Título: Contribuição dos estudos dos itinerários terapêuticos dos estudantes de graduação da UFSCar às políticas públicas de saúde

Autores: Raiane Silva Sousa (Universidade Federal de São Carlos), Taís Bleicher (Universidade Federal de São Carlos), Diego Mendonça Viana (Universidade Federal do Ceará)

Resumo: Este trabalho se refere a pesquisa realizada entre os anos de 2019 e 2020, com o objetivo de compreender os itinerários terapêuticos de universitários em situação de sofrimento psíquico. Entendendo que o Plano Nacional de Assistência Estudantil destina um de seus eixos à saúde do estudante, buscou-se identificar se, na busca por cuidado à saúde, especificamente mental, encontram-se as ações que devem ser desenvolvidas pela instituição de ensino a qual ele se vincula. Este resumo busca refletir sobre as possíveis contribuições de pesquisar os itinerários terapêuticos (IT) às políticas públicas de saúde. Para isso, adotou-se a abordagem qualitativa e foram entrevistados cinco estudantes de graduação, em modelo de entrevista semi-estruturadas. À luz da História de Vida e da literatura, os dados foram analisados. Nenhum dos estudantes buscou o serviço especializado em saúde da universidade em questão, e as razões são várias, como filas de espera, ausência de ações de acolhimento e inacessibilidade do serviço, além de outros a serem explorados no decorrer do trabalho. Pesquisar os itinerários terapêuticos permitiu compreender melhor, além do percurso da busca, as motivações que perpassam esse processo e como as escolhas feitas expressam o conhecimento sobre o cenário local e as possibilidades conhecidas pela comunidade. A contribuição às políticas públicas parte disso. Aponta-se, nacionalmente, para a necessidade de criação de normas operativas para o PNAES, incluída a necessidade de gestão clínica dos serviços de Saúde por ele abrangido. No âmbito local, aponta-se para a necessidade de uma política pública de saúde mental do estudante, não só com marco normativo próprio, mas, como política gerencial.

Introdução

O presente trabalho surge a partir de pesquisa "Itinerários terapêuticos de estudantes universitários em situação de sofrimento psíquico", realizada entre os anos de 2019 e 2020, financiada por CNPq-PIBIC 19/20. Entendendo que o Plano Nacional de Assistência Estudantil - PNAES destina um de seus eixos à saúde do estudante, buscou-se identificar se, na busca por cuidado à saúde, especificamente, mental, encontram-se as ações que devem ser desenvolvidas pela instituição de ensino a qual ele se vincula, no caso, a Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. O objetivo deste resumo é refletir sobre as possíveis contribuições de pesquisar os itinerários terapêuticos (IT) às políticas públicas de saúde.

A assistência estudantil no Brasil pode ser dividida em duas fases: a primeira é datada de 1930 a 1980, com ações pontuais e descontinuadas, objetivando sanar problemas de moradia e alimentação. A "política" política de assistência estudantil é colocada como "serviços de assistência educacional" voltada para alunos "necessitados" e com "problemas de eficiência escolar" (PINHEIRO, 2018). A compreensão da assistência se restringia aos aspectos acadêmicos, buscando pela eficiência escolar e tendo ela como norteadora da assistência. Por se tratar de uma assistência educacional, e não estudantil, havia uma preocupação maior com a finalidade técnica do espaço de ensino, do que com a constituição integral dos estudantes e dos demais fatores envolvidos em seus processos de aprendizagem e de formação. Dessa forma, a finalidade última da prestação da assistência buscava prezar pela instituição de ensino, e não pelo alunos. Não observava o estudante em sua integralidade, considerando todos os aspectos envolvidos na aprendizagem e na permanência estudantil. Na segunda fase, é com a Constituição de 1988, reconhecendo os direitos individuais, coletivos, sociais e políticos dos cidadãos, que são introduzidos princípios favoráveis ao estabelecimento efetivo de assistências (RIBEIRO, 2018).

Em 2007, surge o Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI, tendo como um de seus objetivos diminuir as taxas de evasão dos alunos. Para isso, surge o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES no mesmo ano, através da Portaria 39 do MEC, tornando viável os objetivos do REUNI. Mesmo se tratando de um programa nacional, cada instituição de ensino tem a possibilidade de adequar os recursos às necessidades locais (BLEICHER; OLIVEIRA, 2016), resguardada a autonomia universitária. Com isso, existe abertura para a adequação das ações aos contexto local, levando em consideração aspectos econômicos, culturais, sociais e outros. Há de se notar que comparar os períodos chamados aqui de "primeira" e "segunda fase", com o PNAES, não cabe. O programa foi um marco na assistência estudantil brasileira, suficiente para ser entendido como um "divisor de água", pois ampliou as concepções de assistência e do estudante.

A saúde do estudante da graduação das universidades federais e dos estudantes dos institutos federais só passa a ser pensada como eixo de política pública a partir do PNAES. Mesmo assim, os estudantes de outras instituições e níveis de ensino continuam carecendo de política pública específica. Anterior a isso, as ações desenvolvidas por instituições de ensino referente a esse aspectos eram pontuais e podiam ser descontinuadas. A compreensão ampliada de saúde faz notar a necessidade de ir além, também, nas ações desenvolvidas pelas instituições, de modo abranger os aspectos psicossociais implicados na vida dos alunos. Dado que o PNAES possibilita às instituições de ensino a adequação ao cenário local, é possível que essa compreensão ampliada de saúde seja aplicada de modo que as ações executadas sejam, efetivamente, associadas às realidades locais onde a instituição e os alunos estão

inseridos. Entender a saúde do estudante como parte do compromisso da instituição de ensino é fazer valer o REUNI, possibilitando a minimização da retenção e da evasão escolar, através da ampliação de práticas e políticas locais de permanência estudantil.

Metodologia

Sabe-se, com base na literatura, que existe uma busca por parte dos estudantes a equipamentos de saúde mental (FIGUEIREDO; OLIVEIRA, 1995; CERCHIARI; CAETANO, FACCENDA, 2005; DE MUROS XAVIER, 2019). A pesquisa que originou o presente resumo trata dos itinerários terapêuticos de estudantes universitários que, em situação de sofrimento psíquico, procuraram por cuidado (aprovada pelo CEP/UFSCar sob o nº CAAE 24260719.0.0000.5504). O conceito de itinerário terapêutico diz respeito ao percurso feito por uma pessoa (ou seu responsável, em caso de pessoas que por algum motivo estejam impossibilitada) na busca por cuidado em saúde. São abarcadas tanto as formas profissionais quanto as informais e/ou populares de cuidado. Os itinerários não são necessariamente pré-concebidos por quem os percorre (CABRAL, 2011). Ele é feito com base no que se conhece e tem acesso. Daí a importância de levar em consideração o contexto e os recursos dos quais as pessoas dispõem. Além disso, a composição grupal opera nesse percurso. As contribuições da vida em comunidade se manifestam na busca pelo cuidado de diversas maneiras. É possível que o grupo mobilize diferentes recursos, como nas recomendações de práticas religiosas, cuidados caseiros e o acesso a dispositivos biomédicos (CABRAL, 2011)

A pesquisa se constituiu como qualitativa de campo. Para a coleta de dados, participaram cinco estudantes universitários do nível de graduação, vinculados à universidade federal em questão há pelo menos 6 meses e que relataram sofrimento psíquico. Foram feitas entrevistas semi-estruturadas, sob o olhar da História de Vida. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o número reduzido dos participantes permitiu aprofundamentos nas questões trazidas.

Resultados e Discussão

Os resultados apontam certa homogeneidade nos itinerários percorridos: nenhum dos alunos participantes buscaram por cuidado em saúde mental no Departamento de Atenção à Saúde - DeAS - da universidade. Apesar disso, ainda dentro do contexto universitário, houve busca por atendimento no Plantão Psicanalítico, que é um projeto de extensão, parceria entre o Departamento de Psicologia - DPsi - e o Departamento de Computação - DC- da mesma universidade. Externos à universidade, foram buscados equipamentos do Sistema Único de Saúde - SUS - e atendimentos por convênios de saúde e profissionais particulares. Busca por cuidado através de atividades como meditação, exercício físico, religião e atividades de lazer foram trazidas, também. A este trabalho, interessam as contribuições permitidas através desses resultados para a reflexão do uso dos estudos dos IT para as políticas públicas de saúde do estudante universitário, tanto no nível local, da UFSCar, quanto em nível nacional. Portanto, nos atentaremos a essa análise.

Nas entrevistas, apareceram alguns motivos apontados pelos participantes para não procurarem o DeAS. C. compartilha sua perspectiva:

> "Setembro Amarelo você vê várias campanhas falando da importância do cuidado da saúde mental, de você se manter vivo mas você vê que

> no fundo isso é vazio, por exemplo: quando você vai procurar ajuda psicológica no DeAS ou na USE, qual o tipo de tratamento você recebe? Primeiro que, você só vai ser atendido num caso de extrema urgência assim, né, só se você tiver nas últimas. Segundo, quando você também consegue… geralmente… eu nunca procurei aqui, mas o que eu ouço das pessoas, inclusive foi por esse motivo que eu não procurei, é que os psicólogos são hostis e farmacológicos assim, né, e aí, mano, você acaba se trancando em casa assim né, é mais confortável, já que é pra sofrer eu vou sofrer debaixo do meu cobertor".

G. conta:

> "Não cheguei a procurar, mas, fiquei sabendo que é muito complicado".

P. também conta:

> "Eu nunca nem perguntei pra eles como é que tá, a própria galera já falava que, tipo, a fila é gigante. E o atendimento lá não supre a demanda"; "Eu acho que a universidade falha um pouco em não divulgar serviços assim, ou até vocês aqui no departamento. Eu sei que existe, na… eu sei que a fila é enorme. Tanto que foi uma das coisas que eu nem tentei, falei 'Mano, não vou tentar atendimento pela UFSCar'. Eu sei que a fila é muito grande e eu quero ajuda agora, de forma imediata. Mas parece que a fila não anda, sabe? Parece que o serviço tá parado. E a universidade parece que não faz nada".

Outros dois participantes, M. e R., demonstram saber dos serviços, mas não detalham o motivo de não ter buscado. M:

> "Eu sei que tem apoio psicológico em algum lugar, mas, não cheguei a procurar aqui dentro. Sei que aqui no departamento de psico tem algumas coisas, mas, não sei se são frequentes ou mais pontuais".

R.

> "Eu sei do negócio do DC, sabia que lá no DeAS tem tanto psicólogo, quanto, acho psiquiatra".

O Plantão Psicanalítico procurado por R. como já mencionado, é um projeto de extensão que busca "auxiliar o aluno a identificar demandas urgentes e ajudá-lo a organizá-las", segundo seu projeto cadastrado na base de dados interna da UFSCar. Como projeto de extensão realizados espontaneamente por professores e voluntários não está integrado a uma política de Saúde da UFSCar, que, inclusive, até o momento, não existe, como marco legal. O único serviço do SUS procurado que aparece nos dados dessa pesquisa é a Unidade Básica de Saúde - UBS. C. procurou o serviço por recomendação de uma amiga que estava sendo acompanhada lá. No período da pesquisa, ela estava fazendo terapia individual com a psicóloga da unidade. Além disso, também fazia uso de medicações psiquiátricas, sob acompanhamento profissional no mesmo serviço.

Portanto, os resultados referente a presença das políticas públicas de saúde nos itinerários terapêuticos coletados são: nenhum dos participantes procurou o DeAS ou qualquer

tipo de serviço oferecido pela atual gestão. Um procurou a Plantão Psicanalítico, uma procurou por serviço do SUS, e os outros procuraram por profissionais particulares ou por convênios de saúde. Ressalta-se que o participante que procurou pelo Plantão Psicanalítico também acessa serviços privados de saúde.

Cabral (2011) traz que as escolhas feitas nos itinerários terapêuticos expressam construções subjetivas tanto individuais quanto coletivas sobre a forma de adoecimento e de tratamento. Nos resultados desta pesquisa, vimos que os participantes indicaram os motivos de não acessar ao serviço de saúde da universidade. Pelas falas, nota-se que as compreensões obtidas por outras pessoas influenciou na decisão de não procurar o serviço, como: "fiquei sabendo que é muito complicado", "a própria galera já falava que, tipo, a fila é gigante", "você só vai ser atendido num caso de extrema urgência assim, né, só se você tiver nas últimas". Apesar de haver a compreensão de que o tratamento em saúde mental feito por um profissional da área é preciso, as representações sociais sobre o equipamento de saúde do qual a universidade dispõe podem ter impedido o acesso. Por outro lado, com base na experiência de C., vemos que o compartilhamento de experiência feito por uma amiga influenciou seu itinerário de maneira a incluir mais um ponto de busca por ajuda.

Os relatos dos estudantes apontam para "psicólogos hostis e farmacológicos", filas de espera, ausência de ações de acolhimento, inacessibilidade do serviço e ineficácia. Percebe-se que os alunos ainda vinculam o cuidado em saúde mental à figura do psicólogo, provavelmente, pela ausência de trabalho de Atenção Psicossocial realizada pela instituição, que acaba por repetir um modelo ambulatorial, centrada no indivíduo, sem iniciativas de acolhimento, promoção e prevenção em saúde mental, sem busca ativa dos casos graves, sem atuação territorial e institucional. Portanto, sem continuidade de cuidados e sem a execução de Planos Terapêuticos Singulares interdisciplinares.

Os dados apontam, portanto, para um desacordo entre o que é oferecido, institucionalmente, pela UFSCar e os princípios do Sistema Único de Saúde e da Política de Saúde Mental brasileira. No âmbito local, aponta-se, portanto, para a má gestão da assistência, gerando, afinal, ausência de cuidado - uma vez que os alunos se vêem obrigados a recorrer a outros espaços e formas de cuidado. Por sua vez, embora desejassem o cuidado técnico do profissional do campo, pela inacessibilidade dos serviços - nesse caso, tanto da UFSCar como da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - local, acabam recorrendo a práticas alternativas e à rede de apoio, apontando, também, para a situação da RAPS local - que acaba não servindo, também, ao estudante universitário.

Conclusão

No cenário nacional, os dados apenas evidenciam o que já se sabia. O PNAES teve como único marco normativo o seu decreto. Não se seguiram normativas subsequentes que dessem conta da sua operacionalização, do ponto de vista técnico. Ele não foi acompanhado por ações de capacitação das equipes que o executam. Desta maneira, existe o programa, com destinação financeira própria, mas, sem qualquer acompanhamento da eficácia de sua execução.

Pesquisar os itinerários terapêuticos permitiu compreender melhor, além do percurso da busca, as motivações que perpassam esse processo e como as escolhas feitas expressam o conhecimento sobre o cenário local e as possibilidades conhecidas pela comunidade. A contribuição às políticas públicas parte disso. Pesquisando os ITs é possível investigar as

potências e/ou impedimentos que atravessam a busca e identificar de que forma as políticas públicas nacionais e locais têm se manifestado como uma opção viável para o alívio do sofrimento. Aponta-se, nacionalmente, para a necessidade de criação de normas operativas para o PNAES, incluída a necessidade de gestão clínica dos serviços de Saúde por ele abrangido. No âmbito local, aponta-se para a necessidade de uma política pública de saúde mental do estudante, não só com marco normativo próprio, mas, como política gerencial.

Referências bibliográficas

BLEICHER, Taís; OLIVEIRA, Raquel Campos Nepomuceno de. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 3, p. 543-549, 2016.

BRASIL. Portaria Normativa nº 39, de 12 de dezembro de **2007**. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - **PNAES**.

CABRAL, Ana Lucia Lobo Vianna et al. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4433-4442, 2011.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 25, n. 2, p. 252-265, 2005.

FIGUEIREDO, Rosely Moralez de; OLIVEIRA, Maria Antonia Paduan de. Necessidades de estudantes universitários para implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 3, n. 1, p. 05-14, 1995.

PINHEIRO, Ellana Barros. A TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO CONTEXTO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO: EDUCAÇÃO SUPERIOR, ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E O PNAES. 2018

DE MUROS XAVIER, Alessandra. PROJETO CUCA LEGAL: PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. **Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 6, n. 5, 2019.