

**Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior**

Student Assistance Policy: The place of health care and its relation to the democratization of higher education

Andreia Pires de Souza  
Mariana Lins de Oliveira  
**Universidade Federal da Paraíba (UFPB)**  
João Pessoa-Brasil

**Resumo**

O presente artigo investigou as percepções dos discentes do Campus I da Universidade Federal da Paraíba a respeito da política de assistência estudantil, no âmbito da saúde, considerando sua importância na permanência do estudante no espaço acadêmico. A pesquisa de abordagem qualitativa, teve como coleta de dados a aplicação de questionários e entrevistas semiestruturadas com os alunos dos cursos de graduação da área da saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. O estudo evidenciou que o serviço de saúde existente na UFPB é bem avaliado pelos discentes, porém possui fragilidades no gerenciamento quanto ao acesso, referência e contra-referência das especialidades médicas, o que causa insatisfação dos alunos em relação ao andamento do tratamento em saúde.

**Palavras-chave:** Educação Superior; Política de Assistência Estudantil; Saúde.

**Abstract**

This article investigated the students' perception of students from Campus I of the Federal University of Paraíba concerning the student assistance policy in the health scope, considering its importance for the student permanence in the academic area. The research carried out is a qualitative approach, with data collection through the application of questionnaires and semi-structured interviews with students from the undergraduate courses in the health field at the Center for Health Sciences at the Federal University of Paraíba – UFPB. The study verified that the existing health service at UFPB is well evaluated by students, however, it has weaknesses in management regarding access, referral and counter-referral of medical specialties, which causes student dissatisfaction with the progress of health treatment.

**Key words:** Higher education; Student Assistance Policy; Health.

## *Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

### **1. Introdução**

O avanço da ciência e da sociedade globalizada demanda cada vez mais o aprimoramento dos processos formativos com abertura para novos conhecimentos. A universidade pública, neste contexto, tem papel fundamental quando reafirma seu compromisso com a transformação social por meio do ensino, pesquisa e extensão. As instituições de ensino superior promovem o diferencial por permitir o acesso ao ensino superior dos estudantes com condições socioeconômicas menos favorecidas através das políticas de permanência, contribuindo para a formação profissional e cidadã de maneira mais justa e igualitária.

A Constituição Federal (CF) de 1988 sinalizou efetivação da garantia aos cidadãos brasileiros o direito a uma educação justa, igualitária e gratuita (BRASIL, 1988). A CF/1988 trouxe conquistas no âmbito da educação superior, a exemplo da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), de 1996. A LDB provocou ascensão da rede privada e, conseqüentemente, expansão e democratização da educação superior, exigindo das instituições de ensino mecanismos para o acesso, permanência e conclusão dos cursos de graduação de jovens que foram em busca de inserção no mercado de trabalho.

A universidade pública brasileira, através das políticas de acesso e permanência, ampliou e diversificou seu público, ou seja, grupos populacionais historicamente excluídos da educação superior passaram a ter a oportunidade de usufruir deste direito. Nesse sentido, destacamos o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM); o Sistema de Seleção Unificado (SISU); o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI); entre outras, como políticas de acesso de suma importância para garantia de processos de inclusão de estudantes na graduação.

O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), regulamentado pelo Decreto nº 7234/2010, visa a permanência dos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica na educação superior. O objetivo maior do programa PNAES, nacionalmente, consiste em reduzir o número de retenção e evasão dos discentes, além de garantir melhorias no processo formativo daqueles que se beneficiam de suas ações. Contudo, as instituições têm autonomia para definir as prioridades e a materialização das ações do programa. No âmbito da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), fica sob responsabilidade da Pró-Reitoria

de Assistência e Promoção ao Estudante (PRAPE), unidade responsável pelo planejamento, coordenação e controle das atividades de assistência e promoção ao estudante.

Diante deste contexto, o presente artigo busca investigar as percepções dos discentes da UFPB a respeito da política de assistência estudantil, objetivando conhecer os serviços de saúde existentes em sua funcionalidade e indagando se de fato desempenham o seu papel de modo satisfatório. Consideramos que, quando o estudante encontra-se em pleno bem-estar físico e psicológico, o rendimento acadêmico é fortemente influenciado e contribui positivamente à permanência universitária. Este texto consiste num recorte dos resultados de pesquisa desenvolvida durante o mestrado em Políticas Públicas da Gestão e Avaliação da Educação Superior (PPGAES) da Universidade Federal da Paraíba, no ano de 2022.

No aspecto metodológico, a pesquisa ocorreu em 2022 e caracteriza-se como sendo de abordagem qualitativa, com coleta de dados por meio da aplicação de questionários e entrevistas com roteiro semiestruturado aos alunos dos cursos de graduação da área da saúde do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. A análise dos dados foi realizada através do método da Análise de Conteúdo na ótica de Laurence Bardin (1977). Objetivou-se coletar informações dos entrevistados sobre o conhecimento dos discentes acerca da política de assistência estudantil; das condições de saúde do discente entrevistado e quais as percepções de resolutividade do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na UFPB quanto à necessidade de saúde do estudante.

Nesse sentido, foram entrevistados dez (10) alunos regularmente matriculados nos períodos letivos referentes aos semestres de 2017.2 a 2021.2, dos cursos de graduação em saúde, beneficiários do auxílio residência universitária e que se dispuseram a contribuir para o estudo conforme assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas foram gravadas por um gravador de voz, sendo posteriormente transcritas para a análise das falas dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Os participantes dessa pesquisa tiveram seus nomes substituídos por nomes fictícios representados por nomes de artistas brasileiras(os), tais como Gonzaguinha, Cássia Eller, Alcione, Marisa Monte, Belchior, Cazuza, Rita Lee, Elis Regina, Gal Costa e Maria Bethânia, respeitando o anonimato dos sujeitos.

No que se refere aos aspectos éticos, foram seguidas as diretrizes da Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que normatizam as pesquisas envolvendo seres humanos. Os sujeitos envolvidos no estudo tiveram autonomia para decidir sobre sua participação, e seu consentimento, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. A

## *Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

pesquisa seguiu para o Comitê de Ética em Pesquisas através da submissão na Plataforma Brasil, para posterior continuidade.

Ao longo deste artigo buscaremos tratar de temas relacionados à Política de Assistência Estudantil na Educação Superior, mais especificamente ao que tange a área da saúde. Utilizaremos os relatos dos discentes sobre suas percepções a respeito dos serviços de saúde ofertados pela instituição durante suas trajetórias na mesma. Inicialmente, discorreremos sobre as políticas públicas, posteriormente, aprofundaremos sobre as políticas de assistência estudantil na educação superior, para em seguida dialogar com os participantes sobre a saúde no espaço acadêmico.

### **2. As políticas de Educação Superior e os “novos” desafios de estar na universidade**

Através das políticas de expansão da educação superior ampliou-se o acesso de estudantes historicamente excluídos desta etapa educativa. Porém, faz-se necessário estar atento às políticas de permanência que visam a garantia das possibilidades de estar e permanecer com êxito na universidade. As ações dessas políticas, por sua vez, devem atentar aos aspectos econômico-financeiros, de ordem física-emocional e de questões sócio-pedagógicas. Esses elementos estão previstos em diversas políticas voltadas à educação superior, contudo, ainda são frágeis quanto à materialização na vida universitária dos estudantes.

Considerando que o PNAES trata-se de uma política pública, definimos, no âmbito deste texto, as Políticas Públicas como as ações, programas, medidas e iniciativas realizadas pelo governo na intenção de assegurar determinado direito do cidadão ou grupos sociais. Essas políticas de interesse público visam garantir à população estudantil na graduação os direitos previstos na Constituição Federal.

Segundo Almeida e Gomes (2017) a compreensão sobre políticas públicas surgiu a partir de estudos realizados entre as décadas de 1980-90 onde foram identificados 6 (seis) elementos-chave interagindo entre si: atores, instituições, redes/subsistemas, ideias/crenças, fatores contextuais e eventos. Dessa maneira, as políticas públicas são moldadas em todas as suas fases por diferentes tipos de atores e instituições, onde se estabelecem relações de acordo com crenças e interesses diversos na defesa de um planejamento, podendo as ações serem modificadas conforme o meio no qual estão inseridas.

Como podemos observar, as políticas públicas são definidas considerando diversos fatores que, juntos, dinamizam o processo construtivo. Os objetivos finais de uma política pública devem beneficiar determinada população, porém, podem ser alterados por interesses dos atores envolvidos, causando modificações no rumo e no andamento da sua implementação.

De acordo com Fonseca (2009) as metas provenientes dos planos governamentais nem sempre são consolidadas durante a gestão política, sendo por vezes modificadas ou alteradas no decorrer do tempo. Ainda assim, os governos “determinam as prioridades do financiamento governamental, as quais, por sua vez, podem influenciar as decisões em diferentes esferas administrativas do sistema” (FONSECA, 2009, p. 155). Dessa maneira, as políticas educacionais são influenciadas pelos contextos sociais, pelo poder econômico e político de um país.

A Constituição Federal de 1988, em seu texto oficial, visa garantir que a educação será ministrada na gratuidade do ensino público (BRASIL, 1988). Um direito legal e constitucional, a educação é dita como dever do Estado e financiada pelos cofres públicos. Assim, a CF/88 se consolidou como uma grande conquista social após reivindicações de classes em prol de melhorias na educação, saúde e outros serviços essenciais.

O período de promulgação da CF/88 foi marcante para o ensino superior do Brasil, e ainda mais quando relacionamos à assistência estudantil, pois foi a partir da Constituição que se intensificaram as discussões sobre o acesso e a permanência no ensino superior. Assim, o governo voltou a sua atenção às necessidades estudantis, priorizando a permanência dos discentes nas instituições, na tentativa de garantir os direitos assegurados pela CF/88. Porém, a política estudantil da época não possuía nenhum apoio legislativo ou documental quanto ao seu financiamento, ficando evidente a limitação de recursos financeiros direcionadas à assistência estudantil (KOWALSKI, 2012).

Em 2010, por meio do Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010, foi instituído o PNAES, ampliando as condições de permanência dos jovens na educação superior pública. O programa possui objetivos, tais como:

- 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).

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

Por meio desses objetivos, o programa busca atender jovens provenientes de classe socioeconômica desfavorecidas, visando diminuir as desigualdades sociais existentes, principalmente na extensão territorial. Busca, também, atender os discentes que deixaram seus lares para cursar a graduação em outras cidades, e assim, garantir a permanência desse estudante, evitando a evasão ou retenção universitária.

Conforme o Decreto, o programa deve ser implementado em articulação com o ensino, pesquisa e extensão, objetivando o atendimento de estudantes matriculados nos cursos de graduação das instituições de ensino superior federal. Além disso, existem algumas ações que deverão ser executadas na assistência estudantil, abrangendo as 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).

O PNAES visa democratizar o acesso por meio do fator socioeconômico, baseado em objetivos e ações a serem realizadas na sua implementação com finalidade de reduzir as taxas de evasão e retenção, e assim, garantir a conclusão dos cursos de graduação com êxito. Contudo, é uma política que caracteriza a assistência estudantil apenas no seu caráter “assistencial”, deixando lacunas na continuidade das ações prestadas.

Sob o ponto de vista de Pinheiro (2016), a política de assistência estudantil satisfaz o capitalismo moderno devido à sua característica de assistencialismo, com ação compensatória das desigualdades sociais. Assim, o Estado mantém o discente na condição de assistido ou beneficiário do programa ao invés de detentor dos direitos conquistados.

O governo elabora programas sociais baseados nas condições socioeconômicas dos indivíduos e utiliza suas vulnerabilidades sociais como formas de ingressos para adquirir ou ser usuário de um serviço que a própria constituição dita como um direito do cidadão brasileiro. Embora este seja um artefato político, os programas sociais deveriam abranger o indivíduo em sua totalidade e não apenas no caráter assistencialista, como é o caso da assistência estudantil, onde os benefícios são concedidos mediante vulnerabilidade social em que se encontra o discente. Nessa perspectiva, a proteção social das políticas sociais e, em especial, a estudantil, carece de ampliação para contemplar todos que fazem parte da instituição.

A universidade, então, passa a ser multicolor, diversa e ao mesmo tempo, se atenta às situações de desigualdades e possibilidades de permanência, principalmente daqueles grupos considerados em situação de vulnerabilidade social e econômica. Diante deste contexto, faz-se necessário investir com mais afinco os estudos e pesquisas sobre as condições de permanência desses grupos nas instituições de educação superior.

Considerando o engajamento acadêmico como fator preponderante na permanência do discente nos espaços acadêmicos, questiona-se como os discentes, frutos da democratização do ensino superior, se encontram nesses processos de acolhimento e adaptação na vida universitária. Segundo Coulon (2017) a democratização do acesso às IES provocou uma modificação do perfil dos estudantes universitários brasileiros, onde o público se tornou mais heterogêneo e com origens sociais diferentes. Assim, essa modificação se deu não só no processo de inclusão social, mas também, no comportamental.

Os discentes começam a sentir as modificações em suas vidas logo no primeiro ano universitário. Começam a perceber que estão em um ambiente que contém regras não explícitas que precisam ser decifradas. É um período em que precisam romper com os costumes do processo educativo do ensino médio, onde a partir deste momento são disciplinados a serem formadores de opinião com pensamentos críticos. Além disso, passam a ter uma vida mais autônoma em relação ao ambiente familiar. Aqueles que não conseguem se adaptar aos novos processos de aprendizagem e ao seu novo universo, fracassam (COULON, 2017).

O fracasso, por vezes, representa não só a condição existencial do indivíduo, mas sua condição universitária, decorrendo na evasão do ensino superior. Portanto, as IES devem promover meios e métodos para acolher os sujeitos em suas diversas formas de apresentação no espaço universitário a fim de que possam reduzir o sofrimento psicológico dos discentes, evitem os desperdícios econômicos familiares, e da instituição, e então elevar a qualificação do ensino.

Adentrando em uma das políticas públicas, foco deste trabalho, a Atenção à Saúde do discente inserido no rol das ações do PNAES, também é uma ação preponderante à evasão dos discentes nos cursos de graduação nas IES federais.

### **2.1 Atenção à Saúde do discente na Universidade Federal da Paraíba**

A política de assistência estudantil, em sua fundamentação legal, permite contemplar o discente em suas vulnerabilidades socioeconômicas baseadas em suas necessidades

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

específicas diante dos processos seletivos públicos que acontecem nas instituições. Como vimos anteriormente, o termo assistencial não é o ideal para uma política que objetiva a proteção social. A expressão nos leva a uma ideia de imediatismo compensatório ao invés de direito social alcançado. Porém, o PNAES, por meio de suas ações, auxilia estudantes carentes a trilharem o curso de graduação com mais dignidade e protagonismo nos Institutos Federais de Ensino Superior (IFES). Uma dessas ações, pouco discutida e com baixos investimentos, é a Atenção à Saúde, que deve ser valorizada no espaço acadêmico, haja vista sua importância na permanência do discente nas instituições federais de ensino superior.

Direitos garantidos constitucionalmente, a saúde e a educação, seguem juntos na construção de uma vida digna para cidadãos brasileiros, especificamente os estudantes. E, a partir das políticas públicas, os direitos devem ser exercidos com êxito. Assim, as políticas de assistência estudantil, ao definir a saúde nas ações do PNAES, devem contemplar estudantes universitários em sua totalidade, garantindo a atenção à saúde na promoção da qualidade de vida do discente.

O Sistema Único de Saúde (SUS), como política de assistência em saúde, proporciona o cuidado ao cidadão em sua totalidade, seja na promoção, proteção e recuperação da saúde. No caso dos universitários, a assistência na promoção em saúde é bastante relevante devido às vulnerabilidades existentes, desde o seu ingresso até a sua permanência no ambiente universitário. De acordo com Mattos et al. (2018) o espaço universitário é propício para abordagem de ações promotoras de saúde para os estudantes, pois proporciona melhora no perfil de saúde através da propagação do ensino, da investigação e do compartilhamento de informações, contribuindo para o bem-estar da comunidade universitária.

Na busca por proporcionar o cuidado ao estudante, e seguindo o direcionamento das ações existentes no PNAES, a UFPB possui serviços que ofertam ações de saúde à comunidade acadêmica. Os serviços estão presentes nos *campus* I, II e III, sendo representados, respectivamente, pelo Centro de Referência em Atenção à Saúde (CRAS); Centro de Atendimento Médico, Odontológico, Psicossocial (CAMOPS); e o Núcleo de Assistência Estudantil (NAE). Como foco deste trabalho, nos deteremos apenas ao CRAS com atuação no *campus* I da UFPB.

Conforme informações, que encontram-se no site da UFPB (2022), o CRAS está localizado no *campus* I de João Pessoa. É um órgão complementar da reitoria e realiza

atendimentos para a comunidade acadêmica, compreendendo estudantes e servidores ativos e que não apresentem pendências no Sistema Integrado de Gestão de Atividades (SIGAA)<sup>i</sup>. O CRAS está regulamentado pela Resolução nº 14/2020, que aprova o Regimento Interno do Centro de Referência em Atenção à Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

O CRAS desenvolve atividades que envolvem profissionais de saúde organizados em coordenações, tais quais: Médica, Enfermeiros Assistenciais e Técnicos de Enfermagem, Cirurgia Bucomaxilofacial, Odontologia Clínica, atendimentos em Saúde Mental e Dependência Química representados por Psiquiatras e Psicólogos, Nutrição Clínica e Esportiva, Farmácia, Serviço Social, Práticas Integrativas e Complementares, Homeopatia e Acupuntura, e Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Com a democratização do ensino e a expansão universitária, um maior número de estudantes deixaram suas residências e passaram a residir nas cidades as quais pertenciam as respectivas instituições as quais estavam ligados, ficando vulneráveis ao adoecimento, devido fragilidades emocionais, psicológicas, entre outros agravos.

Dessa forma, o PNAES, além de garantir ações de cunho sócio-econômico, deve atentar à importância da Atenção à Saúde do discente a fim de reduzir os riscos, prevenir doenças e promover a permanência do aluno no espaço acadêmico. O governo, desde 2009, vem investindo na contratação de servidores públicos para os institutos federais, tais como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, psicólogos e nutricionistas para atuarem na promoção da saúde do discente (CARVALHO; ANJOS, 2021).

O espaço universitário é composto por jovens, em sua grande maioria adolescentes recém ingressos em um novo sistema de ensino, com novas vivências e mudanças no seu ritmo de vida. Essa nova fase pode causar sensações de inseguranças, instabilidades emocionais e riscos à saúde mental. Tais fatores podem despertar no aluno o desejo de abandono, devido às dificuldades encontradas, ou até mesmo provocar a retenção, em função dos atrasos e desafios intelectuais no transcorrer do curso. Assim, a presença de uma equipe multiprofissional no espaço acadêmico, com serviços de saúde presente e atuante, podem colaborar para reduzir os riscos, amenizar as dificuldades e suprir ausências familiares sentidas por esses discentes, e por sua vez, auxiliar nas condições de ser/estar do estudante na educação superior.

Carvalho e Anjos (2021) relatam que a contratação de profissionais por si só não é bastante para garantir a implementação da política de atenção à saúde dentro das instituições

## *Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

de ensino. São muitos os desafios enfrentados, a começar pelo baixo investimento nos programas de promoção e prevenção de doenças, ausências de espaços físicos adequados para o atendimento e capacitações profissionais para atuar com um público específico.

De acordo com a pesquisa do Fórum de Pró-reitores de Assuntos Estudantil (FONAPRACE), de 2018, ao investigar as condições físicas e mentais dos discentes, a saúde em geral e também os problemas emocionais, 5,9% dos alunos relataram que problemas de saúde são um dos fatores que impactam seus desempenhos acadêmicos. No que diz respeito aos problemas emocionais, 23,7% dos alunos referem que os mesmos atrapalham o bom desempenho acadêmico. Em relação a evasão, 21,2% dos discentes relataram que os problemas de saúde influenciam suas razões para abandono do curso. Quando questionados quais tipos de serviços de saúde recorriam em casos de necessidade de atendimento médico, 53,6% responderam que recorriam à rede pública de saúde, enquanto 35,6% recorriam à rede privada de saúde. Apenas, 2,7% referiram utilizar os serviços de saúde disponibilizados pelas universidades.

Quando analisamos cada percentual apresentado, observamos que existe um número expressivo de discente que necessita de rede de apoio em sua saúde. A saúde física, com baixo percentual em influenciar o desempenho acadêmico não deixa de ser menos importante que a saúde mental, haja visto que também prejudica a evolução do discente. Quando temos baixa procura dos estudantes pelos serviços de saúde das instituições também não significa que devem ser ignorados e excluídos pela gestão. O que precisamos compreender é que a baixa procura por estes serviços reflete o baixo investimento em estruturas físicas, insumos e equipamentos adequados para um atendimento ideal.

### **2.2 A pausa acadêmica provocada pela pandemia da Covid-19**

O ano de 2020 foi um ano atípico para toda a população mundial. Uma nova doença, denominada de Covid-19, foi identificada no continente asiático em dezembro de 2019. Os casos da doença se espalharam rapidamente em todos os continentes, sendo identificado o primeiro caso no Brasil no mês de fevereiro de 2020. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a pandemia da Covid-19 (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

A necessidade de isolamento social e das medidas de barreiras causadas pela Covid-19, provocaram modificações na rotina da vida de todos os seres humanos. No Brasil, um país marcado pela má distribuição de renda, pela pobreza e fome, dentre outros problemas

sociais, as medidas de prevenção contra a Covid-19 também foram adotadas. A população, em isolamento social, sofreu as consequências advindas da pandemia devido à falta de apoio social dos governantes, omissão de estrutura na rede pública de saúde e carência de planejamento das ações sociais urgentes para os mais necessitados.

A pandemia da Covid-19 provocou o fechamento temporário de inúmeras IES pelo mundo afora. A decisão pelo fechamento temporário das instituições foi motivada por questões de saúde pública para evitar aglomerações de pessoas que, inevitavelmente, iriam frequentar as mesmas caso continuassem funcionando de forma presencial. As IES, então, ficaram em retaguarda, acompanhando a evolução da pandemia e se programando de tempos em tempos para o seu possível retorno, com segurança e sensatez (UNESCO, 2020).

Conforme o relatório produzido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), em 2020, o fechamento temporário das IES, em especial as universidades, geraram prejuízo aos estudantes em diversos aspectos. Os impactos mais imediatos foram sentidos pelos alunos que se encontravam no último ano do ensino médio e almejavam uma vaga na educação superior. Além disso, devido à pandemia, houve impacto financeiro no investimento dos estudos e na continuidade do aprendizado.

Por outro lado, temos também os estudantes que já se encontravam nos cursos de graduação nas IES, alguns dependentes dos programas de assistência estudantil, que tiveram que retornar para suas casas, interrompendo seu ciclo de aprendizagem, vínculo social e afetivo nos espaços acadêmicos.

Todos esses fatores relatados são condicionantes para o adoecimento e sofrimento psíquico do indivíduo, principalmente quando se trata de estudantes de IES da rede pública, pessoas jovens e até adolescentes que tiveram suas rotinas modificadas e planos frustrados. Dessa forma, a assistência estudantil seria o ponto de apoio mais próximo para a fragilidade do estudante, sendo necessários métodos inovadores que resgatassem a autoconfiança e a motivação, a fim de assegurar o vínculo acadêmico com a IES pública neste momento de pânico mundial, incertezas futuras e risco de morte provocadas pela Covid-19.

Como resultados da pesquisa, obtemos informações sobre a vivência estudantil no serviço de saúde ofertado pela UFPB, o CRAS, para os discentes matriculados na instituição, que será abordado no tópico seguinte.

### **3. Os universitários da UFPB e suas relações com os serviços de saúde**

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

Como forma de identificar as relações dos universitários com os serviços de saúde ofertados na UFPB, utilizamos as entrevistas e obtemos os resultados a seguir, a fim de alcançar os objetivos iniciais.

Questionamos aos participantes se em algum momento durante o período acadêmico houve necessidade de procurar algum serviço de saúde por motivo de adoecimento. O participante 'Gonzaguinha' nos relatou o seguinte:

*Eu tenho alguns transtornos, principalmente TDAH, então eu não conseguiria conciliar, por exemplo, trabalho, estudo [...]. Então, a UFPB além dela ter subsídio, ela tem as clínicas escolas, então eu consigo, sabe, é, tentar administrar esses problemas com a ajuda dessas extensões, dessas clínicas.*

Como observado acima, o estudante declara possuir Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Conforme Oliveira e Dias (2017), adultos com TDAH possuem maneiras de listar as tarefas diárias mas não as realizam por esquecimento e também não conseguem realizar várias atividades simultâneas, necessitando de um tempo maior para finalizar suas obrigações. Outro aluno também relatou possuir TDAH, porém, só iniciou o tratamento após ter apresentado crise de ansiedade relacionada às pressões ocasionadas por sobrecargas nas atividades acadêmicas. É o caso da participante 'Cássia Eller': "Eu tenho TDH, mas eu não era medicada antes, sabe? [...] eu não tava conseguindo me concentrar tão bem, não tava tendo um desempenho tão bem. Ai eu procurei assistência."

Com as falas dos estudantes acima há duas situações: no primeiro caso, nós temos um estudante consciente da sua condição de saúde de portador de um transtorno e, no outro caso, uma estudante que descobriu possuir o problema de saúde durante sua trajetória acadêmica na universidade. Ambos procuraram assistência na instituição e foram assistidos pelos serviços de saúde existentes na UFPB. Contudo, além da assistência de saúde, os alunos referiram ter procurado, inicialmente, apoio nas atividades dos projetos de extensão universitária e os serviços de inclusão e acessibilidade da UFPB.

Ariño e Bardagi (2018) colocam que o período universitário é marcado por muitas transformações e mudanças na rotina dos estudantes, exigindo adaptações a uma nova realidade, o que pode causar conflitos internos, impactando diretamente a saúde do indivíduo, deixando-os vulneráveis ao adoecimento mental.

Além dos relatos relacionados ao TDAH como problema de saúde inicial, temos a estudante 'Marisa Monte', que relata ser portadora de epilepsia, uma condição neurológica que requer cuidados e acompanhamentos com profissionais capacitados e preparados, assim como o acompanhamento do TDAH dos estudantes mencionados anteriormente. A mesma nos relata o seguinte: "Eu sou epilética. Então eu precisei do neuro aqui no CRAS. Precisei de um endócrino, que eu também consultei aqui no CRAS."

O CRAS oferece diversos serviços de saúde aos servidores e estudantes da UFPB. Boa parte dos estudantes que recebem auxílios estudantis utilizam o CRAS como primeiro ponto de apoio à saúde. Como exemplo temos a voz de 'Elis Regina': "Eu precisei do reumatologista e do clínico geral mesmo. Foi de imediato no CRAS". Porém, alguns estudantes relataram ter procurado as Unidades Básicas de Saúde ou até mesmo o Hospital Universitário para a assistência. A exemplo de 'Alcione' que nos diz: "A primeira coisa que eu fiz foi procurar a USF. Porque o CRAS tem aquela coisa que tem que agendar e tudo mais né?". Já 'Marisa Monte' diz: "Emergência eu vou mais pra UPA, porque o CRAS não tem serviço de emergência."

Baseando-se nos relatos acima, percebemos a frequência com que o serviço do CRAS é citado, passando a ser um espaço de referência em saúde para os estudantes universitários da UFPB. Embora isso seja um fato, em algumas situações, temos que o serviço não comporta a demanda existente para atendimentos de maior complexidade, como cirurgias e situações de emergência.

Há de se pontuar, também, que alguns estudantes, em uma necessidade de doença, procuraram o serviço externo à universidade para assistência imediata, alegando que no CRAS havia demora para o atendimento ou não possuía a assistência desejada. Diante disso, apontamos a necessidade de articulação das redes municipais e estaduais no apoio à saúde do discente, já que as maiores pactuações em saúde provêm desses entes federados.

Quando indagamos aos participantes como foram suas experiências nos atendimentos no CRAS, em boa parte obtivemos relatos positivos em relação ao atendimento, porém, com algumas reclamações em relação à demora na marcação para determinados profissionais. Podemos observar conforme o relato de 'Gal Costa':

*Eu procurei o CRAS, inicialmente, só que aí eu queria marcar uma consulta, só que estaria disponível pra daqui há dois meses. E aí, como era uma causa urgente, eu tive que recorrer à rede particular. Infelizmente. O CRAS não resolveu. Tinha vaga mas só tinha vaga pra dois meses.*

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

Apesar da fala acima colocar as questões das limitações no acesso do CRAS, temos outros relatos que caracterizaram o CRAS positivamente no atendimento rápido da especialidade desejada. Conforme o relato de ‘Maria Bethânia’:

*A primeira experiência no CRAS, há bastante tempo, foi bem de boa porque eu cheguei com problema de faringite e foi atendida como urgência né, eles me botaram, eles entenderam que eu tinha algo e tudo mais, mas foi super tranquilo assim.*

Embora boa parte dos participantes relataram busca por assistência em saúde e suas experiências do atendimento no CRAS, confirmando a necessidade da existência de um serviço de saúde dentro de uma instituição universitária, houve um participante que confessou ter negligenciado sua saúde após o ingresso na universidade, ‘Rita Lee’: “Depois que eu entrei aqui eu negligenciei muito a minha saúde [...] eu não tenho o hábito de utilizar muito o CRAS, e também de utilizar o serviço médico em geral.”

Conforme Siqueira et al. (2017), a motivação dos estudantes para procurar os serviços de saúde está relacionada ao desejo de encaminhamentos para especialidades médicas com objetivos de realizar consultas de rotina ou manter a continuidade de tratamentos de saúde. A busca pelos serviços de saúde dos participantes dessa pesquisa evidenciou que boa parte dos estudantes utiliza o serviço do CRAS devido a uma condição de fragilidade já existente, e não como métodos preventivos ou promocionais à saúde. A fala de ‘Rita Lee’ expressa bem essa situação quando a mesma coloca ser negligente com a saúde e que mesmo tendo conhecimento dos serviços ofertados e ser aluna de um curso da graduação na área da saúde, não procura o serviço com frequência.

Quando relacionamos a saúde mental dos discentes com o período pandêmico da Covid-19, obtivemos informações de que alguns participantes já possuíam a saúde mental fragilizada antes mesmo de ingressar na UFPB. Portanto, para os que possuíam diagnósticos de ansiedade, fobia social, entre outros, foram dias com bastantes flutuações emocionais. Conforme o relato de ‘Gonzaguinha’:

*Em relação à pandemia, é até meio assim, tem uma relação dúbia, por eu ter fobia social, tudo aquilo que estava lá fora pra mim, me causava ansiedade, meio que cessou né? Minhas aulas, meus seminários, eram no meu quarto. Então isso diminuiu muito a minha ansiedade e melhorou as minhas notas. [...] fico tenso por outros motivos, por causa da pandemia, ou preocupado com seus amigos, seus parentes.*

Percebemos que a condição de assistir aulas *online* e permanecer em isolamento social não o afetou, pelo contrário, foi benéfico devido à sua condição de saúde demandar tal comportamento para seu bem-estar. Apesar disso, o mesmo participante nos relatou que se sentiu emocionalmente frágil, se preocupando com amigos e familiares quanto ao risco de adoecimento.

Contrariando a fala do participante acima, muitos outros estudantes sentiram o peso do isolamento social e alegaram aumento das crises de ansiedade, sensação de medo, insegurança e dificuldades de aprendizado na modalidade do ensino remoto. Além disso, muitos se emocionaram ao lembrar perdas de pessoas próximas, vítimas da Covid-19, fato esse que acarretou também no baixo rendimento acadêmico. Como é o caso de 'Rita Lee':

*[...] Eu fiquei bem apreensiva sobre como prosseguir a partir do isolamento social, da gente ficar afastado da UFPB, até mesmo no EAD. Eu senti muita dificuldade no EAD, visto que pra aprender eu tive muito problema de prender a atenção. E aí juntava a questão da ansiedade também, de ficar muito presa dentro de casa [...] Então, eu me senti bem prejudicada durante esse período.*

Segundo Maia e Dias (2020), durante a pandemia da Covid-19, houve um aumento considerável dos casos de perturbação psicológica entre os estudantes universitários, com casos de ansiedade, depressão e estresse. Grande parte desse aumento ocorreu devido ao isolamento social e à incerteza dos dias futuros.

Neste período, mesmo com as aulas suspensas presencialmente, a demanda do serviço de psicologia do CRAS continuou sendo bem requisitada pelos estudantes que permaneceram na residência universitária, e também por aqueles que estavam em suas casas, fora da universidade. Alguns estudantes referiram sentir a necessidade do serviço psicológico por causa das crises de ansiedade provocadas pela situação pandêmica e por motivos de incertezas e inseguranças no curso em andamento. Como exemplo, temos a fala de 'Marisa Monte':

*A gente atrasou dois anos de calendário, dois anos no mesmo período, e isso assim, foi muito frustrante. E parar dois anos dá uma pausa na minha vida inteira. Aí foi por isso que eu procurei assistência psiquiátrica no CRAS. [...] foi um período difícil mesmo de saúde mental, pelo isolamento, por não poder ver a minha família.*

A participante relatou a dificuldade de adaptação no isolamento social, as inseguranças e as incertezas futuras em relação à conclusão do curso e o medo de

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

adocimento e transmissão da doença entre os familiares. Os sentimentos relacionados às incertezas do futuro no curso nos remetem à urgência de conclusão do mesmo para inserção no mercado de trabalho, pois como vimos anteriormente, são jovens que emergem de uma classe economicamente baixa, que idealizaram um curso superior como uma ponte para a qualidade de vida e ascensão social. Dessa forma, a frustração com a academia foi algo presente na vida desses estudantes participantes da presente pesquisa.

De acordo com a UNESCO (2020) quando as IES interrompem suas atividades presenciais por um semestre ou mais, existe uma tendência de redução na demanda de alunos. Tal efeito é devido a falta de qualidade do ensino e ao acompanhamento individual, que é muito difícil de ser realizado no ensino à distância. Ou seja, o cenário pandêmico foi uma grande possibilidade para a retenção ou evasão do curso.

No caso da UFPB, percebemos que dentre os estudantes participantes da pesquisa, não houve abandono do curso, houve uma retenção forçada pela pandemia. Os relatos evidenciaram que existiu o desejo de abandono e desistência do curso, mas o que os mantiveram na universidade foram os anseios pessoais e a ajuda dos auxílios das políticas de assistência estudantil. Tal fato reforça ainda mais a certificação de que a assistência estudantil é fundamental para a manutenção e permanência dos estudantes universitários, tanto em período de crise sanitária quanto no cotidiano dos jovens beneficiários da política.

Como demonstrado nos relatos da pesquisa, percebemos que no decorrer da pandemia da Covid-19 os casos de ansiedade foram mais expressivos e demandaram maior atenção dos serviços de saúde da instituição. Os participantes alegaram fazer uso do serviço em busca de atendimento psicológico e psiquiátrico com maior frequência, tanto na modalidade presencial, indo diretamente no CRAS ou com a psicóloga da PRAPE, ou pela modalidade remota para aqueles que estavam nas casas de familiares.

Apesar da ausência de relatos relacionados à mobilização da comunidade acadêmica para atividades de prevenção da Covid-19, destacamos o funcionamento do CRAS com profissionais disponibilizando seus atendimentos para a saúde mental dos estudantes, promovendo também vacinação e encaminhamentos para a Sala de Coleta de Testagem da Covid-19, que funcionavam no Centro de Ciências Médicas (CCM).

De acordo com Siqueira et al. (2017) a universidade é um ambiente propício às mobilizações e eventos que promovam a saúde e o bem-estar da comunidade acadêmica haja

visto que os estudantes se encontram em um período de transição para a vida adulta, podendo levar hábitos saudáveis por toda uma vida. Além disso, a inserção de atividades de promoção à saúde no ambiente universitário agregará na aprendizagem e desenvolvimento do estudante conscientizando-o na busca de autonomia da sua própria saúde, e assim, influenciando na qualidade de vida do mesmo e de toda a sociedade por meios da reprodução de seus atos.

Embora tais ações tenham sido realizadas diante do contexto mundial e do grau de contaminação e transmissibilidade da doença o qual todos estavam expostos, houve carência de maiores atividades e mobilizações direcionadas aos alunos que estavam na residência universitária. Por se tratar de alunos que compartilhavam do mesmo ambiente para se alimentar e dividir as tarefas do dia a dia, além de serem da graduação de cursos da área de saúde onde muitos frequentavam ambientes hospitalares e realizavam atendimento ao público, fazia-se necessário maior articulação e conscientização por parte da instituição aos eventos voltadas à promoção e prevenção da doença desses estudantes.

As informações a respeito dos meios para evitar a transmissão estavam em sites e plataformas da instituição, porém, não foram relatados pelos participantes mobilizações e incentivos à continuidade do isolamento social, uso contínuo de máscaras, uso do álcool em gel ou outras formas de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para evitar a contaminação e disseminação da doença.

#### **4. Considerações finais**

Este estudo nos trouxe a oportunidade de pesquisar sobre as políticas públicas, com foco na educação superior no âmbito da assistência estudantil e suas relações com os processos de democratização desse nível de ensino, especificamente na UFPB.

O Programa Nacional de Assistência Estudantil, instituído desde 2010, assiste o estudante com limitações socioeconômicas, garantindo a sua permanência na universidade e evitando a evasão. O PNAES atua por meio de ações que abarcam assistência alimentar, moradia, transporte, saúde, entre outros. Dessa forma, o discente fica assistido em suas necessidades básicas para assim dar continuidade na trajetória acadêmica e conclusão do ensino superior.

A saúde do discente é promovida pela UFPB por meio do CRAS, atendendo jovens universitários que necessitam de assistência médica em suas necessidades de saúde. A

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

pesquisa demonstrou que a grande demanda se refere às especialidades relacionadas à saúde mental, sendo a psicologia e a psiquiatria os serviços com maiores buscas pelos discentes.

Quando questionados sobre o período pandêmico da Covid-19, os estudantes participantes da pesquisa colocaram que as crises emocionais e psiquiátricas foram mais expressivas neste período. Dentre os relatos, podemos perceber que a assistência realizada pelo CRAS durante a pandemia foi satisfatória para quem buscou serviço.

Embora as ações de saúde tenham sido bem expressivas pelos relatos dos estudantes, a pesquisa evidenciou falhas e limitações no sistema de regulação do serviço. Principalmente no que diz respeito aos serviços mais especializados, carecendo realizar um diagnóstico situacional para possível solução e melhoria do serviço de saúde ofertado à comunidade acadêmica.

Portanto, este artigo nos traz o ideal de que a garantia dos serviços de saúde aos estudantes universitários fortalece ainda mais a política da assistência estudantil, ampliando as condições de permanência dos discentes nos espaços acadêmicos e, por sua vez, fortalecendo os processos de democratização da educação superior.

Dessa maneira, sugerimos novas pesquisas relacionadas à saúde do discente universitário na perspectiva de melhorar o relacionamento intersetorial entre instituições de ensino superior e a rede pública de saúde, a fim de proporcionar aos estudantes segurança na continuidade no tratamento ou acompanhamento em saúde, contribuindo, portanto, com a manutenção de sua permanência universitária e a garantia de direitos como cidadãos brasileiros.

### **Referências**

ALMEIDA, L.A; GOMES, R.C. Processo das políticas públicas: revisão de literatura, reflexões teóricas e apontamentos para futuras pesquisas. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, jul./set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/cebape/a/fBpmPq6Cyg795pzdMMLNmdQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 abr. 2023.

ARIÑO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. 2018. **Revista Psicologia e Pesquisa**, Volume 12, Número 3. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/issue/view/1085>. Acesso em: 06 out. 2022.

BARDIN. Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora Edições 70, 1977.

BRASIL. **Decreto nº 7234 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm). Acesso em: 18 set. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 07 jun. 2022.

CARVALHO, Emily Lima; ANJOS, Nívia Barreto dos. **Assistência Estudantil: as múltiplas interfaces**. as múltiplas interfaces. 2021. 1. ed. Curitiba: Appris, 2021. Disponível em: <https://ifbaiano.edu.br/portal/wp-content/uploads/2021/03/Assistencia-Estudantil-Multiplas-Interfaces.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2022.

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 1-13, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zNVktw4hcW4kpQPM5RrsqXz/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

Centro de Referência de Atenção em Saúde – CRAS. **UFPB**, online. Disponível em: <https://www.ufpb.br/cras>. Acesso em: 07 jun. 2022.

COULON, A. O ofício de estudante: a entrada na vida universitária. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 1239-1250, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/Y8zKhQs4W7NYgbCtzYRP4Tb/?lang=pt>. Acesso em: 16 maio 2022.

FONAPRACE/ANDIFES. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos Graduandos da IFES**. Brasília: FONAPRACE/ANDIFES, 2018. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-PerfilSocioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES-2018.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2022.

FONSECA, Marília. Políticas públicas para a qualidade da educação brasileira: entre o utilitarismo econômico e a responsabilidade social. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 29, n. 78, p. 153-177, maio/ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/KxshC7YgLVQW7MF8tG3Mj7r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2022

KOWALSKI, Aline Viero. **Os (des)caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos**. 2012. 180 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/5137>. Acesso em: 08 fev. 2022.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da covid-19. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/k9KTBz398jqfvDLby3QjTHJ/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2023.

*Política de Assistência Estudantil: O lugar da atenção à saúde e sua relação com a democratização da educação superior*

MATTOS, Mússio Pirajá et al. Promoção a saúde de estudantes universitários: contribuições para um espaço de integração e acolhimento. **Saúde em redes**, 4(4), p. 159-173, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007540/2214-3207-1-pb.pdf>. Acesso em: 25 out. 2022.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Dificuldades e estratégias de enfrentamento de estudantes universitários com sintomas do TDAH. **Psicologia - Teoria e Prática**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 269-280, ago. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872017000200013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872017000200013). Acesso em: 13 mar. 2023.

PINHEIRO, Eliana Barros. O caráter das políticas de assistência estudantil nas universidades públicas. Curitiba, PR. **Revista Mundi Sociais e Humanidades**, v.1, n. 2, jul./dez. 2016. Disponível em: [https://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?journal=MundiSH&page=article&op=view&path\[\]=16](https://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?journal=MundiSH&page=article&op=view&path[]=16). Acesso em: 27 jun. 2022.

SIQUEIRA, Luciola et al. Perfil de estudantes acolhidos em um serviço de saúde na universidade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 1-8, 29 set. 2017. Fundação Edson Queiroz. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6218>. Acesso em: 20 mar. 2023.

UNESCO. **COVID-19 e educação superior: dos efeitos imediatos ao dia seguinte**: análises de impactos, respostas políticas e recomendações. Análises de impactos, respostas políticas e recomendações. 2020. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374886>. Acesso em: 27 nov. 2022.

## Nota

---

<sup>i</sup> A Universidade Federal da Paraíba utiliza o Sistema Integrado de Gestão de Atividades (SIGAA) para gerir todas as ações de cunho acadêmico e de gestão tanto de professores, como de técnicos e estudantes.

## Sobre as autoras

### Andreia Pires de Souza

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (2009). Atualmente é enfermeira do quadro de servidores técnicos administrativos em educação da Universidade Federal da Paraíba e servidora da Secretaria Estadual de Saúde do Pernambuco. Mestranda em Políticas Públicas, Gestão e Avaliação da Educação Superior - PPGAES/UFPB. Tem experiência na área de Educação, Enfermagem com ênfase em Terapia Intensiva e Saúde Pública. E-mail: [andreiapiresgab@gmail.com](mailto:andreiapiresgab@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4957-5012>.

**Mariana Lins de Oliveira**

Professora do Departamento de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba e do Mestrado Profissional em Políticas, Gestão e Avaliação da Educação Superior - MPPGAV - da UFPB. Doutora em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Possui graduação em Pedagogia pela mesma universidade. Faz parte do Grupo de Pesquisa "Juventudes, Culturas e Formação" - GPJUV-UFAL e do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação Superior (NEPES). Atua nos seguintes temas: juventudes, condição discente, políticas públicas da educação superior, processos educativos de in/exclusão. E-mail: [mariloliveira@gmail.com](mailto:mariloliveira@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3577-6426>.

Recebido em: 07/08/2023

Aceito para publicação em: 31/10/2023