e H1N1 para os residentes, terceirizados e técnico-administrativos da **UFMA**’ ($M\chi^2 = 13,57$).

Em suma, a classificação hierárquica descendente destaca inicialmente o objetivo da PROAES (Classe 3), em seguida os segmentos de texto são divididos em dois grupos. O primeiro grupo aborda tanto os aspectos mais operacionais de atendimento (Classe 6), como as principais queixas dos estudantes (Classe 2) e de avaliação dos serviços prestados (Classe 4).

É interessante observar que nas três análises de similitudes deste grupo o termo “aluno” ou “estudante” se encontram no centro do grafo, assinalando a centralidade desses nas ações desenvolvidas. O segundo bloco destaca as ações desenvolvidas tanto pelo *serviço de apoio psicopedagógico* – SAPsi (Classe 5) quanto pela *divisão de educação em saúde*. A separação desses aspectos em duas classes permite inferir que há uma diferença entre os dois núcleos, estando essa para além das ações de atendimento individualizado, uma vez que esta está presente em ambos.

A partir da análise dos *corpus* de documentos de gestão da PROAES relacionados a atenção a saúde percebe-se uma centralidade na figura dos alunos e estudantes, com o movimento do direcionamento dos atendimentos inicialmente calcado no modelo clínico/ambulatorial, com ênfase na saúde mental a partir do SAPsi e em acordo com o referencial teórico para a adoção de um modelo de atenção primária em saúde, ampliando o escopo de atuação do serviço. Tem-se aqui também, uma correlação com os dados quantitativos acerca da percepção e das prioridades elencadas no questionário respondido pelos alunos, onde apresentou-se a questão da prevenção e promoção em saúde como principais respostas, além do apontamento do conceito ampliado de saúde como fator preponderante. A seguir apresentamos a análise do corpus das resoluções da UFMA referentes a assistência estudantil em nível institucional ao longo de sua implementação e estruturação com vistas a observar a questão da atenção à saúde.

desenvolvidas pela UFMA. Além disso, é possível inferir que os programas e ações desenvolvidos tem como objetivo fomentar a permanência dos estudantes do curso de graduação presencial na universidade, especialmente através de auxílio financeiro. Ao passo que a comunidade “acadêmico” parece ressaltar os programas de permanência estudantil, destacando os efeitos desses programas no processo de ensino aprendizagem. As ações são desenvolvidas no ensino superior através das Pró-Reitoria de Pesquisa e de Assistência Estudantil, sendo materializadas através de projetos, ações e serviços que envolvam a comunidade docente.

Ademais, considerando as análises feitas nos corpus anteriores, procedeu-se com a realização da classificação hierárquica descendente. O resultado inicial aponta para uma retenção de 59,46%, abaixo do indicado pela literatura, diante disso optou-se por aumentar o número de classes terminais na fase um progressivamente, como indica o manual. Diversas tentativas foram realizadas, todas elas com o número de retenção abaixo do indicado pela literatura, diante disso não foi possível concluir a CHD.

7 CONSIDERAÇÕES

O agir em saúde não é um ato de fazer neutro. O trabalho em saúde como prática social contém uma dimensão política e ideológica, sempre referidas a um projeto de sociedade, o que implica um comprometimento ético por parte de todos os sujeitos em relação neste campo, sejam eles os grupos sociais usuários da rede de atenção à saúde, os profissionais das equipes de saúde ou os gestores (MEHRY et al., 2003).

No dia 19 de julho de 2020, completou-se 10 anos do PNAES, executado pelo Ministério da Educação (MEC), tendo como finalidade ampliar as condições de permanência dos jovens na educação pública federal e sendo constituído de quatro objetivos, dentre eles “minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior”. A luta pela ampliação de recursos orçamentários que garantam a dimensão do direito social às ações de assistência estudantil aprofundadas pelo Estado deve ser constante. E, para tanto, ocupar os espaços de debate e correlação de forças, bem como eleger estratégias que possam ampliar os direitos de acesso e permanência dos estudantes na Universidade é fundamental. Nesse sentido, entende-se que o processo de educação deva ser pensado em seu sentido mais amplo possível, de esclarecimento e empoderamento da classe estudantil, através de políticas e práticas que possibilitem a autonomia destes indivíduos e na constante busca e alcance de seus direitos enquanto cidadãos e não na dependência única e restrita a auxílios pecuniários.

A educação superior pública é uma necessidade social aos jovens brasileiros cabendo ao Estado brasileiro assegurar condições básicas para que os estudantes possam viver a Universidade Pública. Nesse sentido, é urgente consolidar o PNAES como lei, pois sua condição de decreto o coloca no terreno das incertezas bem como também a urgência em fortalecer o Estado, as instituições públicas e políticas públicas e sociais. A Constituição Federal de 1988 realiza a proteção social de seus cidadãos através do tripé da Seguridade Social, sendo ela: a Assistência Social, a Previdência Social e a Saúde Pública, e esse conjunto de políticas sociais públicas em associação com políticas de trabalho/emprego e renda são essenciais para garantir a vida digna às famílias dos estudantes. É preciso perceber que o auxílio estudantil não deve ser sinônimo de assistência social, pois o auxílio estudantil faz parte da Política de Educação. É necessário então reforçar que o PNAES não se sustenta sem o tripé da Seguridade Social, ou seja, da proteção social brasileira. Na ausência da Política de Assistência Social, Previdência Social e Saúde Pública não se garantem os direitos estudantis plenamente.

A questão da Atenção à Saúde no PNAES e a falta de um maior esclarecimento do que se entende ou se propõe como tal na descrição do programa, faz com que o modelo clínico

ambulatorial ou a priorização da saúde mental seja a prática adotada na maioria das instituições, conforme pode se constatar nos relatórios do Perfil Nacional dos Estudantes de Graduação feito pela FONAPRACE/ANDIFES (2021). Quando se fala em saúde, é imprescindível entender-se em sua complexidade, não apenas a relação sujeito/doença, mas como parte de um processo histórico e de múltiplas constituições, precisando perceber-se também os aspectos do acesso a alimentação, transporte, lazer, cultura e educação.

O SUS, ao trabalhar com a concepção ampliada de saúde, com o modelo assistencial de atenção integrada em saúde, privilegiando a atenção primária, entende que todos os conhecimentos/saberes, acumulados na interpretação desta visão, necessitam articular-se de forma horizontal, sem se sobrepor (NUNES; TEIXEIRA, 2006, p.128-129). Nesse sentido, o modelo do serviço de saúde da PROAES/UFMA, ao mesmo tempo em que segue os padrões práticos adotados pela maioria dos Ifes, também se propõe a atuar por sobre a mudança deste paradigma de intervenção clínico/ambulatorial. A adoção de um modelo de atenção à saúde estudantil cujo foco seja a prevenção, mostra-se possível e necessário, inclusive para a ampliação do debate sobre qual tipo de atenção à saúde dos estudantes está se buscando com o PNAES.

Propor e realizar ações de educação em saúde através de palestras, rodas de conversa, campanhas de conscientização e orientação, a busca e o fomento de parcerias interinstitucionais a realização de intervenções e a criação de programas em saúde primária, dirigidas aos alunos da graduação, referentes às demandas de acolhimento inicial são algumas destas possibilidades. A partir destas ações e de seus resultados e avaliações, realizar encaminhamentos, direcionamentos e principalmente o referenciamento para a rede pública de saúde que visem possibilitar o protagonismo dos estudantes em seu processo de construção, entendimento e busca de bem-estar biopsicossocial.

Nesse sentido, a PROAES, buscando fomentar adequadamente programas de assistência ao estudante, desenvolve ações que cumpram as políticas de atendimento ao estudante em suas diversas necessidades, dentre as quais se encontra a atual Divisão de Educação em Saúde.

Tal problemática apresenta a necessidade da formulação de estratégias para a integração da comunidade estudantil aos processos de teorização, investigação, intervenção e às vivências profissionais articulados aos subprojetos integradores de ensino, pesquisa e extensão. Embora reconhecendo a importância de auxílios pecuniários que contribuem para atenuar as desigualdades de condições dos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, não se pode limitar a política de atendimento ao estudante a estes aspectos, uma vez que se percebe

que independente da condição socioeconômica do estudante, existem outras demandas que atingem e influenciam sobremaneira na qualidade de vida e acadêmica dos alunos.

Deve-se garantir o princípio do atendimento universal, por meio de estratégias de fortalecimento da formação acadêmica, científica e profissional que estejam sistemicamente articuladas às dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão e que garantam minimamente o processo de construção de autonomia e crescimento desta clientela como cidadãos cômicos de seus direitos e deveres frente a sociedade e com prioridade a ações preventivas, como o próprio PNAES preconiza. Nesta direção, apesar de estar com uma crescente demanda que vem diretamente impactando na insuficiência de recursos para manter condições estruturais, acadêmicas e pedagógicas que garantam um ensino superior de qualidade, a permanência e o sucesso acadêmico do estudante nos cursos de graduação presenciais, a UFMA vem se empenhando para atender aos objetivos do PNAES, principalmente no que diz respeito à atenção à saúde.

A presente pesquisa, apesar das limitações relacionadas ao acesso a documentos que mostrassem em maiores detalhes a história da assistência estudantil na UFMA, atingiu seu objetivo principal. As práticas de atenção à saúde do estudante mostram um claro desenvolvimento e direcionamento para a ampliação de seus modelos de atuação, podendo inclusive servir de base para a discussão destes modelos em nível do próprio PNAES.

A centralidade dos alunos nas ações da PROAES demonstrada na pesquisa, bem como as prioridades na atenção à saúde elencadas pelos alunos, demonstra que existe uma convergência entre os níveis gerenciais e o desejado pelo alunado, foco principal de suas ações.

Apesar dos problemas que possam ter ocasionalmente limitado um volume maior de dados, como a já dita falta de documentos institucionais ou a ausência de algumas variáveis na pesquisa do tipo inquérito, considera-se os resultados positivos e que abrem possibilidades a novas incursões de pesquisas no sentido de ampliar as discussões na temática. Numa dimensão ético-política, a atenção à saúde na assistência estudantil pode se construir a partir de uma perspectiva múltipla, interdisciplinar e também participativa, na qual a intervenção sobre o processo saúde-doença é resultado da interação e do protagonismo dos sujeitos envolvidos: estudantes e usuários que produzem e conduzem as ações de saúde associadas a estratégias e especialização técnica. Nestes termos, a prática educativa em saúde amplia-se, visto que ultrapassa uma mera relação de ensino/aprendizagem didatizada e assimétrica; incorpora a concepção de direção e intencionalidade, visando à um projeto de sociedade; será sempre construída tendo por referência situações de saúde de um grupo social ou de uma classe específica; supõe uma relação dialógica pautada na horizontalidade entre os seus sujeitos;

recoloca-se como atribuição de todo o trabalhador de saúde. Isto porque não são as atividades formais de ensino que educam, mas sim, as relações mediante as quais, num processo de trabalho, transformamos a nossa consciência em uma nova consciência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.C. S. de. **Avaliação da Implementação do PNAES - Programa Nacional de Assistência Estudantil na UFPR: Impactos e Resultados para Graduandos com Fragilidade Socioeconômica**. 2013, Dissertação (Mestrado em Gestão de Políticas Públicas) - Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, 2013. ANDRADE, Ana Maria Jung de. Desempenho acadêmico, permanência e desenvolvimento psicossocial de universitário: relação com indicadores da assistência estudantil. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

ALMEIDA, N. L. T. **A educação como direito social e a inserção dos Assistentes Sociais em estabelecimentos educacionais**. Cartilha: O Serviço Social e a Política Pública de Educação. Minas Gerais, 2005.

ALVES, J. de M. **A Assistência Estudantil no âmbito da Política de Educação Superior Pública**. Serviço Social em Revista. Londrina: UEL, vol. 5, n 1, jul./dez 2002.

ANDIFES, Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. **Relatório da Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das IFES**. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Brasília: TC, Gráfica e Editora, 2010.

ANDIFES, Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. **Relatório de acompanhamento do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais**. Brasília: Andifes, 2010.

ARAÚJO, M. P. **Memórias Estudantis: da fundação da UNE aos nossos dias**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.

Back, L. B. (2017). **Política de assistência estudantil: interfaces com o reconhecimento das diferenças e a promoção de equidade**. (Dissertação de mestrado). Universidade Federal da Fronteira Sul, Erechim, RS, Brasil.

BARROS, E. **Superação e permanência: políticas públicas de educação brasileira e neoliberalismo**. In: O Brasil sob nova ordem: a economia brasileira contemporânea: uma análise dos governos Collor a Lula. São Paulo: Saraiva, 2007.

BLEICHER, T.; OLIVEIRA, R. C. N. de. **Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais**. Psicologia Escolar e Educacional, v. 20, n. 3, p. 543-549, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, Distrito Federal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Glossário temático: promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

COSTA, S. G. **A permanência na educação superior no Brasil: uma análise das políticas de assistência estudantil**. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTÃO UNIVERSITÁRIA NA AMÉRICA DO SUL, 9., 2009, Florianópolis. Anais... Florianópolis: INPEAU/UFSC, 2009. p. 1-13.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org.) **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

_____. **Decreto nº 19851 de 11 de Abril de 1931**. Estatuto das Universidades. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto19851-11-abril-1931-505837-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, 1934**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao34.htm. Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil, 1946**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Lei nº 4.024 de 20 de Dezembro de 1961**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação, 1961. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/14024.htm. Acessado em 20 de Março de 2021.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1967**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constitui%C3%A7ao67.htm. Acessado em 11 de Março de 2021.

_____. **Lei nº 5540 de 28 de novembro de 1968**. Reforma Universitária. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5540.htm Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Decreto n. 69.927, 13 de janeiro de 1972**. Institui em caráter nacional, o Programa Bolsa de Trabalho, Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 14 jan. 1972. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/>. Acessado em 18 de Março de 2021.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acessado em 18 de Março de 2021.

_____. **Lei nº 9394, de 29 de Dezembro de 1996.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação, 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos>. Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Lei nº 10.17, de 09 de Janeiro de 2001.** Plano Nacional de Educação 2001–2010, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis. Acessado em 23 de Fevereiro de 2021.

_____. **Lei nº 10.861 de 14 de Abril de 2004.** Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, 2004. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/leisinaes.pdf>. Acessado em 21 de Janeiro de 2021.

_____. **Decreto nº 6096 de 24 de Abril de 2007.** Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm Acessado em 20 de Março de 2021.

_____. **Portaria Normativa nº 39 de 12 de Dezembro de 2007.** Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf. Acessado em 18 de Março de 2021.

_____. **Decreto nº 7234 de 19 de Julho de 2010.** Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm. Acessado em 10 de Março de 2021.

_____. **Lei nº 12.711 de 29 de Agosto de 2012.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12711.htm. Acessado em 07 de Fevereiro de 2021.

_____. **Decreto nº 7824 de 11 de Outubro de 2012.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7824.htm. Acessado em 18 de Fevereiro de 2021.

FINATTI, E. B. e ALVES, J. de M. **Perfil Socioeconômico e cultural dos estudantes da UEL – indicadores para a implantação de uma política de assistência estudantil.** In: KULLMANN, Geila Gonçalves. et al. Apoio Estudantil: reflexões sobre o Ingresso e Permanência no Ensino Superior. Santa Maria: Editora da UFSM: 2008.

FONAPRACE. **Revista Comemorativa 25 Anos: histórias, memórias e múltiplos olhares.** Org: ANDIFES. UFU, PROEX: 2012.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. FONAPRACE. **Plano Nacional de Assistência Estudantil.** 2007. Disponível em: http://www.ufpa.br/fonaprace/index.php?option=com_content&view=article&id=56:plano-nacional-de-assistencia-estudantil-aprovado-pela-andifes&catid=35:docs&Itemid>. Acesso em 05 Fevereiro 2021.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS [FONAPRACE] **Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras**. Brasília, 2011.

GONÇALVES, G. K. e POZOBOON, L. **Atendimento psicológico a estudantes universitários: relato de experiência no Ânima – Núcleo de Apoio ao Estudante, da Universidade Federal de Santa Maria**. In: KULLMANN, Geila Gonçalves. et al. Apoio Estudantil: reflexões sobre o Ingresso e Permanência no Ensino Superior. Santa Maria: Editora da UFSM: 2008.

JESUS, L. N. de, MAYER, A. L. M., & CAMARGO, P. L. T. (2016); Programa **Nacional de assistência estudantil: do protagonismo da une aos avanços da luta por direitos, promovidos pelo FONAPRACE** (PNAES: da UNE a FONAPRACE). Acta Scientiarum. Education, 38(3), 247-257. <https://doi.org/10.4025/actascieduc.v38i3.26417>

JOÃO BOSCO – **Ação Educativa por meio de um Método Participativo no Setor Saúde**, In: Ação participativa: Metodologia/Encontro de experiência de Educação em Saúde da Região Nordeste. Anais. – Série F: Educação e Saúde, 4. Ministério da Saúde, 1987. Reimpressão. p. 16.

KOWALSKI, A. V. **Os (des)caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos 2012**. 179 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.

LIMA, K. R. de S. **Reforma da política educacional brasileira: a submissão do governo Lula às políticas dos organismos internacionais do capital**. In: PAULA, Maria de Fátima. Debatendo a Universidade: subsídios para a reforma universitária. Florianópolis: Insular, 2004.

Maria C. B. G., Pierre P. e Ivan L. M. R. **Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação** Ribeirão preto: jul. 2017

MARTINS, R. M. A. **Entre Avanços e Retrocessos, a Contradição – o Reuni e a Expansão da Educação Superior Pública**. In: 38ª REUNIÃO NACIONAL - ANPED, 38., 2017b, São Luís. Anais. São Luís: Anped, 2017, p. 01 - 17. Disponível em: <http://38reuniao.anped.org.br/sites/default/files/resources/programacao/trabalho_38anped_2017_GT11_890.pdf>. Acesso em 05 Fevereiro 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e de mama**. Cadernos de Atenção Básica, n. 13. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção primária: Rastreamento. Brasília: DF, 2013. bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf. Acesso em: 17 jul. 2021.

PACHECO, J. C. de C. **Os direitos sociais e o desenvolvimento emancipatório**. Passo Fundo: IMED, 2009.

REVISTA ESCOLA. Disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/politicaspublicas/legislacao/pne-plano-nacional-de-educacao-537431.shtml>. Acessado em 16 de Janeiro de 2021.

SANCHES, R. R. **As políticas de Assistência Estudantil no Brasil. História, Movimento e Reflexão**, [s.l], v. 2, n. 1, p.01-20, 2014. Disponível em: <<http://revistadigital.unibarretos.net/index.php/historia/article/view/28>>. Acessado em 16 de Julho de 2021.

SANTOS, A. P.; CERQUEIRA, E.A. **Ensino Superior: trajetória histórica e políticas recentes**. In: Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária na América do Sul, 9., 2009, Florianópolis. Anais. 2009. p. 01 - 17. Disponível em: <<http://flacso.org.br/files/2016/10/Ensino-Superior-trajetoria-historica-e-politicas-recientes.pdf>>. Acessado em 20 de Janeiro de 2021.

SANTOS, S. M. M. **Política Social e diversidade humana: crítica à noção de igualdade de oportunidade**. In: BOSCHETTI, Ivanete. Capitalismo em crise, política social e direitos. São Paulo: Cortez, 2010.

SERPA, L.F.P. **Proposta com o objetivo de fornecer subsídios à elaboração de uma política de assistência estudantil**. In: FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS, 1997. Disponível em: Acesso em: 20 de março de 2021.

SILVA, L. B E CROSARA D. DE M. **A assistência estudantil em debate: análise dos projetos de lei em tramitação no congresso nacional brasileiro** Curitiba: Brazil Publishing, 2020

SOUSA, L. M. **Significados e sentidos das casas estudantis: um estudo com jovens universitários**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005

STARFIELD, B.; HYDE, J.; GÉRVAS, J.; HEATH, I. **The concept of prevention: a good idea gone astray?** J Epidemiol Community Health, England, v. 62, n. 7, p. 580-583, 2008.

TAUFICK, A. L.de O. L. **Avaliação da Política de Assistência Estudantil dos Institutos Federais para o PROEJA**. 2013. 140 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública, Centro de Políticas Públicas e Avaliação da Educação, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: <<http://www.mestrado.caedufjf.net/wp-content/uploads/2017/08/ANA-LUIZA-DE-OLIVEIRA-LIMA-TAUFICK.pdf>>. Acessado em 20 de Janeiro de 2021.

VASCONCELOS, N. B. **Programa Nacional de Assistência Estudantil: uma análise da evolução da Assistência estudantil ao longo da história da Educação Superior no Brasil**. Revista da Católica: v. 2, Uberlândia, 2010.

APÊNDICE

APÊNDICE A**Questionário Online Sobre Práticas de Atenção à Saúde**

1ª - O Decreto 7234/2010 dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (Pnaes), estabelecendo as áreas de ação da assistência estudantil. Você conhece o programa?

sim

não

2ª – Abaixo listamos os itens constantes no Pnaes, referentes à Assistência Estudantil, qual (is) destes itens, em sua percepção, você considera mais importantes? Marque até 03 (três) itens.

Moradia Estudantil

Alimentação

Transporte

Atenção à Saúde

Inclusão Digital

Cultura

Esporte

Creche

Apoio Pedagógico

Acessibilidade

3ª – As ações referentes ao proposto no Pnaes são executadas na Universidade Federal do Maranhão pela Pró Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES).

Você conhece as ações da PROAES?

sim

não

4ª- As ações da PROAES são operacionalizadas através de alguns benefícios/programas. Qual(is) benefício(s)/programa(s), em sua percepção, você considera mais relevantes para a permanência estudantil? Marque até 03 (três) itens.

Auxílio Moradia Estudantil

Auxílio Alimentação

Auxílio Transporte

- Auxílio Emergencial
- Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA
- Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia
- Projeto Curso de Estudos de Idiomas
- Bolsa Foco Acadêmico
- Divisão de Educação em Saúde
- Auxílio Creche
- Auxílio Inclusão Digital

5ª - Você utiliza ou já utilizou algum benefício/programa da Assistência Estudantil da UFMA?

- sim
- não

Em caso positivo, qual (is):

- Auxílio Moradia Estudantil
- Auxílio Alimentação
- Auxílio Transporte
- Auxílio Emergencial
- Bolsa Aprimoramento Acadêmico UFMA
- Auxílio Acadêmico Curso de Odontologia
- Projeto Curso de Estudos de Idiomas
- Bolsa Foco Acadêmico
- Divisão de Educação em Saúde
- Auxílio Creche
- Auxílio Inclusão Digital

6ª – Dentre os diferentes conceitos de saúde listados abaixo, qual você considera o mais relevante?

- o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população (saúde pública)
- estado em que o indivíduo se encontra com o bem-estar físico, emocional, social, espiritual e psicológico em sua totalidade (conceito da Organização Mundial da Saúde)

- () Ter condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra (conceito ampliado de saúde)

7ª - O que você considera mais relevante no que se refere a Atenção à Saúde?

- () promover uma gestão compartilhada entre usuários, trabalhadores do setor sanitário, de outros setores e movimentos sociais através de processos de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (educação em saúde)
- () ações voltadas a impedir a ocorrência das doenças antes que elas se desenvolvam no organismo dos pacientes. (prevenção primária em saúde)
- () medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar geral. (promoção em saúde)
- () Atendimento clínico e ambulatorial

8ª – Com relação à Atenção à Saúde, qual(is) destes itens você considera mais importante **para você?**

- () Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde
- () Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas
- () Atendimento em urgência/emergência
- () Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)
- () atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)

9ª – Com relação à Atenção à Saúde, qual(is) destes itens você considera mais importante **para a comunidade acadêmica da UFMA?**

- () Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde
- () Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas
- () Atendimento em urgência/emergência

- Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)
- Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)

10^a – Com relação à Atenção à Saúde, qual(is) destes itens você considera mais importante **para a sociedade em geral?**

- Prevenção, tratamento e acompanhamento de questões relacionadas à saúde
- Acolhimento e identificação de demandas de saúde através de consultas individuais e/ou coletivas
- Atendimento em urgência/emergência
- Serviço de atendimento especializado em hospital e ambulatório (cardiologia, pediatria, psiquiatria entre outros)
- Atendimentos de alta complexidade (UTIs, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco)

11^a Com relação a Atenção à Saúde na Assistência Estudantil, o que você considera que deveria ser prioridade?

- Campanhas, palestras, minicursos em saúde
- Atendimentos em urgência/emergência
- Acesso à exames, encaminhamentos e orientações gerais em saúde
- Tratamento clínico/ ambulatorial de demandas individuais de saúde
- Atendimento especializado (hospitais, clínicas especializadas)

ANEXOS

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro (a) Senhor (a)

Eu, Cedric Tempel Nakasu, discente do Programa de Pós-graduação em Cultura e Sociedade – PGCult, com matrícula de número – 2020101345, estou realizando uma pesquisa de mestrado intitulada “**Análise das Práticas de Atenção à Saúde na Assistência Estudantil na Universidade Federal do Maranhão**”, cujo objetivo geral é compreender como são executadas as práticas de assistência estudantil na UFMA - Campus Bacanga, na área de atenção à saúde.

A Pesquisa conta com a orientação da Prof.^a **Dra. Sannyá Fernanda Nunes Rodrigues**, da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Sua participação nessa pesquisa é uma opção, você pode não aceitar participar ou desistir em qualquer fase dela, a qualquer momento, sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com o pesquisador, com a UFMA ou qualquer outra instituição envolvida.

Vale ressaltar que não há compensação financeira relacionada à sua participação, pois esta pesquisa será desenvolvida sem nenhum orçamento lucrativo. O risco relacionado com sua participação na pesquisa poderá ser no âmbito psicológico, como desconforto frente as respostas ou medo de exposição de suas opiniões. Contudo, o desenvolvimento deste estudo ocorrerá de forma a assegurar o anonimato do respondente, visando minimizar a ocorrência de tais desconfortos.

Quanto aos riscos físicos, também não haverá possibilidades de ocorrer, visto que a coleta de dados ocorrerá de forma online, sem contato ou presença física no momento de responder o questionário.

Caso aceite, gostaria que soubesse que a coleta de dados da pesquisa será feita através de um questionário eletrônico contendo 11 questões fechadas com temática relacionada ao objeto da pesquisa utilizando a plataforma *Google Forms*. Os resultados serão utilizados, exclusivamente, para fins científicos, como divulgação em revistas e congressos, em que sua identidade será preservada.

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos CEP/UFMA, poderá ser contatado para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo e-mail: cepufma@ufma.br. Telefone: 3272-8708. Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho, Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética. **UF: MA Município: SAO LUIS. CEP: 65.080-040.**

Agradeço sua participação e me coloco à disposição para maiores esclarecimentos através do e-mail cedric.nakasu@ufma.br.

*Diante dos esclarecimentos prestados, declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar, voluntariamente da pesquisa “Análise das Práticas de Atenção à Saúde na Assistência Estudantil na Universidade Federal do Maranhão ”

() sim

() não

ANEXO B

Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise das Práticas de Atenção à Saúde na Assistência Estudantil na Universidade Federal do Maranhão- Campus Bacanga

Pesquisador: CEDRIC TEMPEL NAKASU

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45207921.2.0000.5087

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.720.828

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa pretende investigar as práticas de assistência estudantil na área de atenção à saúde na Universidade Federal do Maranhão(UFMA) Campus Bacanga, tendo por objetivo geral compreender como são executadas tais práticas. Utilizaremos o método indutivo de pesquisa, de natureza qualitativa exploratória, nos detendo sobre as políticas públicas brasileiras em atenção à saúde, notadamente no que se referem a assistência estudantil nos Institutos Federais de Ensino Superior(Ifes) e na UFMA e na verificação da percepção do caráter destas ações por parte dos discentes da instituição. A coleta de dados se dará por pesquisa bibliográfica e documental, sendo estes analisados por meio de análise de conteúdo com auxílio do software IRAMUTEQ. Utilizaremos também da técnica de inquérito do tipo questionário online através da plataforma GoogleForms, considerando nossa população todos os alunos de curso de graduação presencial da UFMA-Campus Bacanga com matrícula ativa no momento da pesquisa e com acesso ao Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFMA. A análise das respostas consistirá em tabular em forma gráfica os dados utilizando o próprio software. Espera-se com a pesquisa contribuir com o conhecimento científico que compreende a temática de práticas de atenção a saúde de estudantes de graduação nos Ifes, em especial na UFMA – Campus Bacanga, destacando: políticas institucionais, desafios, conquistas e possibilidades de práticas futuras, fomentando pesquisadores, comunidade e alunos para que sejam protagonistas na luta por melhores condições de acesso a políticas de saúde que possibilitem a construção de um modelo que

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 4.720.828

favoreça a autonomia dos sujeitos através de modelos preventivos-educacionais em detrimento de modelos assistencialistas intervencionistas, impactando diretamente na construção de práticas de atenção à saúde estudantil em nível local.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como são executadas as práticas de assistência estudantil na UFMA – Campus Bacanga, na área de atenção à saúde.

Objetivo Secundário:

- Especificar as políticas públicas direcionadas aos estudantes de graduação do ensino superior no Brasil a partir de seu surgimento nas constituições federais, com foco na área de atenção à saúde;
- Identificar programas e projetos da assistência estudantil da UFMA – Campus Bacanga voltados à área de atenção à saúde;
- Verificar a percepção dos estudantes de graduação da UFMA – Campus Bacanga, acerca das conceituações, propósitos e finalidades de atividades voltadas à atenção à saúde na assistência estudantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Em relação aos alunos, os riscos que eventualmente venham ocorrer, serão falta de vontade ou motivação em responder às perguntas do questionário e, ainda, sentimento de receio, medo de se expor, entre outros. No entanto, fica garantida a total guarda da identidade dos respondentes, sendo o único momento em que o aluno colocará sua identidade será no acesso ao SIGAA da UFMA através de seu e-mail institucional e senha pessoal. Nem mesmo o pesquisador terá acesso aos dados pessoais referentes as informações prestadas. Todas as informações obtidas terão caráter sigiloso, ou seja, não haverá nenhuma divulgação com o nome dos respondentes, assegurando assim, a confidencialidade, a privacidade, a proteção da imagem e a não utilização das informações em prejuízo do pessoal ou profissional do respondente.

Benefícios:

Quanto aos benefícios diretos envolvendo os alunos, destaca-se que a participação contribuirá para entender como vem ocorrendo o processo de construção e atuação de práticas relacionadas a atenção à saúde dos estudantes da UFMA, as políticas institucionais, desafios e conquistas neste campo da assistência estudantil, bem como propiciar uma avaliação da percepção da qualidade e entendimento dos alunos com a temática em sua vida acadêmica, sendo os benefícios indiretos a possibilidade de aumentar o conhecimento científico a nível local e no Brasil, no tocante as

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 4.720.828

favoreça a autonomia dos sujeitos através de modelos preventivos-educacionais em detrimento de modelos assistencialistas intervencionistas, impactando diretamente na construção de práticas de atenção à saúde estudantil em nível local.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como são executadas as práticas de assistência estudantil na UFMA – Campus Bacanga, na área de atenção à saúde.

Objetivo Secundário:

- Especificar as políticas públicas direcionadas aos estudantes de graduação do ensino superior no Brasil a partir de seu surgimento nas constituições federais, com foco na área de atenção à saúde;
- Identificar programas e projetos da assistência estudantil da UFMA – Campus Bacanga voltados à área de atenção à saúde;
- Verificar a percepção dos estudantes de graduação da UFMA – Campus Bacanga, acerca das conceituações, propósitos e finalidades de atividades voltadas à atenção à saúde na assistência estudantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Em relação aos alunos, os riscos que eventualmente venham ocorrer, serão falta de vontade ou motivação em responder às perguntas do questionário e, ainda, sentimento de receio, medo de se expor, entre outros. No entanto, fica garantida a total guarda da identidade dos respondentes, sendo o único momento em que o aluno colocará sua identidade será no acesso ao SIGAA da UFMA através de seu e-mail institucional e senha pessoal. Nem mesmo o pesquisador terá acesso aos dados pessoais referentes as informações prestadas. Todas as informações obtidas terão caráter sigiloso, ou seja, não haverá nenhuma divulgação com o nome dos respondentes, assegurando assim, a confidencialidade, a privacidade, a proteção da imagem e a não utilização das informações em prejuízo do pessoal ou profissional do respondente.

Benefícios:

Quanto aos benefícios diretos envolvendo os alunos, destaca-se que a participação contribuirá para entender como vem ocorrendo o processo de construção e atuação de práticas relacionadas a atenção à saúde dos estudantes da UFMA, as políticas institucionais, desafios e conquistas neste campo da assistência estudantil, bem como propiciar uma avaliação da percepção da qualidade e entendimento dos alunos com a temática em sua vida acadêmica, sendo os benefícios indiretos a possibilidade de aumentar o conhecimento científico a nível local e no Brasil, no tocante as

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.720.828

práticas de atenção à saúde dos estudantes das lfes e a construção ou adaptação de novas perspectivas práticas e políticas nesse sentido.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1726285.pdf	05/04/2021 10:00:53		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	05/04/2021 09:58:50	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	05/04/2021 09:58:34	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao.pdf	05/04/2021 09:55:26	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto-plataforma-brasil.doc	05/04/2021 09:54:05	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	05/04/2021 09:50:13	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinado.pdf	05/04/2021 09:42:33	CEDRIC TEMPEL NAKASU	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.720.828

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 19 de Maio de 2021

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

ANEXO C

Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico - 2017

1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO



- Relatório Anual
- Ano: 2017

SUMÁRIO

01. DADOS QUANTITATIVOS RELATIVOS ÀS ORIENTAÇÕES INDIVIDUAIS REALIZADAS	2
Tabela 1 - Distribuição por mês.....	2
Tabela 2 – Distribuição por Centro.....	2
Tabela 3 – Distribuição por Curso.....	2
Tabela 4 – Distribuição por sexo	3
Tabela 5 – Distribuição por idade.....	3
02. DADOS QUALITATIVOS RELATIVOS ÀS ORIENTAÇÕES INDIVIDUAIS REALIZADAS.....	4
Tabela 6 – Motivos manifestos de procura do Serviço.....	4
03. AÇÕES, DE CARÁTER COLETIVO, REALIZADAS	4
3.1. I Ciclo de Oficinas de Psicologia	4
3.2. Roda de Conversa – Vida Universitária e Saúde Mental.....	5
3.3. Participação no VII Simpósio Internacional sobre a Juventude Brasileira (Fortaleza/CE).....	5
3.4. Setembro Amarelo.....	5
3.5. I Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão.....	6
3.6. Elaboração e publicação do Questionário – Perfil do Aluno UFMA.....	6
3.7. Colaboração na redação do Projeto do Serviço de Apoio Psicopedagógico	6
3.8. Palestras no Curso de Farmácia UFMA – Semana do Calouro	6
3.9. Recepção de alunos de Estágio – Curso de Psicologia UFMA.....	6
3.10. Visitas/orientações Domiciliares.....	7
04. DIFICULDADES ENCONTRADAS E AÇÕES/SUGESTÕES	7
Quadro 1 – Dificuldades x Sugestões.....	7

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

01. DADOS QUANTITATIVOS RELATIVOS ÀS ORIENTAÇÕES INDIVIDUAIS REALIZADAS

Tabela 1 - Distribuição por mês

MÊS	TOTAL
Janeiro/2017	20
Fevereiro/2017	37
Março/2017	45
Abril/2017	49
Maio/2017	66
Junho/2017	59
Julho/2017	45
Agosto/2017	39
Setembro/2017	51
Outubro/2017	55
Novembro/2017	44
Dezembro/2017*	17
TOTAL	527

*Até dia 11/12/2017

Tabela 2 – Distribuição por Centro

Centro	TOTAL	PERCENTUAL
Centro de Ciências Humanas - CCH	141	26%
Centro de Ciências Sociais - CCSO	170	33%
Centro de Ciências Biológicas e de Saúde - CCBS	90	18%
Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia	126	23%
TOTAL	527	100%

Tabela 3 – Distribuição por Curso

Curso	TOTAL
Letras	42
Psicologia	42
BICT	27
Ciências Biológicas	27
Administração	24
Design	23
Biblioteconomia	20
Serviço Social	19
Pedagogia	17
Ciências Econômicas	17
Turismo	17
Radialismo	16
História	16

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Geografia	16
Enfermagem	16
Engenharia Química	15
Artes Visuais	15
Ciências Sociais	13
Ciência da Computação	12
Farmácia	11
Engenharia Elétrica	10
Química Industrial	10
Engenharia Civil	9
Hotelaria	9
Odontologia	9
Química	8
Medicina	8
Nutrição	7
Oceanografia	7
Ciências Contábeis	6
Direito	6
Teatro	6
Física	5
Matemática	5
Educação Física	4
Filosofia	3
Relações Públicas	3
Jornalismo	3
Doutorado em Ciências da Saúde	1
Linguagens e Códigos	1
Mestrado em Design	1
Mestrado em Letras	1
TOTAL	527

Tabela 4 – Distribuição por sexo 

SEXO	TOTAL	PERCENTUAL
Masculino	160	30%
Feminino	367	70%
TOTAL	527	100%

Tabela 5 – Distribuição por idade 

FAIXA ETÁRIA	TOTAL	PERCENTUAL
Entre 17 e 20 anos	101	19%
Entre 21 e 25 anos	319	61%
Mais de 25 anos	107	20%
TOTAL	527	100%

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

02. DADOS QUALITATIVOS RELATIVOS ÀS ORIENTAÇÕES INDIVIDUAIS REALIZADAS

Tabela 6 – Motivos manifestos de procura do Serviço

MOTIVO	TOTAL	PERCENTUAL
Ansiedade e manifestações relacionadas	103	22%
Questões relativas à dinâmica familiar	70	16%
Depressão, apatia e manifestações relacionadas	52	12%
Dificuldades no relacionamento interpessoal	51	11%
Problemas psicoafetivos	48	9%
Ideação suicida	44	8%
Dificuldades relativas ao curso de graduação	43	7%
Autoconhecimento	31	6%
Transtornos de personalidade	29	5%
Dificuldades em elaborar o luto	11	2%
Outros	12	2%
Transtornos psicossomáticos	9	
Transtornos alimentares	8	
Problemas com álcool e outras drogas	7	
Dificuldades em lidar com e/ou assumir a orientação sexual	5	
Orientação profissional/vocacional	4	
Conflitos relativos a crenças religiosas	3	
Dificuldades de Aprendizagem	2	
Abuso sexual	2	
Fobias	2	
Compulsões	1	
Dificuldades socioeconômicas	1	
Hipocondria	1	
TOTAL	527	100%

03. AÇÕES, DE CARÁTER COLETIVO, REALIZADAS

3.1. I Ciclo de Oficinas de Psicologia

- ✓ **Data/período:** 18 e 19 de Abril de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** Desenvolvimento de competências comportamentais para alunos da graduação da UFMA;
- ✓ **Resultados:** realização de 3 oficinas (Autoconhecimento, Organização da rotina de estudos, gestão do tempo e autonomia estudantil; Desafios do ingresso e permanência do estudante na universidade), com 50 alunos participantes, carga horária total de 6 horas e avaliação satisfatória por parte dos alunos.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

		Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Excelente
OFICINA 01 - AUTOCONHECIMENTO					
Avaliação geral	Número	0	0	4	15
	Porcentagem	0%	0%	20%	80%

		Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Excelente
OFICINA 02 – ORG. ROTINA DE ESTUDOS, GESTÃO DO TEMPO E AUTONOMIA ESTUDANTIL					
Avaliação geral	Número	0	0	3	10
	Porcentagem	0%	0%	23%	77%

		Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Excelente
OFICINA 03 – DESAFIOS DO INGRESSO E PERMANÊNCIA DO ESTUDANTE NA UNIVERSIDADE					
Avaliação geral	Número	0	0	7	10
	Porcentagem	0%	0%	41%	59%

3.2. Roda de Conversa – Vida Universitária e Saúde Mental

- ✓ **Data/período:** 20 de Junho de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** Realizar um diálogo sobre as inter-relações entre vida universitária e saúde mental. Contou com a participação do Prof. Dr. Jadir Machado Lessa e com 2 psicólogos, 1 pedagoga e 1 assistente social;
- ✓ **Resultados:** participação de alunos e profissionais na Roda de Conversa.

3.3. Participação no VII Simpósio Internacional sobre a Juventude Brasileira (Fortaleza/CE)

- ✓ **Data/período:** 12 a 15 de Agosto de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** Apresentar 2 trabalhos relativos à prática no Serviço e realizar intercâmbio com profissionais e pesquisadores;
- ✓ **Resultados:** 2 trabalhos apresentados, de autoria de 2 psicólogos da PROAES/UFMA e uma bolsista do curso de Psicologia, além de realização de visita informal à Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE/UFC).

3.4. Setembro Amarelo

- ✓ **Data/período:** 28 de Setembro de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** dialogar com a comunidade acadêmica sobre a saúde mental, desmistificando o preconceito com aqueles que buscam cuidar de sua saúde mental, orientando sobre como identificar e como ajudar uma pessoa que está precisando de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico;
- ✓ **Resultados:** Realização de: roda de conversa sobre “A valorização da vida e a prevenção ao suicídio”, distribuição de folhetos sobre a temática e realização de acolhimento e triagem de discentes interessados (as) em acompanhamento psicológico junto ao Serviço. Contou com efetiva participação dos alunos e boa avaliação por parte do público-alvo. Evidenciou-se, também, aumento da procura pelo Serviço após a realização de tais ações.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

3.5. I Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão

- ✓ **Data/período:** 07 a 09 de Novembro de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** Viabilizar o debate acerca da temática, viabilizar a participação dos estudantes, promover a divulgação e socialização de trabalhos produzidos acerca das relações entre vida universitária e saúde mental.
- ✓ **Resultados:** Evento contou com palestras, mesas de diálogo, minicursos e sessões de apresentações de trabalhos e apresentações culturais. Contou, também, com a participação de profissionais e pesquisadores de diversas áreas e teve mais de 700 inscrições, bem como efetiva participação e boa avaliação por parte do público-alvo.

3.6. Elaboração e publicação do Questionário – Perfil do Aluno UFMA

- ✓ **Data/período:** Julho até Outubro de 2017;
- ✓ **Objetivo(s):** Elaborar o Questionário, considerando as diversas dimensões previstas na minuta do Serviço de Apoio Psicopedagógico;
- ✓ **Resultados:** Finalização do Questionário, lançamento no SIGA-A e publicação.

3.7. Colaboração na redação do Projeto do Serviço de Apoio Psicopedagógico

- ✓ **Data/período:** Novembro de 2016 a Agosto de 2017
- ✓ **Objetivo(s):** Contribuir na redação do Projeto no tocante às especificidades de atuação do psicólogo;
- ✓ **Resultados:** Finalização da minuta do Projeto.

3.8. Palestras no Curso de Farmácia UFMA – Semana do Calouro

- ✓ **Data/período:** Semestres letivos de 2017.1 (24 de Abril) e 2017.2 (31 de Agosto e 12 de Setembro);
- ✓ **Objetivo(s):** Apresentar o Serviço aos alunos ingressantes e aos docentes;
- ✓ **Resultados:** realização de 3 palestras e maior aproximação com alunos e docentes do curso.

3.9. Recepção de alunos de Estágio – Curso de Psicologia UFMA

- ✓ **Data/período:** Semestres letivos de 2017.1 (17 a 19 de Julho) e 2017.2 (27 a 30 de Novembro);
- ✓ **Objetivo(s):** Recepcionar alunos que estavam cursando as disciplinas de Estágio em Psicologia Social (2017.1) e Psicologia Escolar/Educacional (2017.2);
- ✓ **Resultados:** aproximação com o Departamento de Psicologia e contribuição para a formação dos alunos do curso.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

3.10. Visitas/orientações Domiciliares

- ✓ **Data/período:** Semestres letivos de 2017.1 e 2017.2;
- ✓ **Objetivo(s):** acompanhar, de maneira mais próxima, o aluno em situações que envolvem a dinâmica familiar;
- ✓ **Resultados:** visitas domiciliares relativas a 3 casos no ano de 2017.

04. DIFICULDADES ENCONTRADAS E AÇÕES/SUGESTÕES

Quadro 1 - Dificuldades x Sugestões

DIFICULDADE	SUGESTÃO DE MELHORIA/MODIFICAÇÃO
Conflito entre Orientação Psicológica Individual e demandas extrasserviço, a exemplo de análise de cadastros socioeconômicos;	Diminuição do número de cadastros socioeconômicos para a equipe do Serviço de Apoio Psicopedagógico;
Falhas na estrutura física para realização das atividades individuais e grupais;	Melhoria na acústica e iluminação da sala;
Dificuldades em atender a demanda crescente de alunos com qualidade;	Ampliação da equipe com, pelo menos, mais um psicólogo;
Dificuldades nos encaminhamentos em casos que necessitam de acompanhamento psiquiátrico;	Ampliação da equipe com a inclusão de, pelo menos, um psiquiatra e/ou estreitamento com Departamento de Medicina (área de Psiquiatria);
Problemas quanto ao sigilo no momento em que os alunos solicitam o Serviço.	Criação de um Formulário de Inscrição (Anexo I).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO I

SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Dados principais	
Nome completo	
Curso	Matrícula:
Já foi atendido, em algum momento, pelo Serviço?	
() Sim () Não	
E-mail	Telefone:

Horários disponíveis para Orientação Individual					
	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
10:00					
11:00					
12:00					
14:00					
15:00					
16:00					
17:00					

Eu, _____,

solicito Orientação do Serviço de Apoio Psicopedagógico.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL



Equipe Responsável pela elaboração:

Adauto de Vasconcelos Montenegro

Grasyelle Cristina Ferraz Almeida

Geyza Carvalho Cantanhede Marques

São Luís, 15 de Dezembro de 2017

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621

ANEXO D**Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico- 2018**

1

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO - SAPsi****Relatório referente ao ano de 2018****Equipe de elaboração:**

Adauto de Vasconcelos Montenegro

Cedric Tempel Nakasu

Grasyelle Cristina Ferraz Almeida

São Luís, Dezembro de 2018

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

SUMÁRIO

1. Apresentação da Divisão:.....	3
1.1. Perfil profissional dos servidores(as) e bolsistas que compõem a Divisão:	4
1.2. Perfil dos Alunos(as) Atendidos(as):	4
2. Desafios:.....	7
3. Projetos e outras atividades desenvolvidas pela Divisão:	7
3.1. Participação na Semana de Minicursos da PROAES.....	7
3.2. Ciclo de Palestras sobre o Setembro Amarelo.....	7
3.3. II Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão: Universo Acadêmico e Qualidade de Vida.....	7
3.4. Tabulação e organização de dados do Perfil do Estudante UFMA.....	8
3.5. Palestras/Rodas de Conversa nos Cursos de Odontologia e Teatro	8
3.6. Recepção de alunos de Estágio - Curso de Psicologia UFMA	8
3.7. Participação no I Congresso de Psicologia Brasileira	8

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

1. Apresentação da Divisão:

A Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES) apresenta, em sua estrutura, o Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi), que tem como objetivo principal desenvolver ações de acolhimento e de orientação aos estudantes dos cursos de graduação presenciais nas dimensões cognitivas, emocionais, psicológicas e sociais integradas às atividades de ensino, pesquisa e extensão, por meio de intervenções educacionais e/ou psico educacionais específicas, facilitando a permanência e o sucesso acadêmico.

O SAPsi não tem caráter clínico/psicoterapêutico, direcionando suas ações para as demandas relativas, especificamente, à vida acadêmica e seus desafios. Quanto aos principais projetos e ações, tem-se:

- a) **Orientação Individual:** encontros individuais com o objetivo de identificar e acompanhar dificuldades acadêmicas e/ou situações que estejam interferindo no rendimento acadêmico;
- b) **Oficinas e Minicursos:** momentos de integração coletiva com o objetivo de discutir temas relacionados ao universo acadêmico como autoconhecimento, gestão do tempo, organização da rotina e desafios na adaptação à universidade;
- c) **Grupos Operativos:** grupos com o objetivo de tratar temáticas relativas à promoção e incremento de qualidade de vida no âmbito acadêmico;
- d) **Eventos de discussão científica e profissional:** eventos com o objetivo de integrar profissionais, pesquisadores e estudantes, viabilizando a discussão de temáticas ligadas à vida acadêmica, qualidade de vida, saúde mental e outros temas. Um destes eventos é o Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

1.1. Perfil profissional dos servidores(as) e bolsistas que compõem a Divisão:

Cargo	Quantidade
Psicólogo(a)	03
Técnico em Assuntos Educacionais	02
Assistente Social	01
Bolsistas - Psicologia	02
Bolsistas - Educação Física	01
TOTAL	09 (06 servidores + 03 bolsistas)

1.2. Perfil dos Alunos(as) Atendidos(as):

Tabela 1 - Distribuição por mês

MÊS	TOTAL	PERCENTUAL
Janeiro	32	14%
Fevereiro	18	8%
Março	25	11%
Abril	44	19%
Maiο	22	10%
Junho	19	8%
Julho	19	8%
Agosto	5	2%
Setembro	15	6%
Outubro	26	11%
Novembro	9	3%
TOTAL	234	100%

Tabela 2 - Distribuição por Centro

Centro	Total	Percentual
Centro de Ciências Humanas-CCH	67	29%
Centro de Ciências Sociais-CCSO	68	29%
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS	40	17%
Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas-CCET	59	25%
TOTAL	234	100

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Tabela 3 – Distribuição por Curso

Curso	Total	Percentual
BICT	23	10%
Letras	20	9%
Ciências Biológicas	17	7%
Ciências da Computação	13	6%
Filosofia	13	6%
Psicologia	12	5%
Hotelaria	10	4%
Geografia	10	4%
Ciências Sociais	10	4%
Artes Visuais	10	4%
Ciências Econômicas	8	3%
Odontologia	8	3%
Farmácia	7	3%
Design	6	3%
Engenharia Elétrica	6	3%
Direito	6	3%
Ciências Contábeis	5	2%
Administração	5	2%
Física	5	2%
Nutrição	5	2%
Turismo	4	2%
Biblioteconomia	4	2%
Estudos Africanos	4	2%
Engenharia Química	3	1%
Serviço Social	3	1%
Enfermagem	2	1%
História	2	1%
Jornalismo	2	1%
Educação Física	2	1%
Pedagogia	2	1%
Química Industrial	2	1%
Teatro	2	1%
Matemática	1	0%
Rádio e TV	1	0%
Engenharia Civil	1	0%
total	234	100

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Tabela 4 - Distribuição por sexo

Sexo	Total	Percentual
Feminino	144	62%
Masculino	90	38%
Total	234	100

Tabela 5 - Distribuição por idade

Idade	TOTAL	PERCENTUAL
Entre 18 e 20 anos	46	19%
Entre 21 e 25 anos	144	62%
Mais de 25 anos	44	19%
TOTAL	234	100

Tabela 6 - Motivos manifestos de procura do Serviço

Motivos	TOTAL	PERCENTUAL
Dificuldades relativas ao curso de graduação/orientação vocacional	48	21
Ansiedade e manifestações relacionadas	37	16
Sem demanda definida/não identificado	34	15
Questões da dinâmica familiar	27	12
Depressão, apatia e manifestações relacionadas	21	9
Problemas psicoafetivos	19	8
Transtornos de aprendizagem/desenvolvimento/deficiências	12	5
Dificuldades de relacionamento interpessoal	11	5
Ideação suicida	9	4
Transtornos de personalidade	8	3
Luto	6	2
Questões relativas à Orientação Sexual	1	0
Conflitos relativos a crenças religiosas	1	0
TOTAL	234	100



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

2. Desafios:

- 2.1. Necessidades de ajustes estruturais - falta de impressora e de película para a recepção;
- 2.2. Necessidade de maior integração e envolvimento da equipe;
- 2.3. Ausência de um profissional com expertise no campo da Psicopedagogia/Questões de ensino-aprendizagem.

3. Projetos e outras atividades desenvolvidas pela Divisão:

3.1. Participação na Semana de Minicursos da PROAES

- ✓ **Objetivo:** ofertar minicursos à comunidade acadêmica sobre ABNT, comunicação e gestão do tempo;
- ✓ **Data/período:** 03 a 06 de Abril de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** realização de 1 oficina com o tema Organização da rotina de estudos, gestão do tempo e autonomia estudantil, com cerca de 50 alunos(as) participantes, carga horária total de 4 horas e avaliação satisfatória.

3.2. Ciclo de Palestras sobre o Setembro Amarelo

- ✓ **Objetivo:** ministrar palestras com temas relacionados à prevenção do suicídio e valorização da vida;
- ✓ **Data/período:** 03 e 04 de Setembro de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** realização de 3 palestras, com participação de cerca de 80 alunos(as).

3.3. II Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão: Universo Acadêmico e Qualidade de Vida

- ✓ **Objetivo:**
- ✓ **Data/período:** 19 a 21 de Novembro de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** Evento contou com palestras, mesas de diálogo, minicursos e sessões de apresentações de trabalhos e apresentações culturais. Contou, também, com a participação de profissionais e pesquisadores de diversas áreas e teve mais de 700 inscrições, bem como efetiva participação e boa avaliação por parte do público-alvo.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

3.4. Tabulação e organização de dados do Perfil do Estudante UFMA

- ✓ **Objetivo:** tabular e organizar os dados das dimensões pesquisadas no Perfil do Estudante UFMA, com o objetivo de subsidiar ações atuais e futuras do SAPSi e da PROAES;
- ✓ **Data/período:** Julho até Outubro de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** organização e tabulação dos dados, em especial, aqueles relativos às dimensões acadêmico-profissional e qualidade de vida.

3.5. Palestras/Rodas de Conversa nos Cursos de Odontologia e Teatro

- ✓ **Objetivo:** ministrar/facilitar palestras e rodas de conversas nos cursos citados com o objetivo de apresentar o SAPSi e discutir questões da saúde mental e vida acadêmica.
- ✓ **Data/período:** No curso de Odontologia, foi realizada em Setembro/2018 e no curso de Teatro em Novembro/2018.
- ✓ **Descrição e resultados:** participação de cerca de 100 alunos nos dois cursos e efetiva participação.

3.6. Recepção de alunos de Estágio - Curso de Psicologia UFMA

- ✓ **Objetivo:** receber alunos(as) cursando disciplina de estágio em Psicologia Escolar/Educacional;
- ✓ **Data/período:** Durante o semestre letivos de 2018.1;
- ✓ **Descrição e resultados:** participação de cerca de 15 alunos.

3.7. Participação no I Congresso de Psicologia Brasileira

- ✓ **Objetivo:** participar de um congresso nacional com o objetivo de capacitação e apresentação de 2 trabalhos desenvolvidos no âmbito do SAPSi;
- ✓ **Data/período:** 26 a 29 de Abril de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** apresentação e publicação de 2 trabalhos: "Transtorno de ansiedade em estudantes universitários: uma revisão de 2008 a 2016" e "A atuação do Psicólogo na assistência estudantil: possibilidades e desafios na Universidade Federal do Maranhão (UFMA)".

3.8. Participação no VIII Encontro de Educadores

- ✓ **Objetivo:** participar de um congresso nacional com o objetivo de capacitação e apresentação de 1 trabalhos desenvolvido no âmbito do SAPSi e da Pesquisa de Perfil do Estudante UFMA;

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- ✓ **Data/período:** 04 a 07 de Dezembro de 2018;
- ✓ **Descrição e resultados:** apresentação e publicação de 1 trabalho: "Qualidade de Vida como estratégia de Permanência Estudantil no Ensino Superior".

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

Cidade Universitária Dom Delgado - Prédio CEB VELHO - PROAES
Avenida dos Portugueses, 1.966 - São Luís-MA - CEP: 65080-805
Fone: (98) 3272- 8620 / 3272- 8621

ANEXO E**Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico/Serviço de Atenção
à Saúde - 2019****UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE - DASE

**RELATÓRIO PARCIAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELA DIVISÃO DE
ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE (DASE) DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO MARANHÃO - OUTUBRO/2019****SÃO LUÍS - MA****ANO 2019**Consolidar
avanços
e vencer
desafios



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	3
SERVIDORES LOTADOS NA DIVISÃO.....	3
SERVIDORES LOTADOS NO SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO.....	3
SERVIDORES LOTADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	4
PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS.....	4
PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS PELO SAPsi.....	4
PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS PELO SAS.....	5
DESAFIOS.....	6
PROJETOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA DIVISÃO.....	6
CONCLUSÕES.....	7

Consolidar
avanços
e vencer
desafios



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 – São Luís – Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

1. APRESENTAÇÃO

A Divisão de Atenção à Saúde do Estudante (DASE/UFMA) é vinculada à Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES/UFMA) desenvolve ações que tem por objetivo auxiliar os estudantes e servidores desta Instituição no âmbito da saúde, preconizado pelo Organização Mundial da Saúde (completo bem estar biopsicossocial e não a presença ou ausência de doenças), favorecendo assim a permanência e qualidade de vida deles no local.

Esta divisão, atualmente, se subdivide em dois serviços: Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi) e Serviço de Atenção à Saúde (SAS).

O Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi/UFMA) possui como objetivo a consulta, orientação e direcionamento permanente dos alunos de graduação (com matrícula ativa) da Universidade Federal do Maranhão, com o intuito de auxiliar, através das áreas pedagógica, social ou psicológica, nas demandas específicas à vida acadêmica atual do aluno e seus desafios.

Neste serviço, o aluno preenche um formulário de atendimento com seus dados pessoais e funcionais e informa qual o motivo da procura do setor. Após esse preenchimento, os profissionais identificam, através de processo de triagem inicial, qual a(s) demanda(s) e encaminham para aquele que mais se adequa: psicólogo, assistente social ou pedagogo.

O Serviço de Atenção à Saúde (SAS/UFMA) possui como objetivo o atendimento nutricional, psiquiátrico e/ou clínico, de alunos e servidores da Instituição, através de consultas e orientações específicas, de acordo com a procura.

Semelhante ao SAPsi, neste serviço o interessado preenche o formulário de atendimento com seus dados pessoais e funcionais, motivo da procura e profissional interessado.

Em ambos os serviços, o agendamento de consultas ocorre via SIGAA (para alunos) e e-mail institucional (para servidores). São serviços gratuitos e podem servir como forma de encaminhamento à outras Unidades de Saúde, dependendo da situação do paciente.

1.1. SERVIDORES LOTADOS NA DIVISÃO

1.1.1 SERVIDORES LOTADOS NO SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO (SAPsi/UFMA)

- Cedric Tempel Nakasu (Diretor da Divisão e Psicólogo)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 – São Luís – Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

- Jorge Antônio Gaspar Neto (Técnico em Assuntos Educacionais)
- Luís Antônio Silva de Araújo (Pedagogo)
- Sílvia Fernanda Martins Dias Ribeiro (Assistente Social)

1.1.2 SERVIDORES LOTADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAS/UFMA)

- Danilo Madeira Campos Gonçalves (Médico - Psiquiatra)
- Fábio José Contino Teixeira (Médico – Clínico Geral)
- Marta da Silva Dias (Técnica em Enfermagem)
- Talita Soares Lago Duarte Costa (Nutricionista)

1.2. PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS

1.2.1. PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS PELO SAPSi

1.2.1.1. Nº DE ALUNOS ATENDIDOS

Até outubro de 2019, foram realizadas 217 (duzentos e dezessete) marcações de consultas, sendo 187 (cento e oitenta e sete) alunos novos.

1.2.1.2. MOTIVOS DA PROCURA DO SERVIÇO

Dentre os principais sintomas apresentados pelos estudantes, verifica-se:

- Ansiedade relacionada à escolha de curso ou final de período/curso;
- Monografia e orientação profissional;
- Orientação pedagógica;
- Dificuldade de exposição ao público, relacionamento interpessoal com a comunidade acadêmica x permanência na Instituição;
- Questões familiares;
- Autoconhecimento;
- Rendimento acadêmico.

1.2.1.3. IDADE E SEXO DOS ALUNOS

A média de idade dos alunos que procuram os serviços está entre 18 e 28 anos, aproximadamente 65% (sessenta e cinco por cento) do sexo feminino.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 – São Luís – Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

1.2.1.4. CENTROS

A maior procura pelos serviços está entre alunos dos centros CCH, CCET e CCSO.

1.2.1.5. FORMA DE MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS

Atualmente, a marcação de consulta ocorre em planilha eletrônica própria, em que são preenchidas as informações sobre dados pessoais, curso, centro, motivo e status da consulta, além de encaminhamento a outro profissional (se necessário) e data e horário de retorno (se necessário).

1.2.2. PERFIL DOS ALUNOS ATENDIDOS PELO SAS

O Serviço de Atenção à Saúde começou a ter seus dados compilados a partir do mês outubro/2019, haja vista a ausência de servidor específico para organização e estruturação de tal demanda.

Os dados abaixo, portanto, são referentes ao mês supracitado:

1.2.2.1. Nº DE PACIENTES ATENDIDOS

Clínico geral: 33 alunos

Psiquiatra: 41 alunos

Nutricionista: 19 alunos

1.2.2.2. MOTIVOS DA PROCURA DO SERVIÇO

Por tratar-se de serviço com profissionais em especialidades distintas, os motivos diferenciam-se de acordo com cada profissional. Segue, abaixo, lista de motivos de acordo com a especialidade buscada:

Clínico geral:

Dores, encaminhamentos e solicitação de exames.

Psiquiatra:

Ansiedade, depressão, instabilidade emocional, problemas pessoais e acompanhamento geral.

Nutricionista:

Reeducação / estruturação alimentar, redução de peso, transtornos de aparência.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 – São Luís – Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

1.2.2.3. IDADE E SEXO DOS PACIENTES

A média de idade dos alunos que procuram os serviços está entre 18 e 30 anos, aproximadamente 65% (sessenta e cinco por cento) do sexo feminino, sendo que 90% são alunos.

1.2.2.4. CENTROS

Assim como no SAPsi, a maior procura pelos serviços está entre alunos dos centros CCH, CCET e CCSO.

1.2.2.5. FORMA DE MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS

Atualmente, a marcação de consulta ocorre em planilha eletrônica própria, em que são preenchidas as informações sobre dados pessoais, curso, centro, motivo e status da consulta, além de encaminhamento a outro profissional (se necessário) e data e horário de retorno (se necessário).

2. DESAFIOS

- Mudança do paradigma de atenção terciária clínico-ambulatorial para perspectiva de atenção primária e prevenção em educação e saúde.

3. PROJETOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA DIVISÃO

3.1. OFICINAS E MINICURSOS

Momento de integração coletiva com o objetivo de discutir temas relacionados ao universo acadêmico como autoconhecimento, gestão do tempo, organização da rotina e desafios na adaptação à universidade.

3.2. GRUPOS OPERATIVOS

Grupos com o objetivo de tratar temáticas relativas à promoção e incremento de qualidade de vida no âmbito acadêmico.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTUDANTE – DASE

3.3. EVENTOS DE DISCUSSÃO CIENTÍFICA E PROFISSIONAL

Eventos com o objetivo de integrar profissionais, pesquisadores e estudantes, viabilizando a discussão de temáticas ligadas à vida acadêmica, qualidade de vida, saúde mental e outros temas. Um desses eventos é o Ciclo de Debates sobre Saúde Mental no Ensino Superior do Maranhão.

4. CONCLUSÕES

A Divisão mostra-se em processo de consolidação e efetivação de seu modelo, com atendimentos às demandas no escopo de saúde e educação da comunidade acadêmica da UFMA, no entanto, ainda enfrenta o desafio de mudança do paradigma de atenção terciária clínico-ambulatorial para perspectiva de atenção primária e prevenção em educação e saúde.

Entendemos ainda tratar-se de um modelo inovador, no que tange às políticas inerentes ao Programa Nacional de Assistência Estudantil, uma vez que se propõe a colocar o discente como protagonista de sua saúde, bem-estar, aprendizado e qualidade de vida.

Consolidar
avanços
e vencer
desafios

ANEXO F**Relatório de Atividades Divisão de Educação em Saúde- 2020****UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE/UFMA DURANTE O ANO 2020****SÃO LUÍS – MA****ANO 2021**



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

SUMÁRIO

1. SOBRE A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	3
1.1 SERVIDORES LOTADOS NA DIVISÃO	3
2. PROJETOS E AÇÕES REALIZADOS PELA DIVISÃO DURANTE O ANO DE 2020 4	
2.1 PARTICIPAÇÃO NO PROJETO “EI, ATRAVESSANDO A PANDEMIA”	4
2.2 ORIENTAÇÃO ONLINE EM SAÚDE MENTAL:	5
2.3 REUNIÃO PROJETO +CONTIGO UNIVERSITÁRIO	5
2.4 PERÍCIAS SISU:	6
2.5 CAMPANHA DE VACINAÇÃO – SARAMPO E H1N1.....	6
2.6 DIALÓGO “PREVENÇÃO E PÓS-VENÇÃO AO SUICÍDIO”	6
2.7 ANÁLISE DE CADASTROS SOCIOECONÔMICOS.....	7
2.8 ENTREGA DE CHIPS	7
2.9 FORMAÇÃO DE EQUIPE E INÍCIO DE AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NAS RESIDÊNCIAS UNIVERSITÁRIAS	8
2.10 DIÁLOGOS EM PSICOLOGIA DA SAÚDE	9
2.11 REUNIÃO DA COMISSÃO DE ATUALIZAÇÃO DA PÁGINA PROAES.....	9
2.12 VISITA AO NAVIO ESCOLA DA UFMA.....	10
2.13 ATENDIMENTO PELA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	10
3. CONCLUSÕES.....	11
ANEXO I.....	12
ANEXO II	18



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1. SOBRE A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Divisão de Educação em Saúde (EducSaude/PROAES/UFMA), antigo Serviço de Apoio Psicopedagógico (SAPsi) surgiu no ano de 2020 com o intuito de atender às demandas apresentadas pelos estudantes de graduação da Universidade Federal do Maranhão.

Possui como objetivo propor e desenvolver ações voltadas às condições de saúde destes estudantes (com matrícula ativa), inter-relacionando aos processos educacionais, ao bem-estar e à qualidade de vida, com vistas a otimizar o desempenho acadêmico e garantir a permanência desses discentes na Universidade.

Além das ações em educação em saúde, a Divisão de Educação em Saúde atua em outra frente voltada ao Atendimento Individual ao Estudante, em que nossos profissionais realizam o processo de escuta, direcionamento e acompanhamento em atenção primária à saúde dos estudantes de graduação (com matrícula ativa) da UFMA.

Atualmente, oferecemos os atendimentos com profissionais da área médica, nutrição e psicologia.

Com a pandemia, a Divisão precisou adaptar-se às mudanças necessárias, ofertando ações e atendimentos via online, visando propiciar um espaço de escuta qualificada, com o intuito de orientar, esclarecer e fortalecer os mecanismos de enfrentamento dos alunos atendidos, frente às manifestações psicológicas e emocionais apresentadas em decorrência da situação estabelecida.

1.1 SERVIDORES LOTADOS NA DIVISÃO

A Divisão de Educação em Saúde possui uma equipe multidisciplinar, formada por auxiliar administrativo, médicos, psicólogos, nutricionistas, técnico em assuntos educacionais e técnicos em enfermagem.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Segue, abaixo, relação de profissionais e seus respectivos cargos lotados na Divisão de Educação em Saúde:

- Ana Flávia Moniz Costa (Psicóloga)
- Agostinho Lázaro Pimenta Filho (Auxiliar de Enfermagem)
- Cedric Tempel Nakasu (Chefe de Divisão e Psicólogo)
- Danilo Madeira Campos Gonçalves (Médico - Psiquiatra)
- Fábio José Contino Teixeira (Médico – Clínico Geral)
- Jorge Antônio Gaspar Neto (Técnico em Assuntos Educacionais)
- Lissandra Dayse Cardoso Bezerra (Auxiliar em Administração)
- Marta da Silva Dias (Técnica em Enfermagem)
- Otamires Lopes Vale (Psicóloga)
- Talita Soares Lago Duarte Costa (Nutricionista)

2. PROJETOS E AÇÕES REALIZADOS PELA DIVISÃO DURANTE O ANO DE 2020

Abaixo, encontram-se os projetos e ações desenvolvidos por esta Divisão no corrente ano.

2.1 PARTICIPAÇÃO NO PROJETO “EI, ATRAVESSANDO A PANDEMIA”

Data/período/local: 25/05/2020 e 10/06/2020 – online, via YouTube

Dados: Projeto desenvolvido pelo Núcleo de Rádio da Diretoria de Comunicação da UFMA, em que profissionais de diversas áreas da Universidade foram convidados para lançarem, em formato “audiotextual”, suas reflexões associadas à práticas e conhecimentos teóricos sobre a pandemia do novo Coronavírus, com foco em saúde mental.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Os profissionais psiquiatra Dr. Danilo Madeira e psicóloga Ana Flávia foram convidados para contribuírem e falaram sobre “orientações em saúde mental em época de pandemia”.

As contribuições estão disponíveis na página do YouTube da DCom Rádio – UFMA.

2.2 ORIENTAÇÃO ONLINE EM SAÚDE MENTAL:

Data/período/local: 19/05 a 25/09/2020 – online, via Plataforma Google Meets

Dados: Em virtude da pandemia, a equipe da Divisão de Educação em Saúde, com o apoio da Coordenação de Apoio Estudantil e da Diretoria de Assuntos Estudantis da PROAES/UFMA, executou o serviço de orientação online em saúde mental, em parceria com as psicólogas dos campi de Chapadinha, Codó, Imperatriz, Grajaú e Pinheiro.

Tais orientações possuíram como objetivo propiciar um espaço de escuta qualificada, com o intuito de orientar, esclarecer e fortalecer os mecanismos de enfrentamento dos alunos atendidos, possuindo como foco a prevenção e adaptação frente às manifestações psicológicas e emocionais apresentadas em decorrência da situação estabelecida, através de videochamadas realizadas pela Plataforma Google Meets.

Os resultados deste trabalho estão presentes no Anexo I deste documento.

Em conjunto a essa ação, foi realizada parceria com a Profa. Associada II do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, Dra. Nazaré Costa, para auxílio em projeto com alunos que apresentassem sintomatologia de depressão.

2.3 REUNIÃO PROJETO +CONTIGO UNIVERSITÁRIO

Data/período/local: 24/07/2020 às 9h - online via Plataforma RNP

Dados: Com o intuito de coletar informações e participar do Projeto +Contigo Universitário, o nosso médico psiquiatra, Dr. Danilo Madeira, participou de reunião online com a Profa. Dra. Fabíola Alves (Docente do curso de graduação de



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

enfermagem e Coordenadora estratégica do projeto Proteger-se da Universidade Federal de Uberlândia).

O Projeto +Contigo é um projeto de pesquisa que desenvolve ações de promoção da saúde mental de jovens, abordando recursos e ferramentas que colaboram com o bem-estar e a qualidade de vida destes. Direcionado também à pais, comunidade escolar e profissionais da saúde.

2.4 PERÍCIAS SISU:

Data/período/local: julho, setembro e outubro/2020 – Auditório PROEN

Dados: A convite da Pró-Reitoria de Ensino, nossos profissionais foram chamados para auxiliarem na perícia para seleção de alunos nas categorias geral e deficiente. Participaram dessas ações os profissionais médicos clínico-geral (Dr. Fábio Teixeira), o psiquiatra Dr. Danilo Madeira e a Auxiliar em Administração, Lissandra Bezerra.

2.5 CAMPANHA DE VACINAÇÃO – SARAMPO E H1N1

Data/período/local: 05/08/2020 – Sala PROAES

Dados: Em parceria com a SEMUS, a PROAES, por meio da Divisão de Educação em Saúde, realizou campanha de vacinação contra sarampo e H1N1 para os residentes, terceirizados e técnico-administrativos da UFMA. Os interessados eram encaminhados para a sala da PROAES, levando sua carteira de vacinação e carteira de identidade.

2.6 DIALÓGO “PREVENÇÃO E PÓS-VENÇÃO AO SUICÍDIO”

Data/período/local: 24/09/2020 às 15h00min – online, via Plataforma Google Meets

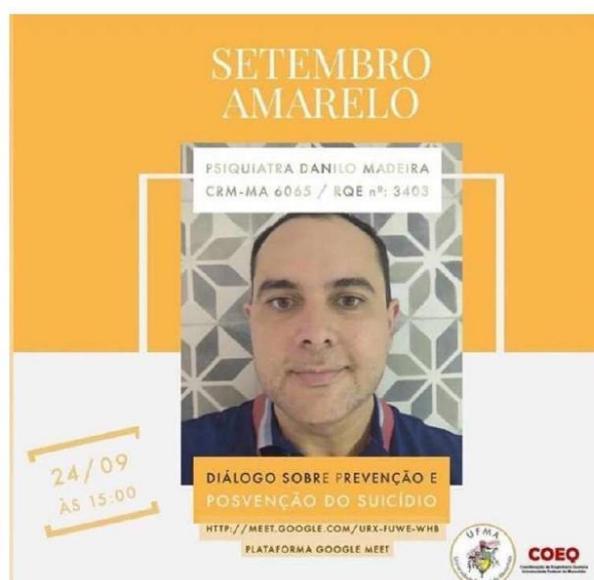
Dados: A pedido da Coordenação e de alunos do curso de Engenharia Química, o profissional doutor Danilo Madeira realizou o referido diálogo, em alusão ao Setembro



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Amarelo, com intuito de informar os alunos sobre saúde mental e medidas de prevenção e pósvenção ao suicídio, via Plataforma Google Meets.



Flyer de divulgação do Diálogo sobre Prevenção e pósvenção ao suicídio, com doutor Danilo Madeira.

2.7 ANÁLISE DE CADASTROS SOCIOECONÔMICOS

Data/período: agosto e setembro/2020

Dados: A equipe da Divisão de Educação em Saúde colaborou com a convocação e análise de documentação dos alunos cadastrados nos auxílios oferecidos pela referida Pró-reitoria, incluindo o novo auxílio inclusão digital.

2.8 ENTREGA DE CHIPS

Data/período: 14 a 16/10/2020, no Auditório Sérgio Ferretti

Dados: Com o intuito de fornecer internet a estudantes de vulnerabilidade socioeconômica para favorecer o ensino híbrido em tempos de pandemia, a UFMA



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

participou da estratégia nacional “Programa Alunos Conectados”, disponibilizando chips por meio do auxílio inclusão digital/pacote de dados, organizados e distribuídos através da PROAES.

Os profissionais da Divisão de Educação em Saúde auxiliaram nesse processo, colaborando com a entrega desses chips aos estudantes da Universidade.



Profissional da Divisão (Marta Dias – técnica em enfermagem) e profissional da PROAES entregando chip à aluna.

2.9 FORMAÇÃO DE EQUIPE E INÍCIO DE AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NAS RESIDÊNCIAS UNIVERSITÁRIAS

Data/período: novembro e dezembro/2020

Dados: Com o intuito de coletar, sistematizar e direcionar acompanhamentos em saúde aos estudantes habitantes das Residências Universitárias, a PROAES, por meio da Coordenação de Apoio Estudantil e da Divisão de Educação em Saúde, formou equipe composta por: clínico geral, técnicos em enfermagem e nutricionista, responsáveis por elaborar e executar ações de prevenção e promoção à saúde para este público. Foi realizado questionário para coleta de dados e as primeiras ações iniciaram-se no final de novembro de 2020.

O objetivo é ampliar os cuidados com estes estudantes, por meio da atenção primária em saúde, colaborando com a permanência destes na Universidade.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

2.10 DIÁLOGOS EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Data/período/local: 03/11/2020 às 18h30 – online, via Plataforma Google Meets

Dados: A convite do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia da Saúde (GEPPS/UFMA), coordenado pela Profa. Dra. Jena Hanay, os profissionais Dr. Danilo Madeira e Cedric Nakasu participaram dos Diálogos em Psicologia da Saúde, abordando o tema: Políticas e práticas de atenção em saúde mental, via Plataforma Google Meets.

Diálogos em Psicologia da Saúde

**POLÍTICAS E PRÁTICAS DE
ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

dia 03/11 às 18h30
via Google Meet



Esp. Danilo Madeira
CRM- 6065 - MA

Médico psiquiatra da Divisão de Educação em Saúde /PROAES/UFMA
Membro titular da Associação Brasileira de Psiquiatria
Pós-graduando em Nutrologia



Esp. Cedric Nakasu
CRP- 22/00979

Psicólogo (UCPel/RS) - Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA
Especialista em Psicologia Hospitalar (CFP) e Gestão em Saúde (PNAP)

Link do Google Meet: <https://meet.google.com/kau-abuz-znd>

ORGANIZAÇÃO:
Grupo de Estudos e Pesquisa em Psicologia da Saúde (GEPPS)

COORDENAÇÃO:
Profa. Dra. Jena Hanay

Flyer de divulgação dos Diálogos em Psicologia da Saúde, com os profissionais Dr. Danilo Madeira e Esp. Cedric Nakasu.

2.11 REUNIÃO DA COMISSÃO DE ATUALIZAÇÃO DA PÁGINA PROAES

Data/período/local: 19/11/2020 – Divisão de Educação em Saúde



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Dados: A Pró-Reitoria de Assistência Estudantil formou comissão com o intuito de atualizar e modernizar a página da PROAES no site da UFMA. Esta comissão é composta por dois profissionais da Divisão (Cedric Nakasu e Lissandra Bezerra), além de dois profissionais da PROAES (Srs. José Carlos Jr e Fabianne Gomes).

A primeira reunião foi realizada na Divisão de Educação em Saúde e nela foram sugeridos os principais pontos de modificações e novas estruturas para a página no site. Após a aprovação - por parte da Pró-Reitoria - das sugestões, serão elaborados os materiais que deverão constar em cada área proposta.

2.12 VISITA AO NAVIO ESCOLA DA UFMA

Data/período: 10/12/2020

Dados: A equipe de psicólogos e médico psiquiatra da Divisão foi convidada para visitar o projeto Navio Escola da UFMA, com o intuito de conhecer as instalações e entender os projetos de pesquisa desenvolvidos no local. O Navio é considerado um “laboratório de ensino flutuante” e atende às necessidades das Universidades do MA, Piauí, Pará e Amazonas. Nossos profissionais puderam verificar e compreender as atividades e processos de ensino realizados in loco.

2.13 ATENDIMENTO PELA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Data/período: setembro até dezembro/2020 – online, via Plataforma Google Meets

Dados: Em decorrência da situação de pandemia da COVID-19 e após o sucesso da ação de “orientação online em saúde mental” realizada em parceria com psicólogos do continente, os profissionais da Divisão de Educação em Saúde, em conjunto, resolveram manter os atendimentos, a fim de orientar e auxiliar os estudantes de graduação em suas demandas psicológicas e em saúde geral.

Para solicitar atendimento, o estudante deve mandar e-mail para o educsaude.proaes@ufma.br, com o título ATENDIMENTO ONLINE e informando no corpo do e-mail seu nome completo e número de matrícula ativa em curso de



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

graduação na Universidade. Após a verificação dos dados, o aluno recebe um link contendo todas as informações referentes à metodologia e público-alvo do serviço, além de um questionário para cadastro.

Os atendimentos com os profissionais psiquiatra e psicólogos são realizados via Plataforma Google Meets. O clínico geral realiza o que é realizado presencialmente, seguindo os protocolos de segurança higienicossanitária.

No Anexo II constam maiores informações sobre os dados coletados até o momento.

3. CONCLUSÕES

O ano de 2020 foi idealizado como o ano das mudanças para a Divisão de Educação em Saúde. Com todo o processo de transição da ideologia do Serviço de Apoio Psicológico (SAPsi) para uma Divisão, a expectativa para o ano era de estruturar, consolidar e ampliar a perspectiva da atenção primária em saúde para o ambiente universitário.

Entretanto, a pandemia surgiu no início do período letivo, interrompendo os planos anteriormente traçados. Apesar disso, toda a equipe desta Divisão buscou meios de manter o trabalho ativo e construir a imagem tão desejada para o novo setor.

Foram inúmeros desafios, mas a dedicação e esforço de nossos profissionais ultrapassaram os problemas e resultaram em êxito e conquistas para a comunidade acadêmica e para o setor.

Esperamos ter contribuído positivamente para o bem-estar biopsicoemocional dos nossos estudantes neste período conturbado.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ANEXO I RELATÓRIO DAS ORIENTAÇÕES ONLINE EM SAÚDE MENTAL

RESPONSÁVEIS: PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO ATRAVÉS DA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARCERIA COM PSICÓLOGOS DO CONTINENTE.

PERÍODO DE EXECUÇÃO: DE 19/05/2020 A 25/09/2020

ORIENTAÇÕES ONLINE EM SAÚDE MENTAL – COVID-19

INTRODUÇÃO

Em virtude da necessidade de orientações acerca de aspectos relacionados a saúde mental dos estudantes da Universidade Federal do Maranhão durante a pandemia de COVID-19, a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAES/UFMA), por meio da Coordenação de Apoio ao Estudante e da Divisão de Educação em Saúde (Educsaude/PROAES/UFMA) disponibilizou orientação online em saúde mental para os alunos de graduação da Instituição, no período de maio a setembro de 2020.

Tais orientações possuíam como objetivo propiciar um espaço de escuta qualificada, com o intuito de orientar, esclarecer e fortalecer os mecanismos de enfrentamento dos alunos atendidos, possuindo como foco a prevenção e adaptação frente às manifestações psicológicas e emocionais apresentadas em decorrência da situação estabelecida.

A equipe era composta pelo médico psiquiatra - vinculado à Divisão de Educação em Saúde - e pelos psicólogos dos campi de Chapadinha, Codó, Imperatriz, Grajaú, São Luís e Pinheiro.

Para solicitar o serviço, o aluno deveria encaminhar e-mail para o educsaude.proaes@ufma.br, indicando no corpo do e-mail seu nome completo e número de matrícula em curso de graduação na Universidade. Após a verificação dos dados, o mesmo recebia, via e-mail, um link para o preenchimento do Formulário de solicitação para orientação online, em que o aluno deveria informar outros dados necessários para o cadastro.

Após a solicitação, o profissional indicado de acordo com o motivo da procura do aluno, encaminhava, por e-mail, a data, horário e plataforma para orientação. A plataforma utilizada prioritariamente era o Google Meets, através de vídeo chamada.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A continuidade das orientações e esclarecimentos eram definidos em comum acordo entre o estudante e o profissional da Divisão.

Caso a demanda do aluno não se adequasse ao escopo de ação do serviço, o aluno era direcionado ao órgão/Instituição que pudesse atender a demanda.

Após finalizado o atendimento do aluno, o mesmo recebia, via e-mail, um link contendo o Questionário de satisfação para avaliação do serviço.

Os serviços findaram em 25/09/2020, devido ao retorno parcial das atividades presenciais (modo híbrido) na Universidade, o que culminou em novas demandas e na necessidade de adaptação à nova realidade.

DADOS OBTIDOS:

Durante o período de realização, 62 (sessenta e dois) alunos preencheram o Formulário de solicitação do serviço. Destes, cerca de 77% (setenta e sete por cento) eram alunos na faixa de 19 a 26 anos, conforme demonstrado em Figura 1 abaixo:

Figura 1: Idade e porcentagem de alunos que buscaram o serviço de orientação online em saúde mental

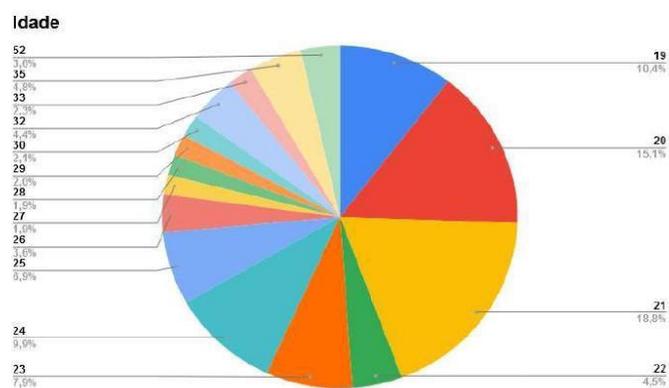
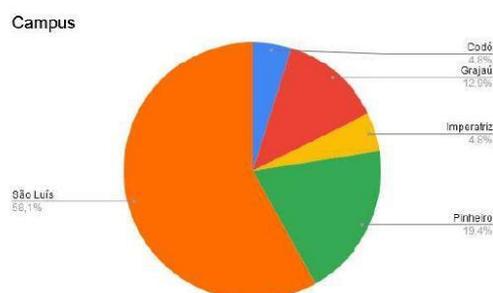


Figura 2: Porcentagem de alunos por campus que buscaram o serviço de orientação online em saúde mental.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

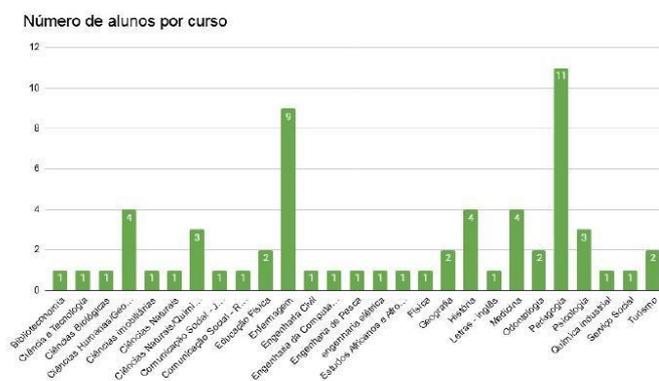
PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE



A Figura 2 demonstra que 58% (cinquenta e oito por cento) dos alunos que buscaram o serviço eram do Campus São Luís. Em contrapartida, os menores índices de procura foram de alunos dos Camps Codó e Imperatriz. Chapadinha não houve procura.

Quando se subdivide esses dados em quantidade de alunos por curso verifica-se que os estudantes dos cursos de Pedagogia (11 alunos) e Enfermagem (9 alunos) foram os que tiveram maior índice de procura. Em menores índices, alunos de Medicina, Geografia e História (4 alunos cada), conforme demonstra Figura 3:

Figura 3: Número de alunos por curso que buscaram o serviço de orientação online em saúde mental.



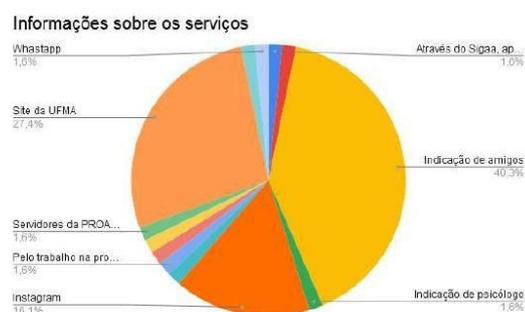
Com relação à forma como os alunos tiveram conhecimento do serviço, aproximadamente 40% (quarenta por cento) relataram indicações de amigos e cerca de 27% (vinte e sete por cento) através do site da UFMA, conforme demonstrado em Figura 4:



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Figura 4: Meios de informação e porcentagem de alunos que buscaram o serviço de orientação online em saúde mental.

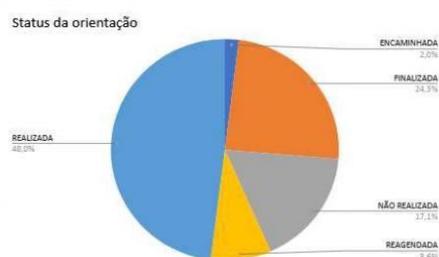


Quando se trata do motivo da procura dos alunos por orientação em saúde mental, 34 (trinta e quatro) dos 62 (sessenta e dois) alunos declararam estar com sintomas de ansiedade, aliada ou não à stress, tristeza e/ou desmotivação.

Durante o período do serviço, foram agendadas 153 (cento e cinquenta e três) orientações. Do total, 108 (cento e oito) orientações foram efetivamente realizadas e 37 (trinta e sete) destas foram concluídas.

A Figura 5 demonstra estes dados. Lembrando que para obter o percentual de orientações totais do período soma-se as realizadas (orientações feitas com necessidade de acompanhamento) + finalizadas (orientações feitas e concluídas).

Figura 5: Status das orientações online em saúde mental agendadas durante a pandemia COVID-19



Após finalizadas as orientações, os alunos recebiam por e-mail o Questionário de Satisfação para avaliação do serviço realizado. Dos alunos que responderam o referido questionário, aproximadamente 73% (setenta e três por cento) classificou a plataforma de



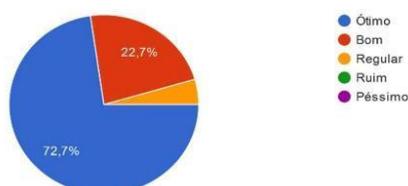
**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

atendimento como “ótima” e aproximadamente 23% (vinte e três por cento) como “bom”, conforme verifica-se em Figura 6:

Figura 6: Respostas dos alunos sobre a metodologia de atendimento escolhida para orientação online.

O que você achou do meio de comunicação escolhido para seu atendimento (Plataforma Google Meets ou ligação)?
22 respostas

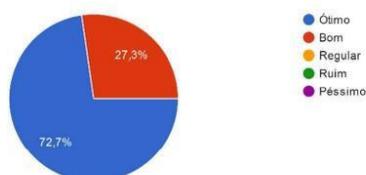


Com relação aos serviços, todos os alunos que responderam o questionário afirmaram que contribuiriam para saúde mental e aproximadamente 96% (noventa e seis por cento) responderam que atenderam às expectativas.

Quando questionados como classificariam o serviço, aproximadamente 73% (setenta e três por cento) responderam “ótimo” e 27% (vinte e sete por cento) responderam “bom”, conforme Figura 7:

Figura 7: Respostas dos alunos sobre classificação do serviço de orientação online.

Considerando desde a forma de inscrição até a finalização das orientações, como você classificaria o serviço realizado?
22 respostas



Em geral, aproximadamente 96% (noventa e seis por cento) indicariam o serviço para outra pessoa:

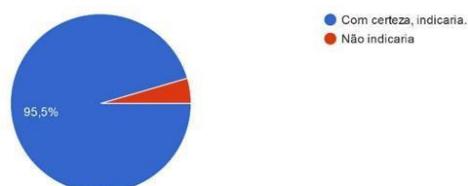


**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Figura 8: Respostas dos alunos sobre indicação do serviço de orientação online.

Você indicaria o serviço para algum amigo?
22 respostas



CONCLUSÃO:

O serviço de orientação online foi um desafio para toda a equipe da Divisão de Educação em Saúde e do continente, devido à inovação na metodologia de atendimento e às demandas apresentadas pelos alunos.

Em geral, foi um processo que exigiu adaptação, dedicação e união por parte dos profissionais para que o projeto tivesse êxito. A divulgação do serviço através da comunicação entre os alunos foi primordial para que a procura aumentasse aos poucos.

Os resultados foram classificados como positivos por todos os participantes do processo, inclusive pelos próprios alunos. Os índices de satisfação corresponderam às expectativas e demonstraram sucesso no trabalho realizado.

São Luís, 16 de outubro de 2020.

LISSANDRA DAYSE CARDOSO BEZERRA

Auxiliar em Administração – Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

CEDRIC TEMPEL NAKASU

Chefe da Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ANEXO II RELATÓRIO DE ATENDIMENTO PELA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

RESPONSÁVEIS: PROFISSIONAIS DA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

PERÍODO DE EXECUÇÃO: DE 26/09/2020 até 31/12/2020.

INTRODUÇÃO

Após o sucesso da parceria com os profissionais do continente na ação “orientações online em saúde mental – COVID-19”, a equipe da Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA decidiu continuar o trabalho de atendimento online para os estudantes de graduação do Campus São Luís, visando manter as orientações e esclarecimentos tão necessários em virtude da pandemia e da adaptação desses estudantes ao retorno gradual das atividades acadêmicas.

Com o retorno híbrido, o aluno que busca a Divisão (via e-mail ou presencialmente) recebe esclarecimentos de como proceder com a solicitação, de forma online, para agendamento de orientações.

Os atendimentos com os profissionais psiquiatra e psicólogos são realizados online, via Plataforma Google Meets. O profissional clínico geral atende presencialmente, porém, também mediante marcação online.

A solicitação do serviço ocorre seguindo os mesmos procedimentos anteriormente realizados na ação de orientação online, porém, apenas para os alunos do campus São Luís. Os alunos de outros campi são encaminhados para os profissionais vinculados aos respectivos campi.

Abaixo, seguem os dados obtidos até o final do ano de 2020.

DADOS OBTIDOS:

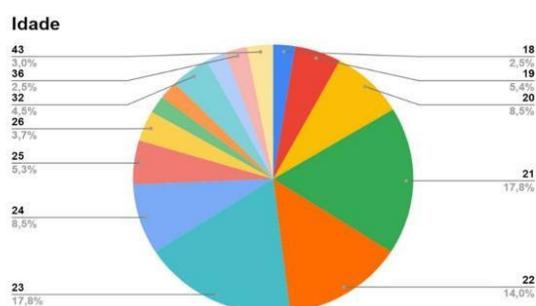
Até o final do ano de 2020, 61 (sessenta e um) alunos preencheram o Formulário de solicitação do serviço. Destes, 72% (setenta e dois por cento) eram alunos na faixa de 19 a 24 anos, conforme demonstrado em Figura 1 abaixo:



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Figura 1: Idade e porcentagem de alunos que buscaram o atendimento pela Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

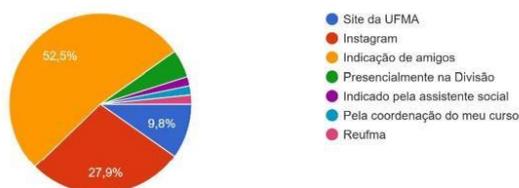


Dos alunos que preencheram o Formulário, aproximadamente 12% (doze por cento) eram de outros campi (Pinheiro, Imperatriz e Grajaú) e foram encaminhados para atendimento com os profissionais dos respectivos campi.

Verifica-se que a indicação de amigos se manteve como a maior forma de veiculação do serviço oferecido (aproximadamente 52%). A rede social Instagram foi a segunda maior fonte de veiculação, com aproximadamente 28% (vinte e oito por cento), conforme demonstrado em Figura 2:

Figura 2: Meios de informação e porcentagem de alunos que buscaram o atendimento pela Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

Como ficou sabendo dos serviços
61 respostas



A procura por atendimento em saúde mental se sobressaiu quando comparada à clínica médica (apenas dezenove por cento dos alunos buscaram atendimento em clínica médica). Acredita-se que esse resultado foi em decorrência da restrição de horários e de aulas



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

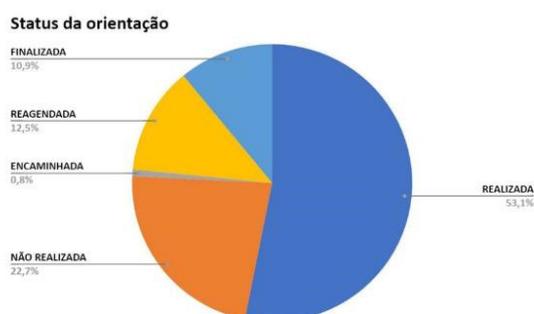
presenciais, o que impede que grande parte dos alunos se dirijam à Universidade para esta demanda de atendimento.

Dentre os motivos da procura do aluno em saúde mental, ansiedade continua sendo a maior queixa (vinte e um alunos buscaram o serviço declarando sintomas relacionados). Instabilidade emocional e apoio psicológico para enfrentamento da pandemia também foram fortes queixas dos alunos.

Durante o período do serviço, foram agendadas 127 (cento e vinte e sete) orientações na área de saúde mental no Campus São Luís. Do total, 64% (sessenta e quatro por cento) foram efetivamente realizadas e aproximadamente 23% (vinte e três por cento) não realizadas/canceladas.

A Figura 5 demonstra estes dados. Lembrando que para obter o percentual de orientações totais do período soma-se as realizadas (orientações feitas com necessidade de acompanhamento) + finalizadas (orientações feitas e concluídas).

Figura 3: Status das orientações online em saúde mental agendadas durante a pandemia COVID-19



Na área de clínica médica foram realizadas dezenove consultas, sendo que oito foram vinculadas à Perícia do SISU. Os dados para clínica médica não foram fidedignos, pois no período pandêmico houve procura e atendimentos de alunos no setor que não foram registrados.

Dos alunos que responderam o Questionário de Satisfação (enviado apenas para atendimentos finalizados), 75% (setenta e cinco por cento) classificou a plataforma de atendimento entre “ótima” e “boa”, conforme verifica-se em Figura 4:



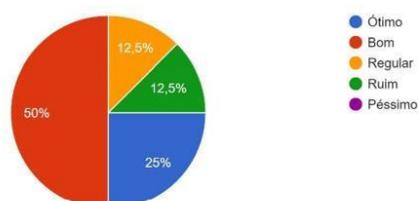
**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Figura 4: Respostas dos alunos sobre a plataforma escolhida para atendimento

O que você achou do meio de comunicação escolhido para seu atendimento (Plataforma Google Meets ou presencialmente)?

8 respostas



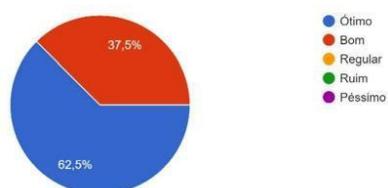
Com relação aos serviços, todos os alunos que responderam o questionário afirmaram que contribuíram para o bem estar biopsicoemocional dos mesmos e que corresponderam às expectativas.

Quando questionados como classificariam o serviço, aproximadamente 63 % (sessenta e três por cento) responderam “ótimo” e aproximadamente 37% (trinta e sete por cento) responderam “bom”, conforme Figura 5:

Figura 5: Respostas dos alunos sobre classificação do serviço de atendimento pela Divisão de Educação em Saúde

Considerando desde a forma de inscrição até a finalização das orientações, como você classificaria o serviço realizado?

8 respostas



Por fim, cem por cento dos alunos declarou que indicariam o serviço para um amigo.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CONCLUSÃO:

A pandemia gerou inúmeros impactos à todos os setores, inclusive aos serviços de atendimento ao aluno. Com a realização do serviço de orientação online em parceria com os profissionais do continente, a Divisão de Educação em Saúde passou a adotar a nova metodologia como forma de amparo aos alunos que precisavam ser orientados neste período de retorno híbrido da Universidade.

Os impactos, assim como a ação anterior, foram bastante positivos e atenderam às expectativas dos alunos e, conseguinte, dos próprios profissionais.

São Luís, 05 de janeiro de 2021.

LISSANDRA DAYSE CARDOSO BEZERRA

Auxiliar em Administração – Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

CEDRIC TEMPEL NAKASU

Chefe da Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

ANEXO G

Relatório de Atividades Serviço de Apoio Psicopedagógico- 2021/01

**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

À

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PROAES/UFMA)

**RELATÓRIO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO/2021**

A Divisão de Educação em Saúde disponibiliza aos estudantes de graduação com matrícula ativa na Universidade orientações em saúde mental e clínica médica.

Para solicitar atendimento, o estudante encaminha para o e-mail educsaude.proaes@ufma.br o seu nome completo, número de matrícula ativa em curso de graduação na UFMA e área de interesse em atendimento (clínica médica ou saúde mental). Após a análise dos dados informados, o estudante recebe um link contendo todas as informações referentes à metodologia e público-alvo do serviço, além de um questionário para cadastro.

A partir de maio deste ano, a Divisão começou a ofertar, além das orientações gerais em clínica médica, atendimento aos alunos de graduação que já tiveram COVID-19 (passado o período de isolamento necessário), para realização de avaliação do estado geral de saúde, com o intuito de prevenir possíveis agravos decorrentes da doença, bem como orientar e esclarecer dúvidas destes alunos no período pós-contágio.

Os atendimentos em saúde mental são realizados de forma online, via Plataforma Google Meet. Os atendimentos em clínica médica e avaliação pós-COVID são realizados pelo clínico geral, de forma presencial, seguindo os protocolos de segurança higienicossanitária.

Apresentamos o seguinte relatório com a finalidade de prestar contas com relação ao quantitativo de alunos atendidos por esta Divisão no período de janeiro a junho do corrente ano.

Dados obtidos:

De janeiro a junho de 2021, foram realizados 417 (quatrocentos e dezessete) atendimentos pela Divisão.



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO
MARANHÃO**

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Destes, 102 (cento e dois) atendimentos foram na área de clínica médica e avaliação pós-COVID. Os motivos da procura variaram entre avaliação de sintomas relacionados ou não à COVID-19, solicitação de exames e retornos de atendimentos. Observou-se que a procura de alunos para avaliação de sintomatologias adquiridas após contaminação por Coronavírus foi acima das expectativas, haja vista que tal serviço começou em maio/2021.

Na área de saúde mental foram 315 (trezentos e quinze) atendimentos, destes 35 (trinta e cinco) foram finalizados. Dentre os motivos da procura, destacam-se ansiedade, retorno de atendimentos e instabilidade emocional.

São Luís, 12 de julho de 2021.

CEDRIC TEMPEL NAKASU

Chefe da Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

LISSANDRA DAYSE CARDOSO BEZERRA

Auxiliar em Administração – Divisão de Educação em Saúde/PROAES/UFMA

ANEXO H

Decretos Assistência Estudantil

- DECRETO Nº 5.612, DE 26 DE DEZEMBRO DE 1928
- DECRETO Nº 19.851, DE 11 DE ABRIL DE 1931
- DECRETO Nº 20.559, DE 23 DE OUTUBRO DE 1931
- DECRETO nº 20 1946
- LEI DE DIRETRIZES E BASES – LDB LEI Nº 4.024 1961
- DECRETO Nº 66.967, DE 27 DE JULHO DE 1970
- LDB 71 LEI Nº 5.692, DE 11 DE AGOSTO DE 1971
- DECRETO Nº 69.927, DE 13 DE JANEIRO DE 1972
- DECRETO Nº 6.096, DE 24 DE ABRIL DE 2007
- PORTARIA NORMATIVA Nº 39, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2007
- DECRETO Nº 7.234, DE 19 DE JULHO DE 2010
- LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012

ANEXO I
Resoluções UFMA

- RESOLUÇÃO CD N° 464 de 1976
- RESOLUÇÃO CONSUN n° 73 de 2004
- RESOLUÇÃO CONSEPE n° 479 de 2006
- RESOLUÇÃO CONSEPE n° 892 de 2012
- RESOLUÇÃO CONSUN n° 193 de 2014
- RESOLUÇÃO CONSAD n°169 de 2015