



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Política social e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase em Educação.

## SEMANA DE SAÚDE DO ESTUDANTE: O DESAFIO DE TRABALHAR COM PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Andrezza Lelles da Cunha Oliveira<sup>1</sup>

Celina Grecco de Souza<sup>2</sup>

Juliana Rosa Molina de Oliveira<sup>3</sup>

Nathália Ramos Santos Kimura<sup>4</sup>

Rita de Cassia Cavalcante Lima<sup>5</sup>

**Resumo:** Este trabalho objetiva relatar a experiência do trabalho coletivo da equipe da Divisão de Saúde do Estudante (DISAE), inserida na Pró-Reitoria de Políticas Estudantis da UFRJ, no campo da promoção e prevenção em saúde. Para isso, optou-se por apresentar a Semana de Saúde do Estudante, ocorrida em 2019, enquanto espaço de competências interprofissionais onde o Serviço Social participou.

**Palavras-chaves:** Assistência estudantil; Universidade; Interdisciplinaridade; Promoção de saúde e prevenção de saúde.

**Abstract:** This study aims to report the collective experience of the Student Health Division (DISAE) team, located in the Dean's Office of the Student Body, Federal University of Rio de Janeiro (UFRJ). Our division acts in the fields of healthcare promotion and health prevention. To display our work, we focus on our contribution to the Student's Health Week held in 2019, an interprofessional showcase competences in which our social workgroup participated.

### 1. Introdução

A Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) é a maior universidade pública do Brasil e tem um longo histórico na área da assistência estudantil, enquanto resposta às lutas do movimento estudantil. Desde os anos 1970 vem mantendo uma moradia estudantil e um programa de bolsas destinado aos discentes das classes populares, enquanto assistência materializada a partir do entendimento e do conhecimento que os diversos dirigentes da instituição tinham a respeito do assunto, da agenda do movimento estudantil e do contexto político e econômico nacional (MENEZES, 2012, p.14).

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: <julianarosa@msn.com >.

<sup>2</sup> Profissional de outras áreas. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: <julianarosa@msn.com >.

<sup>3</sup> Profissional de Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: <julianarosa@msn.com >.

<sup>4</sup> Profissional de outras áreas. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: <julianarosa@msn.com >.

<sup>5</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: <julianarosa@msn.com >.

No País, a assistência estudantil ganha prioridade a partir de mudanças sociais que ocorreram na primeira década do século XXI e que, segundo documentos institucionais, visavam à redução das desigualdades socioeconômicas incluindo a democratização do acesso à universidade. Nessa direção, em 2007, iniciou-se a implantação do Programa de Apoio ao Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) cunhado com o objetivo institucional de “criar condições para a ampliação do acesso e permanência na educação superior” (MEC, 2007, p.10). Dentre suas diretrizes, o programa propôs ampliar as políticas de inclusão e assistência estudantil, a fim de proporcionar “a igualdade de oportunidades para o estudante que apresenta condições socioeconômicas desfavoráveis” (MEC, 2007, p.6).

Em resposta ao REUNI, no projeto de reestruturação da UFRJ, denominado “A Universidade Necessária” (UFRJ, 2008), foi apresentada uma proposta de assistência estudantil que incluiu prioridades como a orientação acadêmica, a ampliação do programa de bolsas, a inclusão digital, bibliotecas, transporte, ampliação dos espaços de convivência, acesso à cultura, ao esporte e ao lazer, moradia e alimentação. Embora tais medidas contribuam potencialmente para o bem-estar físico, mental e social dos estudantes e, nesse sentido, possam ser associadas com a promoção da saúde, o conceito de saúde não é descrito no conjunto de políticas de assistência estudantil. Conquanto, a saúde apareceu, à época, relacionada à extensão através de ações de apoio e inserção social das comunidades vizinhas e à prestação de serviços na rede de hospitais da UFRJ.

A partir do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), em 2010, finalmente, a atenção à saúde foi preconizada explicitamente em conjunto com as áreas de moradia, alimentação, transporte, inclusão digital, cultura, esporte, creche, apoio pedagógico e inclusão de estudantes com deficiência (BRASIL, 2010). Apesar de estabelecer essas áreas, o PNAES não descreveu as ações a serem realizadas no âmbito da assistência estudantil, facultando o planejamento para cada Universidade.

Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência (VASCONCELOS, 2016) do trabalho coletivo (MATOS, 2013) da equipe da Divisão de Saúde do Estudante (DISAE), inserida na Pró-Reitoria de Políticas Estudantis da UFRJ, conhecida como PR-7, no campo da promoção e prevenção em saúde. Para isso, optou-se por apresentar a Semana de Saúde do Estudante: Mostra de Práticas de Promoção e Prevenção em Saúde, que ocorreu no ano de 2019 e foi resultado de um esforço, intra e extra PR-7, de mobilizar a comunidade acadêmica para ampliar a concepção de saúde proporcionando a troca de saberes entre as diversas unidades da universidade sobre ações voltadas para a prevenção e promoção em saúde. Deste modo, ao longo do

trabalho, apresentaremos o planejamento desta ação, indicando a motivação da realização do evento, o caminho percorrido para sua efetivação e algumas avaliações preliminares quanto aos seus resultados.

## 2. Desenvolvimento

A partir do PNAES, a UFRJ vem passando por mudanças em sua organização, a fim de responder às demandas definidas na política de assistência estudantil. Em 2011, foi criada a Superintendência Geral de Políticas Estudantis (SuperEst), com o objetivo de construir uma política para garantir condições adequadas de acesso, permanência, aprendizado e conclusão da graduação. Cinco Divisões passaram a estruturar essa Superintendência, a saber: a de Apoio ao Estudante (DAE), a de Esporte, Cultura e Lazer (DECULT), a de Residências Estudantis (DIREST), a de Inclusão, Acessibilidade e Assuntos Comunitários (DINAAC) e a de Saúde do Estudante (DISAE), de onde parte este trabalho.

Acrescenta-se que a UFRJ aderiu ao Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e ao Sistema de Seleção Unificada (SISU), no ano seguinte, em 2012, como forma única de acesso aos cursos de graduação, bem como à ação afirmativa de reserva de 50% das vagas para estudantes vindos de escolas públicas, com cotas de renda e racial. Em 2018, também foi incluída a cota para pessoas com deficiência. Tudo isso trouxe grandes mudanças no perfil dos discentes e novos desafios para a assistência estudantil, dentre eles na atenção à saúde.

Em 2018, a SuperEst foi elevada à Pró-Reitoria de Políticas Estudantis, o que proporcionou um novo status para a assistência estudantil na UFRJ. Com sua transformação, a PR7 ganhou uma nova Divisão de Integração Pedagógica (DIPED) e a DINAAC se transformou em Assessoria de Inclusão e Acessibilidade. Como as condições para a permanência do estudante são complexas, estas equipes vêm buscando trabalhar de forma articulada, pois entendem que as ações devem ser interdependentes e orientadas pela integralidade, cuja diretriz também é encontrada no Sistema Único de Saúde (SUS).

### 2.1. O percurso da saúde como Assistência Estudantil na UFRJ

A DISAE é um núcleo de atenção à saúde do estudante da UFRJ, que tem como objetivo desenvolver e acompanhar as ações de prevenção, promoção e tratamento na área da saúde realizadas em parceria com as Unidades do Complexo Hospitalar da

UFRJ<sup>6</sup> e outras instâncias da Universidade. Sua sede é localizada na Cidade Universitária, na Ilha do Fundão, e conta com uma equipe interdisciplinar formada atualmente por quatro servidoras, a saber: duas assistentes sociais e duas psicólogas.

O processo de trabalho da equipe tem início no primeiro acolhimento dos estudantes através de grupos de recepção com frequência quinzenal. Esta atividade é facilitada por uma miniequipe formada por uma assistente social, uma psicóloga e um bolsista de pós-graduação, o que permite recepcionar até oito estudantes por grupo. Neste encontro há espaço para questões coletivas inerentes à vida estudantil e também para as singularidades das histórias e do momento de vida de cada um. É um espaço de cuidado, escuta, reflexões e orientações. De acordo com as questões apresentadas, são desenhados caminhos de cuidado singulares, em conjunto com cada estudante, podendo ser marcados retornos individuais ou em grupos. Também são realizados encaminhamentos para a rede de serviços da UFRJ; estes não têm a pretensão de substituir a rede de serviços do SUS. Os estudantes são orientados a manter o vínculo com a unidade de saúde do seu território.

O grupo de recepção é um momento de colocação de demandas espontâneas e por se dar num espaço coletivo, os estudantes são chamados a pensar as suas demandas a partir da relação que estabelecem com a Universidade, cada estudante pode ouvir histórias de colegas de diferentes cursos e perceber que algumas angústias são comuns no meio discente. Esse processo grupal permite ao estudante perceber que não está sozinho e que suas demandas se singularizam num solo coletivo de formação.

A UFRJ está localizada numa cidade em que, desde o início de 2017, sofre com um projeto de reestruturação da saúde diminuindo a cobertura assistencial, finalizando serviços e demitindo trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Está em curso o fim de equipes da Estratégia de Saúde da Família e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família consideradas improdutivas pela gestão municipal, subfinanciando hospitais públicos e aprofundando a terceirização desta política social. A situação precária do SUS do Município do Rio de Janeiro, e em municípios próximos da Universidade, como, por exemplo, dos 13 municípios da Baixada Fluminense, faz com que cada vez mais os

---

<sup>6</sup> O Complexo Hospitalar da UFRJ foi criado em 2008, reunindo nove unidades acadêmicas de saúde, a saber: o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), o Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA), o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), a Maternidade Escola (ME), o Instituto de Ginecologia (IG), o Instituto de Neurologia Deolindo Couto (INDC), o Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB), o Instituto de Doenças do Tórax (IDT) e o Instituto do Coração da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IC-UFRJ). Foi uma medida da gestão acadêmica da UFRJ para melhor administrar os seus hospitais e para responder às exigências do Ministério da Educação que desenhava um novo modelo de gestão para os hospitais universitários do País, o qual foi nomeado de Programa de Expansão e Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF), de 2010, e foi seguido depois pelo modelo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), em dezembro de 2011, cuja rede a UFRJ não aderiu.

serviços de saúde da UFRJ sejam buscados pela população e, concomitantemente, pelos estudantes, requisitando da DISAE conceder o acesso deste público ao Complexo Hospitalar da UFRJ, resultando no aumento da demanda por atendimento médico nesses dois últimos anos.

Bleicher e Oliveira (2016), ao avaliarem as políticas voltadas à saúde do estudante nas Instituições Federais de Ensino Técnico e Superior, listaram algumas questões, a saber: a falta de capacitação em Saúde Pública dos técnicos de Educação; a predominância de ações de tratamento em saúde, em detrimento de ações de promoção, prevenção e articulação com a rede de saúde; e a falta de pesquisas para embasar as ações. As pesquisadoras apontaram como questões necessárias compreender os processos de saúde-doença a partir dos determinantes políticos, sociais e econômicos; construir serviços de acesso universal, baseados em pesquisas; e desenvolver ações de prevenção e promoção em saúde baseadas na realidade de cada instituição e de cada segmento discente.

Com base nesses pontos, reconhecemos a predominância de demandas de saúde voltadas para tratamentos, no âmbito médico e também psicológico. Porém, no processo de trabalho em curso na DISAE foi considerado essencial colocar em questão a assistência estudantil para ampliar a oferta das ações para além da assistência e desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde que colaborem com a saúde dos estudantes e proporcionem ambientes e relações mais saudáveis no âmbito da Universidade.

## 2.2. Promoção e prevenção em saúde e a importância do trabalho interdisciplinar

De acordo com Czeresnia (2009), a prevenção em saúde trata sobre ações antecipadas visando prevenir determinados agravos em saúde e tem como base o conhecimento epidemiológico moderno. Sobre a promoção em saúde, a autora aponta que a perspectiva conservadora de promoção em saúde “reforça a tendência de diminuição das responsabilidades do Estado” (CZERESNIA, 2009, p. 44). Por outro lado, as perspectivas progressistas sobre a promoção em saúde retiram a responsabilidade única e exclusiva dos indivíduos sobre sua saúde e ressaltam a importância da elaboração de políticas públicas intersetoriais que visem à melhoria das condições de vida e saúde da população. De acordo com a autora: “promover a saúde alcança, dessa maneira, uma abrangência muito maior do que a que circunscreve a perspectiva local e global, além de incorporar elementos físicos, psicológicos e sociais” (2009, p. 44).

Essa perspectiva é baseada no conceito ampliado de saúde, que considera o processo saúde-doença como resultado de quatro conjuntos de determinações: 1) biológico; 2) condições sociais, econômicas e ambientais nas quais as pessoas vivem e moram; 3) estilo de vida adotado; e 4) resultado das intervenções médico-sanitárias (sistema de saúde da sociedade).

Essa concepção parte, assim, do reconhecimento de que o adoecimento e a vida saudável não dependem unicamente de aspectos físicos ou genéticos, mas são influenciados pelas relações sociais e econômicas que engendram formas de acesso à alimentação, à educação, ao trabalho, renda, lazer e ambiente adequado, entre outros aspectos fundamentais para a saúde e a qualidade de vida. Tem como principal atributo uma abordagem mais abrangente e integrada dos quatro grupos, permitindo a inclusão de todos os diversos campos de responsabilidade pelas questões de saúde, como autoridades (dentro e fora do setor de saúde), pacientes, profissionais de saúde, proporcionando, ainda, uma análise interativa do impacto de cada grupo em um determinado problema de saúde (CARVALHO e BUSS, 2012, p. 129).

A partir do conceito ampliado de saúde, a DISAE reconhece a importância do trabalho coletivo em saúde (MATOS, 2013) na modalidade interdisciplinar, envolvendo assistentes sociais e psicólogas que compartilham objetivos e atividades comuns e, portanto, ampliam a esfera das competências partilhadas entre essas duas profissões e mantêm atribuições privativas reconhecidas como próprias de cada profissão.

Para Cunha e Campos (2011), a cultura educacional e organizacional que estipula limites rígidos entre os “saberes”, e que muitas vezes “cultiva animosidades entre serviços de saúde, profissões e especialidades dentro das profissões” (p. 967) possui baixa capacidade de lidar com incertezas, críticas e interesses de outros núcleos de conhecimento; logo prevalece a dificuldade em trabalhar com os problemas complexos na área da saúde que demandam necessariamente interdisciplinaridade para se responder às necessidades de saúde dos usuários.

Silva e Mendes (2013) lembram que a inserção de profissionais de diferentes categorias no mesmo serviço de saúde não é garantia, conquanto, de práticas efetivamente interdisciplinares e destacam, ainda, que o potencial de contribuição do serviço social para as práticas interdisciplinares na saúde está na relação de convergência entre o Projeto Ético-Político da categoria e o Projeto da Reforma Sanitária, especialmente no conceito ampliado de saúde. Esse mirante do Serviço Social, ao se direcionar para o contexto atual em que as universidades e a saúde públicas estão inseridas, aponta para as condições de vida dos discentes e possibilitam novas propostas de atuação.

Consideramos que a DISAE, até o ano de 2017, estava marcada pela ação profissional fragmentada por categoria. Justamente o conceito ampliado de saúde, a intenção de construir um processo de trabalho orientado para as necessidades de saúde

do estudante e para um trabalho coletivo interdisciplinar facultaram a busca por maior integração entre os profissionais da PR-7 e a valorização da promoção em saúde, o que gerou, dentre outras ações, a Semana de Saúde do Estudante, objeto do relato de experiência deste artigo.

### 2.3. Semana de Saúde do Estudante: visibilidade e resistência

Esta Semana foi um projeto da DISAE, realizado pela primeira vez no ano de 2019, com os seguintes objetivos: a) fomentar a discussão no ambiente universitário sobre a temática da promoção e prevenção da saúde do estudante; b) conhecer as ações de promoção e prevenção em saúde que já são realizadas pelo corpo da UFRJ; e c) estimular a criação de espaços de promoção e prevenção em saúde. A ideia do projeto surgiu no ano de 2017, foi aprovada pela superintendente em exercício, no entanto não houve o apoio necessário para a realização efetiva.

Em resumo, o evento pretendeu reunir ações de promoção e prevenção em saúde, que já acontecem ou que podem acontecer nos campi para que os discentes pudessem experimentar outras formas de cuidado da saúde que não somente a dimensão assistencial. Dois entendimentos foram fundamentais nesse processo: primeiro, que a saúde do estudante é de corresponsabilidade de todo o corpo da universidade, ou seja, discentes, docentes e técnicos-administrativos; e segundo, que a universidade tem um papel fundamental na formação dos recursos humanos para a saúde, ou seja, cabe à universidade discutir as dimensões do cuidado à saúde, entre elas o de promoção e prevenção, cujos eixos vão de encontro à tradição de formar novos quadros em estruturas hospitalares. Desta forma, o projeto foi planejado na modalidade de “mostra de práticas”.

A Semana, então, buscou estimular a intrasetorialidade e a interdisciplinaridade e, para tanto, a DISAE convidou profissionais de outras Divisões da PR-7 para compor uma comissão de organização. Esta comissão teve a responsabilidade de pensar e organizar a infraestrutura, avaliar e aprovar as oficinas inscritas, contribuir com a divulgação, acompanhamento e avaliação de todo o planejamento. Desta maneira, a comissão de organização foi composta por profissionais de 4 Divisões da PR7, a saber: 4 assistentes sociais (2 da DISAE e 2 da DAE), 1 educador físico (DECULT), 2 psicólogas (DISAE), 2 técnicas em assuntos educacionais (1 DIPED e 1 do gabinete da Pró-Reitoria), 1 pedagoga (DIPED).

Além de contar com os servidores da própria Pró-Reitoria, a comissão recebeu o apoio de uma professora da Faculdade de Letras que, atualmente, exerce as funções

de Diretora Adjunta de Apoio Acadêmico e Assistência Estudantil e de Presidente da Comissão de Orientação e Acompanhamento Acadêmico (COAA). Este apoio contribuiu para que o evento acontecesse no espaço do Prédio da Faculdade de Letras, localizado no Campus do Fundão, entre os dias 6 e 9 de maio de 2019. Outras instâncias da UFRJ foram acionadas, como a Divisão de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) para construir o formulário de inscrições e a Coordenação de Comunicação Social (Coordcom) para elaborar a imagem visual da Semana, as artes de divulgação e a divulgação propriamente dita nas redes sociais e portais da UFRJ. Essa ação institucional também contou com o apoio do Diretório Central dos Estudantes (DCE) da UFRJ para a divulgação.

Foi publicado um edital, na página da PR7, para convocar técnico-administrativos, docentes e discentes a enviar propostas de oficinas que conversassem com os seguintes eixos: a) Uso abusivo de álcool e outras drogas e estratégia de redução de danos/ saúde mental; b) Violência de gênero, raça e etnia; c) Doenças Crônicas; d) Saúde bucal; e) Atividade física/ alimentação saudável; f) Práticas integrativas/ música / artes; g) Saúde do Homem; e h) Saúde da Mulher.

Foram recebidas 21 propostas de oficinas e 17 estavam de acordo com os critérios do edital, sendo aprovadas. Estas oficinas foram distribuídas entre os dias do evento, respeitando a disponibilidade de dia e horário dosicineiros, o que possibilitou uma programação na qual duas das oficinas foram oferecidas em dois dias diferentes, resultando na oferta total de 19 oficinas ao longo da semana.

A ideia inicial era que o evento fosse realizado em três dias, contudo, ele ocorreu em quatro dias devido à disponibilidade do auditório onde foi realizada a mesa de abertura. Para esta mesa foram convidados a Diretora Adjunta de Apoio Acadêmico e Assistência Estudantil da Faculdade de Letras, o ex-diretor do DCE e discente de pós-graduação em psicologia e o Pró-Reitor da PR-7. Tentamos colocar uma atividade cultural no início e outra no encerramento da semana, mas não conseguimos nenhum grupo com disponibilidade. Importante esclarecer também que esse evento não contou com financiamento de nenhum setor da UFRJ, o que dificultou alguns aspectos como: ampla divulgação através de cartazes pelos campi e custear os orçamentos das convidadas para as atividades culturais.

A partir da divulgação da programação, novamente usamos tecnologias de comunicação para realizar uma pré-inscrição on-line das oficinas, o que totalizou 349 estudantes interessados, sendo 88,83% (310) de graduação e 11,17% (39) de pós-graduação. Dos 310 estudantes de graduação inscritos, 35% estavam no 1º ou 2º

semestre de curso, 17% entre o 3º e 4º período, 14% entre o 5º e 6º período, 16% entre o 7º e 8º período e 18% acima do 9º período acadêmico.

Com a pré-inscrição on-line, os estudantes puderam escolher mais de uma oficina de interesse, totalizando 1648 indicações de participação nas oficinas. Além de divulgarmos que haveria inscrição no local, a equipe da Comissão de Organização realizou busca ativa nos corredores da Faculdade de Letras - espaço de ampla circulação da comunidade interna e externa à UFRJ, na medida em que oferece cursos de diferentes línguas para fins de formação e de atualização e também por comportar um dos Restaurantes Universitários do Fundão. A abordagem presencial da Comissão permitiu apresentar a proposta da Semana de Saúde do Estudante bem como de suas oficinas. Esse movimento resultou em 80 inscrições no local, entre as 113 participações dos estudantes nas oficinas, como pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 1 – Número de presentes por oficina e por meio de inscrição

<b>Oficina</b>	<b>Pré-inscrição</b>	<b>Inscrição no local</b>	<b>Presentes</b>
Biodança e Integralidade: Ampliando a saúde através do encontro consigo, com o outro e com o todo (1º dia)	63	0	1
Projeto esteiras: Oficinas narrativas de Saúde mental do estudante	97	1	1
Massoterapia como ferramenta acessível e revolucionária em saúde	140	5	6
Roda de Conversa "Pós-Graduação e saúde mental"	49	1	4
Inspira e Teatriza (1º dia)	52	0	0
Oficina de Arteterapia: o potencial dos materiais expressivos para a promoção da saúde	118	4	8
Biblioterapia como prática integrativa no contexto universitário	59	7	7
Experiência Multissensorial na Prática	78	3	5
Práticas de meditação: Projeto Cuidar	155	3	9

Danças populares	51	3	4
Oficina de Percepção sensorial e contato	84	6	9
Prática Meditativa, conversas apreciativas e produções criativas	141	1	2
Aconselhamento Nutricional para alunos de graduação da UFRJ	56	33	35
Biodança e Integralidade: Ampliando a saúde através do encontro consigo, com o outro e com o todo (2º dia)	139	2	3
Inspira e Teatriza (2º dia)	32	0	0
Sensibilização corporal como potência para descobertas do corpo	87	5	6
Valores e Propósito de vida	109	2	5
Teatro do Oprimido, opressões de gênero e cuidado	118	4	7
Corpo experimento: oficina de criação e dança-teatro	20	0	1
<b>Totais</b>	<b>1648</b>	<b>80</b>	<b>113</b>

Fonte: Relatório final da Comissão de Organização da Semana de Saúde do Estudante

Como se pode observar, a indicação on-line de interesse pelas oficinas não correspondeu proporcionalmente à participação nas mesmas. A oficina com maior número de presentes, a de Aconselhamento Nutricional com 35 participantes, era a 14ª em número de pré-inscritos on-line; enquanto as duas oficinas de atividades de meditação tiveram alta procura on-line com 296 pré-inscrições, mas somente 11 presentes. De outro modo, a tabela acima também indica o quanto o trabalho vivo dos trabalhadores da saúde é central para as ações, na medida em que mesmo acionando instâncias de comunicação visual e social da Universidade o número de presentes esteve mais relacionado à abordagem presencial do que a mediada por tecnologias de comunicação.

Do ponto de vista da avaliação de cada oficina, a Comissão Organizadora elaborou dois formulários, sendo um para osicineiros e outro para os participantes com três questões similares, prevendo respostas abertas e anônimas. Em cada formulário, buscou-se mapear em que oficina esteve a opinião sobre a atividade e

sugestões e críticas à Semana de Saúde do Estudante. Por ora, não é possível analisar as respostas, pois estas estão sendo sistematizadas.

### 3. Considerações preliminares

Este texto se assentou no reconhecimento de que a saúde é uma necessidade do gênero humano. Embora a UFRJ e seu corpo social tenham corresponsabilidade pela saúde dos estudantes, indicamos que os agravos sociais e de saúde observados nos grupos de recepção da DISAE conformam demandas por investimento nos condicionantes de saúde (alimentação, moradia, transporte, segurança pública, meio ambiente, educação etc.) e na qualidade do acesso e dos serviços do SUS. Em cidades onde esse Sistema de Saúde, como dissemos, encontra-se em profundo desfinanciamento, o Complexo Hospitalar da UFRJ apresenta o risco de ser tomado como o espaço de resposta aos problemas de saúde, desconsiderando as responsabilidades do SUS e o necessário investimento na promoção e na prevenção.

Assim, a Semana de Saúde do Estudante foi fecunda para mobilizar diferentes instâncias da política de assistência estudantil para se comprometerem com a saúde deste público. Registra-se que não temos notícia de um projeto com foco na promoção e na prevenção da saúde do estudante na UFRJ, como este desenvolvido ao longo da Semana de Saúde do Estudante e que requereu a implicação de tantos atores.

O registro dessa experiência, portanto, se constitui em diversos níveis de resistência no cotidiano do trabalho interprofissional. De um lado, fecunda a aposta na promoção e na prevenção da saúde em período de conjuntura radicalmente contrária às bandeiras de luta da Reforma Sanitária e de um Sistema de Saúde Universal; de outro, promove a implicação de profissionais vinculados à gestão da política de assistência estudantil com a direção social do conceito ampliado de saúde.

## REFERÊNCIAS

BLEICHER, T.; OLIVEIRA, R. C. N. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 543-549, dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141385572016000300543&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572016000300543&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 30 jan. 2018.

BRASIL. Decreto nº. 7.234, de 19 de julho de 2010. **Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES**. 2010. 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: 30 jan. 2018.

CARVALHO, Antonio Ivo de; BUSS, Paulo Marchiori. Determinantes Sociais na Saúde, na doença e na intervenção. In: LÍGIA, Giovanella et al. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012, p. 121-142.

CUNHA, Gustavo Tenório; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. In: **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 961-970, 2011.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço Social, Ética e Saúde** – reflexões para o exercício profissional. SP: Editora Cortez, 2013.

MENEZES, Simone Cazarin de. **Assistência estudantil na educação superior pública: o programa de bolsas implementado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro**. 2012 147 f. Dissertação (mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **REUNI. Reestruturação e expansão das universidades Federais. Diretrizes Gerais**. 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/diretrizesreuni.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2018.

SILVA, Letícia Batista; MENDES, Alessandra Gomes. Serviço Social, saúde e a interdisciplinaridade: algumas questões para o debate. In: SILVA, Letícia Batista; RAMOS, Adriana (org.). **Serviço Social, saúde e questões contemporâneas**: reflexões críticas sobre a prática profissional. Campinas, SP: Papel Social, 2013.

UFRJ. **Programa de Reestruturação e Expansão da UFRJ**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: [https://ufrj.br/noticia/docs/20070708\\_universidade\\_necessariaprograma\\_de\\_reestruturação\\_e\\_expansão\\_da\\_ufrj.pdf](https://ufrj.br/noticia/docs/20070708_universidade_necessariaprograma_de_reestruturação_e_expansão_da_ufrj.pdf). Acesso em: 30 jan. 2018.

VASCONCELOS, Ana Maria de. Serviço Social, Projeto Profissional e Relato de Experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 15., 2016. **Anais...** Olinda: CFESS, ABEPSS, ENESSO, 2016.