



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Política de Educação

A SAÚDE DO ESTUDANTE NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO ENSINO SUPERIOR PÚBLICO

JULIANA ROSA MOLINA DE OLIVEIRA ¹
RITA DE CÁSSIA CAVALCANTE LIMA ²

RESUMO

Esse trabalho tem como objeto a saúde na assistência estudantil de universidades federais brasileiras. A apresentação das tendências na execução do eixo de atenção à saúde do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) teve como base a pesquisa bibliográfica e o levantamento realizado no Banco de Teses e Dissertações da CAPES utilizando o descritor PNAES e o período de referência de 2010 a 2021. Como resultados, identificou-se uma baixa produção bibliográfica com foco no eixo de “atenção à saúde” e uma oferta de serviços organizada pela própria universidade sem demonstrar articulação com o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Assistência Estudantil; Ensino Superior; Saúde do Estudante; PNAES; Acesso.

RESUMEN:

Este trabajo tiene como objeto la salud en la asistencia a los estudiantes de las universidades federales brasileñas. La presentación de las tendencias en la ejecución del eje de atención a la salud del Programa Nacional de Atención al Estudiante (PNAES) se basó en la investigación bibliográfica y la encuesta realizada en el Banco de Tesis y Disertaciones de

¹Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal Do Rio De Janeiro

²Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Do Rio De Janeiro

la CAPES utilizando el descriptor PNAES y el período de referencia de 2010 para 2021. Como resultado, se identificó una baja producción bibliográfica con foco en el eje “atención a la salud” y una oferta de servicios organizada por la propia universidad sin mostrar articulación con el Sistema Único de Sanidad.

Palabras claves: Asistencia Estudiantil; Enseñanza Superior; Salud Estudiantil; PNAES; Acceso.

1 - INTRODUÇÃO

Esse trabalho se vincula à formação no Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro e tem como objetivo levantar tendências atuais para a atenção à saúde do estudante universitário brasileiro a partir da relação entre a educação do Ensino Superior público e a assistência estudantil.

A educação pode reforçar a dominação de classe e legitimar a desigualdade do país ao distribuir os estudantes de acordo com a hierarquia socioeconômica, funcionando como mecanismo produtivo e reprodutivo da sociedade (MENEZES, 2012) e ter função significativa na construção de um Estado democrático também afeto à sociabilidade burguesa (CROSARA E SILVA, 2020). Diante de uma quadra atual de ofensiva brutal contra o trabalho, a defesa de uma democracia radicalmente política e econômica aglutina forças para questionar a racionalidade empresarial que invade a educação (LAVAL, 2019) e que a subordina ao destino do trabalho.

O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) é a normativa nacional que trata sobre assistência estudantil, atualmente, no Brasil. Ele faz parte de um conjunto de medidas referidas para democratizar o acesso e permanência no ensino superior público, como a Lei nº 12.711/2012 (Lei de Cotas) e o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni)³, criado em 2007.

O PNAES foi criado através da portaria normativa nº 39, de 2007, que passou a vigorar no ano seguinte, tornando-se o Decreto nº 7.234, de 2010, o qual estabeleceu parâmetros de assistência estudantil para as IFES. O Decreto tem como objetivos 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. O público-alvo são estudantes matriculados em cursos de graduação presencial, prioritariamente oriundos da rede pública de educação básica ou com renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio (BRASIL, 2010). O PNAES aponta 10 áreas em que as IFES devem atuar a saber: 1) moradia estudantil; 2) alimentação; 3) transporte; 4) atenção à saúde; 5) inclusão digital; 6) cultura; 7) esporte; 8) creche; 9) apoio pedagógico; e, 10) acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação; facultando que

3HERINGER (2018) e Lima (2011, 2018) discutem o processo de massificação no ensino superior.

cada instituição planeje e execute tais atividades, considerando sua realidade local.

Esse trabalho toma o eixo da atenção à saúde do PNAES buscando apontar algumas tendências para a atenção à saúde do estudante universitário. Partimos da necessidade de pensar em como a atenção à saúde do estudante está sendo discutida e executada dentro das Instituições Federais de Educação Superior (IFES), já que como parte dessa sociedade desigual e com projetos em disputa, a universidade guarda características que podem contribuir com o adoecimento de seus discentes bem como para a promoção da saúde. Para este fim, foi realizado levantamento no Banco de Teses e Dissertações da CAPES para sistematizar os trabalhos publicados sobre assistência estudantil de 2010 a 2021, tomando o PNAES como um marco temporal relevante.

2 – BREVE PRETÉRITO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NA EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRA

Ao considerarmos a Educação como um direito social, partimos do princípio de que a assistência estudantil é ação primordial para a sua efetivação, especialmente se considerarmos a história do Brasil como um país desigual social e racialmente, o que influenciou o acesso à educação superior pública majoritariamente por brancos e por parte da elite.

Diferentemente de outros países latino-americanos, o Brasil só contou com instituições de ensino superior em seu território em 1920 com a criação da Universidade do Rio de Janeiro. Até então, a elite colonial buscava a Universidade de Coimbra em Portugal para concretizar seus estudos. Apenas com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, criaram-se os primeiros cursos de educação superior na colônia: medicina na Bahia e, em seguida, no Rio de Janeiro. Mais tarde, em 1827 criou-se o curso de Direito em Olinda e em São Paulo. As primeiras faculdades criadas nesse período - Medicina, Direito e Politécnica - eram isoladas e seguiam o modelo de instituições francesas. A Universidade do Rio de Janeiro foi formada pela junção das faculdades existentes, manteve os formatos e currículos de seus cursos e a autonomia de cada faculdade; tinha foco no ensino e o caráter elitista no corpo social.

A primeira ação de assistência estudantil para estudantes brasileiros se deu em 1928 com a criação da Casa do Estudante Brasileiro em Paris, para abrigar filhos de aristocratas que iam estudar fora do país (CROSARA e SILVA, 2020; KOWALSKI, 2012). Um ano depois, surgiu a primeira Casa do Estudante do Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, composta por um casarão de 3 andares e um restaurante popular, “frequentado por estudantes ‘carentes’

e membros da comunidade que se faziam passar por estudantes para utilizar o benefício” (KOWALSKI, 2012, p. 86-87). A casa tinha responsabilidade de oferecer moradia, assistência jurídica, bolsas, empregos, biblioteca e saúde aos estudantes mais necessitados.

A educação esteve presente na agenda do Estado de diferentes formas através das Constituições Brasileiras. De acordo com Oliven (2002), o grupo que proclamou a República, por influência do ideário positivista que considerava a universidade uma instituição medieval, corroborou para o atraso na criação das universidades no país. Tal grupo apontava como importante a criação de cursos laicos voltados para a profissionalização técnica em função da nova conjuntura brasileira.

O processo de urbanização e de industrialização, na década de 1930, fez surgir novos empregos urbanos, gerando maior demanda por qualificação profissional, o que resultou na expansão do ensino médio e superior. O governo de Getúlio Vargas (1930-1945) criou o Ministério da Educação e Saúde e o Estatuto das Universidades Brasileiras em 1931, que definia que a universidade poderia ser pública ou privada; e deveria incluir pelo menos três dos seguintes cursos: Direito, Medicina, Engenharia, Educação, Ciências e Letras. Nesse desenho, as faculdades deveriam ser ligadas por uma Reitoria e possuir autonomia jurídica (OLIVEN, 2002).

No período, a Constituição Federal de 1934 foi a primeira a tornar a educação como direito e estabelecer um percentual de investimento público obrigatório para o setor. Também foi a primeira que tratou sobre a assistência estudantil, no seu artigo 157, § 2º, ao definir que parte dos fundos para a educação deveria ser aplicada em auxílio para alunos necessitados, mediante o fornecimento gratuito de material escolar, bolsas de estudos, assistência alimentar, dentária e médica, e para vilegiaturas (CURY, 2007). Como se pode observar, um certo tipo de atenção à saúde já esteve presente na assistência estudantil neste período, quando o Estado passou a responder às lutas dos trabalhadores com políticas sociais públicas.

Após este primeiro período do Governo de Vargas, observa-se que a Constituição de 1946 reforçou a educação como direito de todos (Art. 166), legitimou a participação de instituições de educação privadas no país (Art. 167) e tornou a assistência estudantil obrigatória em todos os níveis de ensino (Art. 172) visando garantir a eficiência escolar (BRASIL, 1946).

Já o início da década de 1960 foi marcado por intensa mobilização da União Nacional de Estudantes (UNE). Merecem destaques os Seminários Nacionais de Reforma Universitária. O primeiro encontro realizado em 1961 em Salvador tinha como objetivo: debater o

conteúdo da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) promulgada nesse mesmo ano. Esse seminário gerou um documento que demandava que as universidades fossem espaços plurais e que oferecessem cursos acessíveis para todos. Já o segundo Seminário, realizado em Curitiba, solicitava 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” (KOWALSKI, 2012, p. 89).

Entre o início da Ditadura Militar, em 1964, até a Constituição Federal de 1988, a agenda econômica estava pautada no desenvolvimento econômico do país a fim de avançar um projeto privatista de modernização do Brasil, gerando paradoxos no ensino superior público. É na década de 1960 que se iniciam as ações de financiamento do Banco Mundial (BM) na área da educação. O BM entendia a educação como importante setor de combate à pobreza e uma estratégia de desenvolvimento do capitalismo e combate à ameaça do comunismo⁴.

Chaui (2001) esclarece que a Reforma Universitária, aprovada em 1968, ao mesmo tempo em que respondeu à demanda de massificação do ensino superior atendendo aos setores de classe média que apoiaram o Golpe de 1964, a fez com o “máximo rendimento” e “mínimo inversão” (2001, p. 48), controlando professores e estudantes e fragmentando cursos. Para a autora, a institucionalização da pós-graduação recuperou a verticalidade do ensino superior, impondo a discriminação socioeconômica antes diminuída com a graduação, isso porque colocou o graduado na posição de “diplomado degradado – um peão universitário” (2001, p. 50); enquanto a pós-graduação alcançou o prestígio simbólico e possibilitou maior remuneração para seus concluintes. Ao mesmo tempo, o mandato da pós-graduação em produzir pesquisas se tornou espaço fundamental para a formação posterior de áreas de conhecimento, como o Serviço Social.

Justo neste período de regime político autoritário, na década de 1970, o Ministério da Educação criou a Diretoria de Assistência ao Estudante (DAE) com o objetivo de manter programas de alimentação, moradia, bolsa de trabalho, bolsa de estudo e assistência médica e odontológica para estudantes de graduação a nível nacional. Crosara e Silva (2020) enfatizam que a criação da DAE representou o lócus da institucionalização da assistência estudantil, por conter servidores, missão e recursos exclusivos para a assistência estudantil no ensino superior. Chama a atenção que os dois programas centrais na DAE eram a bolsa estudo e a bolsa trabalho, sendo aquele destinado aos trabalhadores

⁴Para aprofundamento sobre as influências dos organismos internacionais na Educação Superior no Brasil ler: Lima (2011, 2015); Laval (2019); Mészáros (2008).

sindicalizados e seus dependentes, ao nosso ver, como parte de uma estratégia política de legitimação das próprias frações de classe no poder. A DAE foi extinta no final dos anos 1980 e para Imperatori (2017) isso representou a fragmentação da assistência estudantil, proporcionando ações escassas, pulverizadas e de caráter clientelista.

No fim do período da Ditadura Militar, movimentos sociais retomaram pautas como o direito à educação. Ganhou espaço o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), criado em 1987, como resultado do movimento realizado pelas Pró-Reitorias das áreas da assistência estudantil e assuntos comunitários entre os anos de 1984 e 1986, que através de encontros regionais e nacionais geraram documentos solicitando ao Ministério da Educação dotação orçamentaria para a efetivação da assistência estudantil nas IFES. Em 1989, passou a ser um Fórum assessor da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) e tem sido, desde então, espaço de debate, reflexão e luta pelas políticas de acesso e permanência estudantil. Entendemos que o PNAES é um dos frutos desse movimento político enquanto uma resposta à luta por direito ao acesso e a permanência estudantil, possibilitando que as IFES pudessem se organizar financeiramente para acolher e atender as demandas dos estudantes de renda *per capita* até um salário-mínimo e meio.

3 – ATENÇÃO À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL CONTEMPORÂNEA

A partir do exposto, o PNAES é fruto do reconhecimento de que as universidades públicas brasileiras foram se desenvolvendo como espaços elitizados, voltados para estudantes oriundos de segmentos de renda mais elevados e que o Estado deve garantir o direito constitucional à educação.

Diante da luta por democratização do acesso e da permanência ao Ensino Superior público federal, o FONAPRACE desenvolveu cinco pesquisas com vistas a identificar o perfil sociocultural dos estudantes universitários das IFES, entre 1996 a 2018. Os resultados indicaram alteração do perfil dos estudantes universitários nos quesitos cor, raça e renda. A V Pesquisa identificou que estudantes autodeclarados pretos e pardos passaram de 34,2% em 2003 (primeira pesquisa a incluir a variável cor/raça) para 51,2% em 2018; 26,6% dos estudantes viviam com renda *per capita* de até meio salário mínimo, 26,9% com renda *per capita* entre meio salário mínimo e um salário mínimo, 16,6% com renda de mais de um salário mínimo até a um salário mínimo e meio; ou seja, 70,1% dos estudantes, em 2018,

correspondiam ao critério de renda estabelecido no PNAES.

A pesquisa também identificou que os serviços da assistência estudantil mais utilizados pelos estudantes foram, na seguinte ordem: alimentação, transporte, bolsas assistenciais, moradia, atendimento psicológico, atendimento médico e empréstimo de material didático.

No universo da assistência estudantil, os serviços, ações ou programas mais utilizados foram, por ordem decrescente: alimentação (acesso aos restaurantes universitários, com ou sem bolsa ou auxílio financeiro), com 17,3% de estudantes respondendo "sim"; transporte (via bolsa, isenções ou auxílios financeiros), com 8,2%; 73 bolsas permanência da instituição, com 7,6%; e moradia (acesso às moradias estudantis, a bolsas ou auxílios financeiros), com 7,5% de respostas positivas. Dignos de nota são também os acessos a atendimento psicológico (3,0%) e médico (2,9%), sempre via garantia de atendimento gratuito ou por meio de bolsas ou auxílio financeiro correspondente. O empréstimo de material didático (como calculadoras, instrumental odontológico, instrumentos musicais etc.) é usufruído por 2,1% dos estudantes. Os demais serviços e ações não alcançaram 2% de respostas positivas (FONAPRACE, 2018, p. 72-73).

Como descrito anteriormente, atendimentos médicos e odontológicos aos estudantes sempre estiveram de alguma maneira presentes na assistência estudantil brasileira, mas chama a atenção a menção ao atendimento psicológico, quando o sofrimento mental é referido pelos estudantes na atualidade (FONOPRACE, 2018).

Também é importante explicitar que o PNAES não dá qualquer direção às dez áreas de atuação. No caso da atenção à saúde prestada pelas universidades públicas, consideramos que há concepções de saúde no seu interior, enquanto expressão dos projetos de saúde em disputa na sociedade (BRAVO, 2009), o que implica em uma heterogeneidade não só de modos, mas de tendências na prestação de assistência estudantil em cada universidade.

Quando as primeiras universidades brasileiras foram criadas, devemos lembrar que a atenção à saúde no Brasil era organizada a partir da separação entre assistência médico-hospitalar e saúde pública. De acordo com Paim (2009) pode-se considerar que existia no Brasil três subsistemas de saúde vinculados ao poder público: saúde pública; medicina do trabalho e medicina previdenciária. Ao lado deles, havia ainda a medicina liberal, as instituições filantrópicas e a chamada medicina popular. Para o autor, existia nesse momento uma separação artificial entre prevenção e cura; assistência individual e atenção coletiva, promoção e proteção em relação à recuperação e à reabilitação da saúde. Importante marcar a separação entre as funções do Estado através de campanhas sanitárias, a medicina previdenciária e as atividades de profissionais liberais. Nesse sentido, acompanhando também o desenho da saúde no Brasil, à época, a universidade atuava oferecendo acesso à saúde para seus filiados, a partir de práticas individuais. Predominava com isso o caráter corporativo de assistência à saúde para os membros

daquele espaço (KOWALSKI, 2012).

Segundo Donabedian, citado por Travassos e Martins (2004), o conceito de acesso à saúde foi ultrapassando o caráter de porta de entrada, envolvendo o “grau de (des)ajustes entre as necessidades dos pacientes e os serviços e recursos utilizados” (2004, p. S191), considerando também o uso qualificado desses serviços. A saúde passou a ser apreendida como fenômeno mais amplo que a doença e os sistemas de saúde passaram a fazer parte do cuidado em saúde, bem como o reconhecimento da importância de outras políticas sociais para incidir diretamente sobre a saúde das pessoas.

O movimento da Reforma Sanitária foi o grande impulsionador para que essa nova concepção adentrasse a agenda da política de saúde no Brasil a partir de finais da década de 1970. Ao adotar o conceito ampliado de saúde, que não a restringe à esfera biológica e prevê uma relação orgânica entre a promoção à saúde, a prevenção às doenças e a atenção curativa dos agravos de saúde, esta toma o status de direito social e universal no bojo do movimento político pela redemocratização dos anos 1980. A partir da Constituição Federal de 1988 e das Leis 8.080 e 8.142 de 1990, o acesso à saúde que antes era diferenciado entre aqueles que podiam pagar por serviços privados, os trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal e aqueles que precisavam recorrer aos serviços filantrópicos, passa a ser através de um Sistema Único de Saúde (SUS).

A atenção à saúde nas universidades públicas brasileiras, a priori, deveriam acompanhar essa universalização do acesso, mas observaremos que há produção de conhecimento que indica a manutenção de uma tendência corporativa entre o uso de hospitais universitários por estudantes vinculados às respectivas universidades. Compartilhamos da concepção de Carvalho e Buss (2012) de que “os resultados para o bem-estar da humanidade são cada vez mais o fruto de decisões políticas incidentes sobre os seus determinantes sociais” (2012, p. 121). Nesse sentido, o momento de ingresso ao ensino superior, muitas vezes coincide com um período de intensa transformação na vida do estudante como escolha profissional, intensificação da carga de estudos, chegada à vida adulta, adaptação ao meio universitário, alteração e/ou distanciamento nas relações sociais e vínculos familiares, dificuldades com a vida financeira e até saída de sua cidade natal com o objetivo de estudar. São novos desafios que precisam ser enfrentados num curto espaço de tempo, já que os prazos acadêmicos fazem parte da nova rotina estudantil e não esperam pela completa integração do estudante ao meio. Essas mudanças podem gerar tensões e consequências na saúde do estudante e precisam ser observadas pela universidade.

Com relação à saúde dos discentes, a V pesquisa do FONAPRACE identificou pouca

procura dos estudantes em ações de promoção e prevenção, em contrapartida observa-se muitos estudantes relatando questões de sofrimento mental. Do total de entrevistados, 40% afirmaram não realizar nenhum tipo de atividade física, 53,6% disseram que procuram os serviços públicos quando precisam de atendimento médico, incluindo assistência preventiva.

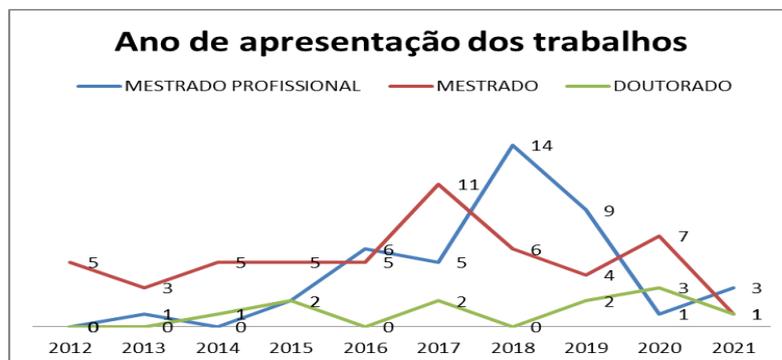
Em relação à frequência de busca por atendimento médico, 51,3% disseram procurar raramente esses serviços; 25,5% utilizavam estes serviços periodicamente, para exames de rotina; e 23,2% usavam esses serviços periodicamente para tratamentos de saúde específicos. Relativamente ao atendimento odontológico, 54,1% dos(as) entrevistados(as) disseram ir ao(à) dentista quando se manifestava algum problema; 23,6% declararam ir periodicamente ao(à) dentista, para fins de prevenção; 10,6% recorriam a atendimento odontológico para tratamento específico; e, finalmente, 11,7% disseram não ir jamais ao dentista (FONAPRACE, 2018, p. 81).

Com relação à pesquisa anterior (2014), houve um aumento no número de alunos que estão ou estiveram em atendimento psicológico em 1.9 pontos, totalizando 32,4% em 2018, 9,8% já tomaram medicação psiquiátrica e 6,5% estavam tomando no momento da pesquisa. A pesquisa também reconheceu que parte dos estudantes tem a prática de automedicar-se. Sendo a saúde um importante aspecto para a permanência dos estudantes e conclusão de curso, as ações de saúde na assistência estudantil precisam articular as respostas internas de cada universidade com a orientação da política de saúde no país. A universidade precisa apreender qual é a sua responsabilidade pela condição de saúde do estudante e, conseqüentemente, o que lhe cabe como instituição promover. Nesse contexto, a responsabilização interna ultrapassa o histórico anterior de oferecimento de acesso aos serviços de saúde e vai ao encontro de identificar e alterar práticas promotoras de saúde e de adoecimento no meio acadêmico.

A busca no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, no período de 2010 a 2021, utilizando o descritor “PNAES”, teve como objetivo se aproximar do conhecimento já produzido sobre o eixo da atenção à saúde. A pesquisa ocorreu em janeiro de 2022 e resultou no total de 230 (duzentos e trinta) trabalhos encontrados. Ao delimitarmos “Ciências Sociais Aplicadas” como Grande Área do conhecimento, o resultado foi de 104 (cento e quatro) trabalhos, sendo 39% (41) de mestrado profissional, 50% (52) de mestrado acadêmico e 11% (11) de doutorado.

Através do gráfico 1, é possível verificarmos que houve uma evolução na quantidade de produção sobre a temática (utilizando o descritor PNAES), com destaque para o ano de 2018 com 14 publicações em cursos de mestrado profissional e 6 em mestrados acadêmicos, porém nenhuma publicação em cursos de Doutorado.

Gráfico 1 Ano de apresentação dos trabalhos.



Fonte: Catálogo de Teses e Dissertações da Capes. 20/01/2022. Elaboração própria.

Com relação aos cursos em que foram produzidos tais trabalhos, dos 41 de mestrado profissional: 18 vieram do curso de Administração Pública; 11 de Gestão Pública e 6 de curso de Administração. Os demais ficaram divididos em: 3 trabalhos dos cursos de Economia; 2 em Gestão em Organização Aprendentes; e 1 em educação Universitária.

Já no mestrado acadêmico e no doutorado, prevalece a Área do Serviço Social. No mestrado, 30 são em programas de pós-graduação em Serviço Social, 12 em programas de Políticas Sociais, 3 em cursos de Desenvolvimento Regional ou Social e 3 Políticas Públicas. Acresce 3 trabalhos, sendo 1 de Sistema Constitucional de Garantia de Direitos, 1 de Administração e 1 de Economia. Nessa modalidade foi encontrado um trabalho que não se relaciona com assistência estudantil⁵. Já no doutorado, 10 dos trabalhos são da Área do Serviço Social (9 de programas de pós-graduação em Serviço Social e 1 de Serviço Social e Política Social) e 1 do curso de administração.

Isso demonstra que a categoria tem se dedicado a pesquisar sobre a assistência estudantil. É importante lembrar que assistentes sociais são frequentes nas IFES especialmente em trabalhos de análise socioeconômica, necessária pelo PNAES, contudo esse achado pode indicar que mais do que executoras da assistência estudantil essas profissionais estão sistematizando e contribuindo com o conhecimento sobre esse objeto.

Já com relação aos autores, a maioria dos trabalhos, 68% (71) foram produzidos por servidores públicos; 21% (22) não foi possível identificar o vínculo; e 11% (11) possuíam

⁵O trabalho encontrado trata sobre Acessibilidade de Pessoas com Necessidade de Assistência Especial em Voos Comerciais no Brasil.

vínculo CLT.⁶

Nas pesquisas de campo dos 104 trabalhos encontrados, se destacam as Universidades Federais em 65% dos trabalhos (68) e os Institutos Federais de Educação presentes em 28% (29). A assistência estudantil no ensino médio esteve presente em 3 trabalhos (2 em Colégios de Aplicação e 1 no Colégio Pedro II). Um trabalho tratou sobre a produção de conhecimento em programas de pós-graduação em Serviço Social da região sudeste sobre o trabalho do assistente social na assistência estudantil; 1 tratou sobre a legislação de profissionalização de jovens e 1 não foi possível identificar qual foi o tipo de instituição federal pesquisada. Foram identificadas 8 pesquisas comparativas com foco na assistência estudantil de mais de uma universidade, sendo 3 de mestrado profissional, 4 de mestrado acadêmico e 1 de doutorado; e apenas 1 estudo com foco na assistência estudantil e saúde. Este último trabalho teve como objeto o que nomeiam como sistema de saúde⁷ da Universidade Federal de Viçosa (UFV) em Minas Gerais e a percepção dos estudantes beneficiários do PNAES daquela universidade. Foi produzido por uma odontóloga lotada na Divisão de Saúde da própria universidade com orientação de uma docente do departamento de letras da UFV⁸. A pesquisa trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa e aplicação de entrevista do tipo grupo focal e teve como público-alvo moradores-representantes da Residência Estudantil da universidade.

A pesquisa no banco de Teses e Dissertações da CAPES demonstra que houve uma significativa produção com o tema da assistência estudantil, mas pouca produção voltada para o eixo “atenção à saúde”. Como já sinalizado, a assistência estudantil através do PNAES tem uma forte vinculação com a dimensão objetiva da permanência do estudante na educação, dando maior destaque para os benefícios pecuniários, que podem ser ligados diretamente aos eixos de alimentação, transporte e moradia.

O único trabalho encontrado sobre o eixo de atenção à saúde chama atenção sobre as diferentes condições em que se encontram as universidades públicas e como elas se relacionam com o SUS. A UFV se localiza em município com cerca de 74 mil habitantes, sendo 20 mil consideradas como população flutuante por serem estudantes da universidade

⁶Identificou-se que dos 104 trabalhos, 2(dois) foram produzidos por uma mesma autora, no ano de 2014 num curso de mestrado acadêmico e em 2019 no doutorado. A autora aparece no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, como vínculo não identificado no trabalho de mestrado e como servidora pública no doutorado. Optamos por manter a forma como esta discriminado no sistema de coleta de dados pesquisado.

⁷Termo utilizado pela autora no título do trabalho.

⁸Informações retiradas da Plataforma Lattes.

o que impacta no repasse de verba para a prefeitura. A instituição foi pioneira na adoção de regime de internato em suas dependências e os serviços de saúde para seus estudantes foram criados em 1933 com a contratação de um médico em regime de tempo integral. Atualmente a Divisão de Saúde funciona como ambulatório, oferecendo serviços de atenção básica e promovendo ações de prevenção de doenças e promoção da saúde e atendendo estudantes, servidores e seus dependentes. A pesquisa identificou que parte dos estudantes que não conseguem o atendimento que desejam na universidade não procura o SUS, deixando de fazer o tratamento ou adiando o início do mesmo; de acordo com os entrevistados, o setor, localizado dentro da universidade, proporciona praticidade já que é um lugar “exclusivo para membros da universidade” (GONÇALVES, 2019, p. 52).

O PNAES apesar de indicar os eixos que devem ser observados pelas IFES, não dá diretrizes gerais para orientar o modo como esses eixos serão executados, deixando um espaço aberto para interpretações, para a vigência de distintas concepções de saúde e de diferentes tendências na provisão dos serviços. Logo, é importante identificar o que a comunidade acadêmica entende como assistência estudantil e, conseqüentemente, a apreensão que se faz sobre atenção à saúde nessa área. Observa-se que, no caso do trabalho citado, há dificuldades na relação entre universidade-SUS-estudantes. Essas dificuldades aparecem como responsabilização da universidade no atendimento à saúde do seu corpo acadêmico (inclusive dependentes de servidores) o que lembra, dentro das devidas proporções, o acesso via corporativo produzidos pelas Caixas de Aposentadorias e Pensões/Institutos de Aposentadorias e Pensões/Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (CAPs/IAPs/INAMPS). Além disso, colocam em questão os princípios do SUS e a continuidade do cuidado, afinal muitos estudantes vão precisar de acompanhamento em saúde ao concluir seu curso e perder o vínculo com a universidade. Isso demonstra o predomínio do caráter local e da imediatividade tão marcantes na sociedade capitalista em que a consciência temporal se restringe ao tempo presente (MÉSZAROS, 2008).

4 - CONCLUSÃO

O ingresso na universidade é parte de um processo, que somado com a permanência, a conclusão e a colocação no ambiente de trabalho impactam a vida dos estudantes. Nesse contexto de mudanças advindas das lutas sociais por onde passou o ensino superior, o

público da assistência estudantil também se alterou, cada vez mais composto por estudantes negros, com renda inferior a um salário mínimo e meio *per capita*, primeiros de suas famílias a ingressar em curso superior, que convivem com o desemprego nos seus lares e tomam o ingresso numa universidade pública como uma perspectiva de mudança de vida e ascensão social. A própria reorganização de ingresso nas IFES, através do Sistema Unificado de seleção (SISU), proporcionou o deslocamento de estudantes de suas cidades para universidades em outros estados, fazendo com que a moradia estudantil ganhasse uma maior relevância no PNAES.

Esse Programa nos parece um avanço no que diz respeito a legislação sobre assistência estudantil, contudo tem fragilidades, especialmente com relação à dotação orçamentária, ao fato de ser um decreto (o colocando numa posição frágil politicamente) e de não definir princípios para os seus eixos de ação. Se considerarmos a saúde no seu conceito ampliado, identificamos que todos os demais 9 eixos do PNAES fazem parte do eixo “atenção à saúde”, pois alimentação, moradia, esporte e lazer, por exemplo, contribuem com a saúde do estudante. Nesse sentido, é necessário apreender o que as universidades estão identificando como atenção à saúde e em que medida conseguem se distanciar de ações emergenciais e se relacionar com o sistema de saúde nacional.

Na produção bibliográfica habilitada que discutia atenção à saúde a partir do PNAES, foi observado a continuidade da visão corporativa de acesso à saúde através do uso de equipamentos e de profissionais internos da universidade para prestar assistência aos estudantes, servidores e seus dependentes, cuja modo de organização da atenção à saúde na assistência estudantil se descola dos princípios orientadores do SUS, como o da universalidade do acesso. Contudo, compreendemos que a localização de uma única fonte bibliográfica não faculta fazer inferências genéricas sobre a atenção à saúde das universidades públicas federais, mas apenas indica um momento do processo da pesquisa de doutoramento que atesta a continuidade de uma prestação de serviços de saúde diretamente pela própria universidade sem uma relação orgânica com o SUS.

A relação entre educação e trabalho é central, enquanto atividades autorrealizadoras e universais, em que uma não é viável sem a outra (MÉSZÁROS, 2008). A assistência estudantil como estratégia de permanência deve contribuir com a conclusão de curso e não substituir outras políticas do Estado como Trabalho e Saúde. Tão importante quanto conseguir concluir um curso é ter perspectivas futuras quanto à sua conclusão. O receio de perder o status de universitário e se transformar em “desempregado” favorece incertezas e medos, atingindo diretamente a saúde mental dos estudantes. Do mesmo modo, é comum

identificarmos dentro das IFES estudantes que contam com a bolsa de assistência estudantil como mantenedoras de sua renda familiar, o que em alguns casos pode cooperar para que a conclusão do curso seja adiada. Em períodos de crise econômica essa realidade se torna mais frequente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm>. Acesso em 16 agosto 2022.

_____. Decreto n. 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm>. Acesso em: 15 abril 2021.

_____. Portaria Normativa Nº 39, de 12 de dezembro De 2007. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf>. Acesso em 04 abril 2022.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 15 abril 2021.

_____. [Constituição dos Estados Unidos do Brasil \(De 18 De Setembro De 1946\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm>. Acesso em: 29 agosto 2022.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurilio Castro de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o Debate. In: MOTA, Ana Elizabete, et al. (Org.) **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4º ed. São Paulo: Cortez, Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, Antonio Ivo de; BUSS, Paulo Marchiori. Determinantes Sociais na Saúde, na Doença e na Intervenção. In: GIOVANELLA, Lígia (org). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2º ed. Ver. E amp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 121 – 142.

CHAUÍ, Marilena de Souza. **Escritos sobre a universidade**. São Paulo: Editora UNESP, 2001.

CROSARA, Daniela de Melo; SILVA, Leonardo Barbosa; OLIVEIRA, Maria de Fátima. *Trajetória de institucionalização da Assistência Estudantil no Brasil*. In: SILVA, Leonardo Barbosa; CROSARA, Daniela de Melo (orgs). **A Assistência Estudantil em Debate**.

Curitiba: Brasil Publishing, 2020. p. 19 – 41.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Estado e Políticas de Financiamento em Educação. *Educação e Sociedade*, Campinas, vol. 28, n. 100 – Especial, p. 831-855, out. 2007. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>.

FONAPRACE. V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES – 2018. Relatório Executivo. Uberlândia, 2019.

Gonçalves, Liliane Honorato. **O sistema de saúde na assistência estudantil da UFV: a percepção dos estudantes de graduação beneficiados pelo PNAES**. 83 p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP), Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, 2019.

HERINGER, Rosana. *Democratização da educação superior no Brasil: das metas de inclusão ao sucesso acadêmico*. In: **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Jan-jun. 2018, Vol. 19, nº 1, 7-17. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902018000100003>. Acesso em: 04 abril 2022.

IMPERATORI, Thaís Kristosh. A trajetória da assistência estudantil na educação superior brasileira. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, nº 129, p. 285-303, maio/ago. 2017.
KOWALSKI, Aline Viero. **Os (des)caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos**. 180 p. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.

LAVAL, Christian. **A escola não é uma empresa: o neoliberalismo em ataque ao ensino público**. 1ªed. São Paulo: Boitempo, 2019.

LIMA, Kátia R. de S. Plano Nacional de Educação 2014-2024: nova fase do privatismo e da certificação em larga escala. **Universidade e Sociedade** n. 55. Ano XXIV. Brasília (DF): ANDES-SN. Fev. 2015. p. 32-43. Disponível em: <http://www.andes.org.br/img/midias/7642a1db844d305c70e26b4ee0b1a732_1548264588.pdf> Acesso em 16 agosto 2022.

LIMA, Kátia R. O Banco Mundial e a educação superior brasileira na primeira década do novo século. **Katálisis**. V. 14, nº 1. Santa Catarina: UFSC, jan./jun. 2011. Pp. 86-94.

MENEZES, Simone Cazarin de. **Assistência Estudantil na Educação Superior Pública: O programa de bolsas implementado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro**. 147 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2012.

MÉSZÁROS, István. **A educação para além do capital**. 2ªed. São Paulo: Boitempo, 2008.

OLIVEN, Arabela Campos. Histórico da Educação Superior no Brasil. In: SOARES, Maria Susana Arrosa (Cord.). **A educação superior no Brasil**. Instituto Internacional para a educação superior na América Latina e no Caribe. IESALC. UNESCO. Caracas, Porto

Alegre/Brasil. 2002. p. 24 – 38.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, Mônica. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 sup, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/PkyrsjDrZWwzzPVJJPbbXtQ/>>. Acesso em: 12 maio 2022.

,