



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
Reg.: 120.2.095 – 2011 – UFVJM
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 06 – Ano III – 10/2014
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Viver em moradia estudantil: implicações na saúde de seus moradores¹

Prof^a. Dr^a. Edleusa Nery Garrido

Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Brasil

Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia - UNEB - Brasil

<http://lattes.cnpq.br/8658298069136564>

E-mail: edleusagarrido@gmail.com

Resumo: O artigo tem como objetivos identificar as condições presentes na moradia estudantil e verificar quais impactos essas tem sobre a saúde dos moradores. Foram entrevistados 32 residentes. Os achados indicaram 80 pares da relação entre impactos na saúde dos estudantes e condições presentes na moradia estudantil, essas últimas agrupadas em sociais e estruturais. As mudanças relatadas pelos estudantes foram sistematizadas em hábitos relacionados à saúde, aspectos físicos e morbidades e estado emocional, psicológico ou mental dos estudantes. Observou-se que 87,5% dos impactos relatados foram negativos, atribuídos principalmente às condições estruturais, evidenciando a importância de medidas institucionais que assegurem condições adequadas nesses ambientes, com vistas à prevenção e à promoção da saúde dos estudantes. Sugerem-se estudos sobre a saúde do estudante universitário, atentando-se para os diversos ambientes institucionais.

Palavras-chave: Estudantes universitários. Saúde do estudante. Ensino superior.

¹ Este texto discute parte dos dados coletados durante a pesquisa intitulada “Moradia estudantil e formação do (a) estudante universitário (a)”, para fins de doutoramento, na Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), defendida em maio de 2012. Contou, como fonte de financiamento, a Bolsa de Estudo para Docentes e Técnicos Administrativos (PAC) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Trata-se de uma versão ampliada da Comunicação em Psicologia e Saúde, com mesmo título, apresentada no XXXIV Congresso Interamericano de Psicologia, ocorrido entre 15 e 19 de julho de 2013 em Brasília – DF.

Introdução

São crescentes os esforços de pesquisadores brasileiros em investigar a população estudantil das Instituições de Ensino Superior (IES) nas últimas décadas. Nota-se, no entanto, que, em diversas publicações, esse grupo populacional não se apresenta como foco das pesquisas, já que muitos estudos visam, essencialmente, a validação de instrumentos (SILVA, 2010). Segundo a autora, é possível que isso ocorra em virtude da facilidade em se obter um número significativo de sujeitos em um mesmo ambiente para composição de amostras. Ainda assim, pesquisas voltadas especificamente para esse segmento estudantil se faz cada vez mais presente, a partir de variados temas: evasão (BARLEM, 2012), acesso e permanência (ZAGO, 2006); processos de aprendizagem (OLIVEIRA, 2011), vivência acadêmica (IGUE et al., 2008), escolha de carreira (PINTO et al., 2012) dentre outros.

A saúde dos estudantes das IES também tem merecido atenção e os enfoques são diversos: uso de álcool, tabaco e outras drogas (NEMER et al., 2013; SANTOS et al., 2013), riscos cardiovasculares (GASPAROTTO et al., 2013), condutas negativas à saúde (SOUSA et al., 2013), nutrição (RAMALHO et al., 2012), qualidade do sono (ARAÚJO et al., 2013; ARAÚJO e ALMONDES, 2012; MARTINI et al., 2012; PEREIRA et al., 2011) e saúde mental (CAVESTRO e ROCHA, 2006; CERCHIARI et al., 2005; FIGUEIREDO e OLIVEIRA, 1995). Observa-se, nesses estudos, que os interesses dos pesquisadores são dirigidos ora para a análise dos padrões comportamentais, ora para os atributos/características pessoais dos estudantes.

Investigações sobre as implicações que o ambiente institucional tem sobre a saúde dos estudantes, contudo, ainda que existentes, são raras na literatura científica brasileira, mas acredita-se que a permanência dos estudantes nesses espaços pode interferir em vários aspectos de sua saúde. Espera-se, por exemplo, que a frequência em quadras esportivas possa levar os estudantes ao desenvolvimento ou aumento da prática de atividades físicas saudáveis. Entende-se que a alimentação servida em um restaurante universitário, se devidamente supervisionada por profissionais da área de nutrição, possa contribuir para uma dieta balanceada e, portanto, adequada às necessidades de seu público-alvo.

No caso do presente artigo, toma-se o ambiente das Moradias Estudantis (ME) como espaço para investigação. Parte-se do pressuposto de que esses ambientes são componentes das IES, quando estas os mantêm como parte de seu patrimônio, na forma de aluguel para tal fim, ou até mesmo no estabelecimento de parcerias com outros órgãos. As ME fazem parte de um conjunto de ações de assistência estudantil institucional, voltado para um público com dificuldades de natureza socioeconômica e oriundo de localidades distintas daquela onde estão situadas as instituições em que estes frequentam.

Esses espaços que já têm merecido alguma atenção em pesquisas no campo da saúde aqui no Brasil. Um mapeamento sobre as condições psicossociais e a qualidade de vida dos estudantes que viviam na ME da Universidade de Brasília foi realizado por Osse e Costa (2011), cuja ênfase esteve voltada para a saúde mental daquela população. Os autores constaram sinais sugestivos de ansiedade e depressão e concluíram que os moradores tinham dificuldades para obter ajuda em relação aos problemas vivenciados. Os sujeitos daquele estudo adotavam comportamentos de risco como estratégias de adaptação ao novo ambiente e à resolução das dificuldades vivenciadas.

Zalaf e Fonseca (2009) analisaram o processo saúde-doença dos moradores do Conjunto Residencial da Universidade de São Paulo (CRUSP) relativo ao consumo de álcool e drogas ilícitas. Concluíram que algumas características da ME, bem como a depressão e o desemprego são elementos que favorecem ao uso prejudicial de álcool e outras drogas.

O padrão alimentar dos estudantes de uma ME pertencente a uma IES no estado de São Paulo foi investigado por Alves e Boog (2007). As dificuldades que muitos estudantes têm em estabelecer uma rotina alimentar composta por alimentos essenciais para uma nutrição saudável e que assegurem, pelo menos, três refeições principais ao dia ficaram constatadas nesse estudo. As autoras destacam a necessidade do investimento em ações promotoras da saúde na ME que atendem para o comportamento alimentar dos estudantes.

Laranjo e Soares (2006) conduziram uma investigação também no CRUSP, em que um dos objetivos foi o de analisar os processos de socialização dos estudantes no ambiente do conjunto residencial. Destacaram, em seus resultados,

diversos sofrimentos relatados pelos sujeitos do estudo tais como tristeza, isolamento e depressão decorrentes daquela experiência.

Tendo em vista que algumas investigações já realizadas, de certo modo, demonstram a relação entre as condições de vida na ME e a saúde dos estudantes moradores e considerando que pouco se tem explorado sobre tal relação, o presente artigo tem como objetivos levantar as condições presentes na ME às quais os estudantes estão expostos e quais implicações estas têm sobre a saúde dos moradores.

Aspectos metodológicos

A partir dos dados coletados em uma pesquisa mais ampla sobre ME, com vistas a investigar mudanças em diversos domínios dos estudantes moradores, atribuídas à experiência de viver em uma ME, foi selecionado, para o presente artigo, o **domínio saúde** como objeto de análise. O estudo, de natureza qualitativa, foi desenvolvido em duas universidades públicas localizadas na Bahia e contou com a participação de 32 voluntários, que viviam em oito ME das respectivas instituições. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, norteadas por um roteiro elaborado para tal propósito. Para fins deste artigo, interessa destacar a seguinte pergunta constante no instrumento: “Gostaria que você fizesse uma relação entre as condições presentes na moradia e sua saúde”.

Após autorização das duas universidades para a condução da pesquisa, ocorreram reuniões com os residentes para esclarecimento quanto ao teor da investigação e sobre os critérios estabelecidos para participar da mesma, a saber: idade igual ou superior a 18 anos, morar na residência há pelo menos dois semestres e apresentar-se como voluntário. As entrevistas foram gravadas em áudio, com a prévia concordância dos sujeitos e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se um diário de campo como recurso adicional de registros, para fins de descrever as ME. Levantaram-se as características e as condições gerais de cada uma, a saber: localização, arquitetura, estado de conservação, mobiliário, serviços e dinâmica social. Em complemento, obteve-se o número de residentes por

moradia, assim como a distribuição por sexo e as respectivas áreas dos cursos frequentados.

Em atendimento à Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisas desenvolvidas com seres humanos (BRASIL, 1996), na ocasião, o estudo foi apreciado pelo Conselho de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, em virtude da proximidade dessa instituição com o endereço da pesquisadora. O projeto obteve aprovação em setembro de 2010, sob o Protocolo de número 28/2010².

Utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (2009) para tratamento dos dados. Cada entrevistado foi codificado com a letra M (referente à morador) e número sequencial. Sistematizaram-se as condições presentes nas ME investigadas, atentando-se para a relação entre estas e aspectos da saúde dos estudantes. Desse modo, as categorias de análises foram codificadas e organizadas em dois grupos: o das condições presentes nas moradias e aqueles referentes aos impactos no domínio saúde dos moradores. Cada um desses dois grupos, por sua vez, foi organizado por subcategorias.

Resultados

O universo de entrevistados (n=32) foi preponderante para o sexo masculino com 72% (n=23). A idade entre 19 e 31 anos tendo, como média, 24 anos. A maioria dos estudantes era proveniente de diversos municípios do interior baiano (N=29). Dois estudantes vieram da Região Sudeste e um de outro estado da Região Nordeste do país. O tempo médio de residência desses moradores foi em torno de cinco semestres.

Houve predomínio de estudantes de vários cursos da área de ciências humanas (n=17), mas uma parte expressiva da amostra frequentava cursos de diferentes áreas, o que reflete a convivência dessa população com estudantes de distintas formações. Verificou-se que oito entrevistados eram da área de exatas, quatro de letras, dois da área de saúde e um de artes.

Em se tratando das ME, das oito investigadas, quatro funcionam em imóveis residenciais, os quais foram adaptados para alojamento. As quatro restantes foram

² Por recomendação do Comitê de Ética, as duas instituições foram mantidas em anonimato.

construídas para tal fim, embora apresentassem características compatíveis com residências comuns: sala, quartos, cozinha e banheiro. Quatro desses imóveis estavam localizados dentro do *campus*, dois próximos a este e dois relativamente distantes.

Por não apresentarem uma arquitetura destinada a tal fim, as características dos imóveis não atendiam algumas das necessidades que o papel de estudante exige. Por exemplo, salas destinadas aos estudos existiam apenas em duas moradias e funcionavam de forma insatisfatória, pois estavam instaladas em locais de grande circulação. Quanto ao estado de conservação, no geral, os imóveis apresentavam, na ocasião da pesquisa, problemas estruturais como a falta de manutenção regular. O mobiliário, por sua vez, era precário e, em alguns casos, insuficiente para atender a quantidade de moradores.

O serviço de alimentação funcionava apenas em duas ME. Nas demais, os estudantes preparavam a própria refeição em cozinhas precariamente equipadas. A distribuição de estudantes por quarto variava de dois até seis, sendo a média de quatro pessoas por dormitório. Cinco moradias eram mistas, cujos dormitórios estavam divididos por sexo; uma moradia contava com um quarto misto e as demais eram ocupadas apenas por rapazes.

Quanto à participação institucional no cotidiano das moradias, os entrevistados relataram que as notificações de ocorrências ou de solicitações eram iniciativas dos residentes dirigidas às Pró-Reitorias das suas respectivas instituições. Em raríssimas situações ocorria a visita de representante institucional.

O serviço de limpeza estava disponível apenas para as ME de uma das universidades. Nas demais, os próprios estudantes se responsabilizavam pela limpeza do ambiente. O serviço de portaria existia apenas em duas moradias, com plantão de 24 horas.

Viver em uma ME representa um conjunto de experiências que coloca o estudante em contato com as diversas condições presentes naquele ambiente. A partir dos relatos dos entrevistados, foi possível sistematizá-las em dois grupos: as Condições Sociais (CS) e as Condições Estruturais (CE). Para entender melhor aqueles contextos, as CS e as CE foram organizadas em três subcategorias cada.

As CS compreendem, inicialmente, um conjunto de interações entre estudantes de ambos os sexos, de idade, hábitos, opções sexuais, ideias, culturas,

religiões, lugares e comportamentos diversos, bem como a convivência em ambiente coletivo, com determinadas normas e práticas. Abrange também a pluralidade no perfil acadêmico dos estudantes: calouros, veteranos, de áreas e cursos diversos. Esse conjunto foi denominado CS1. A CS2 se refere à ocorrência de uma variedade de atividades coletivas na moradia ou relacionadas à mesma. A adoção de comportamentos tais como o uso de álcool e outras drogas, a forma como é utilizada a propriedade coletiva e o compartilhamento ou não dos objetos pessoais compõe a última subcategoria (CS3). Em suma, a CS1 abrange a **convivência e o compartilhamento com a diversidade**; a CS2 compreende a **ocorrência de encontros, reuniões, atividades de lazer, culturais e esportivas** e a CS3 diz respeito às **práticas adotadas por estudantes no ambiente da moradia**.

Para as CE, foi possível organizá-las numa primeira subcategoria (CE1), a partir das características do ambiente físico da moradia, seu estado de conservação, mobiliário e equipamentos disponíveis. Considerou-se um segundo conjunto, todos os serviços disponíveis aos moradores: alimentação, assistência médica, auxílio para material didático, manutenção do espaço físico, limpeza e segurança (CE2). A última subcategoria identificada se reporta à localização geográfica da moradia em relação ao *campus* universitário: dentro ou fora, nas proximidades ou longe dele (CE3). Em síntese, as três subcategorias das CE foram: **ambiente físico** (CE1); **serviços** (CE2) e; **localização geográfica** (CE3). A sistematização das subcategorias de condições encontra-se na Tabela 1.

Tabela 01- Número de Ocorrências Positivas e Negativas da Relação entre os Impactos na Saúde dos Estudantes e as Condições que os Promovem

Condições	Impactos na saúde do estudante			Total Impactos (+)	Total Impactos (-)	Total Ocorrências	%	
	Subcategorias	I.a Hábitos relacionados à saúde	I.b Aspectos físicos e morbidades					I.c Estado emocional, psicológico ou mental
Sociais	CS1 - Convivência, compartilhamento com a diversidade	1+ 7-	1+ 2-	9-	2+	18-	20	41,25
	CS2 - Ocorrência de encontros, reuniões, atividades culturais, de lazer e esportivas	-	-	1+	1+	-	1	
	CS3 - Práticas adotadas por estudantes no ambiente da moradia	4-	3-	5-	-	12-	12	
Estruturais	CE1 - Ambiente físico	8-	1+ 11-	2-	1+	21-	22	58,75
	CE2 - Serviços	4+ 10-	6-	-	4+	16-	20	
	CE3 - Localização geográfica	2+ 1-	2-	-	2+-	3-	5	
Total		7+ 30-	2+ 24-	1+ 16-	10+	70-	80	-
%		46,25	32,5	21,25	87,5	12,5	-	100,0

Fonte: entrevista com 32 residentes em moradias estudantis de duas universidades públicas da Bahia em 2010.

Em conformidade com resultados já apontados pela literatura, os estudantes relacionaram as condições sociais e estruturais presentes nas ME aos diversos aspectos relativos à sua saúde. Desse conjunto de associações, organizaram-se os impactos da moradia na saúde dos estudantes em três subcategorias, a saber: **hábitos relacionados à saúde** (I.a) que remete às alterações no padrão de sono, alimentação, atividades físicas e recreativas e frequência aos serviços de saúde; **aspectos físicos e morbidades** (I.b) que engloba o surgimento ou extinção de possíveis doenças ou agravos; e **estado emocional, psicológico ou mental** (I.c) que abrange bem-estar psicológico, ansiedade, nervosismo, estresse, tristeza, pensamentos suicidas e depressão.

Os achados constam de 80 pares da relação condição – impacto na saúde dos estudantes (vide Tabela 1). Nota-se que os impactos, quando analisados a partir de suas subcategorias, a maioria desses se concentra em I.a com 37 relatos, o que corresponde a 46,25%, seguido de 26 registros em I.b (32,5%) e, por último, I.c com 17 ocorrências (21,25%). Em síntese, os hábitos relacionados à saúde dos estudantes são os que mais apresentam alterações em decorrência das condições presentes na ME.

Quanto à contribuição de cada subcategoria de condição sobre os impactos na saúde dos estudantes, verifica-se que, do total de relatos, 47 (58,75%) foram de mudanças atribuídas as CE e 33 (41,25%) as CS. Considerando que os impactos, em sua maioria, foram classificados como indesejáveis ou prejudiciais à saúde, pois do total de relatos de alterações nos estudantes 87,5% foram negativos, com 70 registros, constata-se que as CE são as maiores responsáveis pelas alterações indesejáveis. Para essas, foram associados 40 impactos negativos e as CS relacionadas aos 30 restantes.

Conforme pode ser visto na Tabela 1, o detalhamento por subcategoria das CE revela que o ambiente físico (CE1) e problemas relativos aos serviços ou a falta deste (CE2) são responsáveis por 46,25% das mudanças indesejáveis. Relatos dos entrevistados ilustram algumas das situações vivenciadas:

Não tem RU [restaurante universitário], o pior de tudo é que você não tem dinheiro pra manter determinado regime alimentar [...] Então, pra questão de saúde, como a grana era curta, nós tentávamos manter uma alimentação equilibrada, mas, mesmo assim, ela não era suficiente [...]. (M20)

Você não tem nem onde guardar direito o alimento devido a ter muitas pessoas, ter que dividir o espaço com outras pessoas aqui, tem a questão da alimentação que sempre fica meio restrito [...] você ter que dividir geladeira com várias pessoas, né? (M30)

As falas trazidas revelam a ausência de um serviço essencial à ME: o restaurante universitário. Foi constatada sua inexistência em seis das oito moradias visitadas. Outro aspecto que chama atenção é que, na ausência desse serviço, as condições oferecidas para que o estudante possa preparar suas refeições, quase sempre não atende a necessidade do coletivo.

O próximo relato aponta para a precariedade nas condições físicas da moradia, expondo seus moradores a situações de insalubridade e de apreensão:

Um dos quartos, ele cheirava a mofo porque a água pingava por dentro da parede, ninguém via. O meu quarto, eu tenho filmado, a água pingava pela luz. A caixa enchia, derramava água sempre, a gente tentou arrumar a boia, mas não conseguiu, a água caía e começava a pingar no meu quarto a madrugada inteira. Então eu já perdi noites de sono por isso! (M27)

Você está sentindo mau cheiro de madeira? Um cheiro forte? [...] pra quem chega é muito forte. Quando eu viajo no final de semana, que eu chego isso aqui fica me agonizando. Então [saúde] física, eu tive várias doenças, por conta desta casa. Eu tinha alergia superficial de poeira, rinite alérgica, muito superficial. Quando eu vim pra cá, isto agravou. (M25)

Problemas estruturais do ambiente físico e a ausência de alguns serviços são evidentes na fala a seguir:

Mas, questão de saúde, nós tivemos sérios problemas de saúde. Eu tive pelo menos uns três ou quatro problemas de saúde que estão intimamente ligados à minha vida dentro da residência. Nós não temos nutricionista, não tem nada, nós vivemos 'é nós mesmos' que organizamos nossa alimentação, que cozinhamos pra nós, que compramos nossos alimentos [...]. Eu tive cálculo renal, tive infecção intestinal, tive uma coisa de pele [...]. Isso foi coletivo. Esse problema dermatológico não fui só eu não porque tem a questão da água que não é tratada, a água é de poço. (M20)

Quando se analisa as subcategorias das CS, nota-se que a convivência em coletividade heterogênea (CS1) bem como atitudes e comportamentos adotados na ME (CS3) representam 37,5% do total de relatos de prejuízos à saúde, segundo a compreensão dos moradores. Algumas dessas relações identificadas são descritas a seguir:

Cinco pessoas num quarto são cinco mundos, cinco jeitos de agir. [...] nesse quarto tinha um cara que ouvia som alto, tinha um cara que queria estudar o

dia todo, tinha um que queria tocar música, tinha um cara que queria bagunçar e tal, [...] aí eu acabei me estressando muito, é [pausa] fiquei nesse quarto durante um ano e meio e já no final desse um ano e meio, se eu não tivesse recebido convite pra mudar de quarto, eu tinha saído da residência, estava decidido já sair da residência, não estava aguentando mesmo. Cheguei a procurar a psicóloga da [Pró-Reitoria X], lá da [Instituição X], fui lá conversar varias vezes, né? Porque estava me atrapalhando muito. (M08)

Essa é tida como a residência mais conservadora que eu me deparei. Eles, ao saberem que eu viria pra cá, criaram resistência, porque eu era homossexual e homossexual assumido. E eles não admitiam homossexual morar aqui [...]. Eu fiquei depressivo, assim, não consegui segurar as pontas. Enquanto ser humano a gente se ver rejeitado, todo mundo te rejeitando, te negando uma palavra, se retirando do espaço quando você chega sem você ter agredido a pessoa e você não guardar isso pra você? A sequela disso tudo foi a depressão, eu tenho depressão, tomo remédio controlado. (M14)

A ausência de técnicos e/ou funcionários imbuídos de organizar ou até mesmo de acompanhar a dinâmica do ambiente coletivo, por sua vez, faz com que os próprios moradores fiquem responsáveis pelo estabelecimento das regras de convivência e da mediação dos conflitos existentes. Como resultado, o estudante pode vir a apresentar comprometimentos de natureza emocional ou psicológica, como pode ser visto nos depoimentos:

Quando eu entrei aqui eu tinha outra ideia. Eles [serviço de assistência estudantil da instituição] me falaram que tinha psicólogo, tinha assistente social, tinha tudo 24 horas se a gente precisasse. Quando eu entrei aqui [na moradia], eu vi que não era nada disso, nunca teve psicólogo, nunca uma assistente social me chamou. (M09)

Ela [a universidade] seleciona, ela coloca você naquele lugar, você se vira lá. Você é praticamente abandonado [...]. É um descaso muito grande com o estudante, com o residente. [pausa longa]. O estudante, ele tem que ter acompanhamento psicológico, aqui dentro é muito difícil ele sobreviver, gente! É muito difícil sem que você tenha um acompanhamento psicológico. Aqui são vários fatores que põem risco, você é exposto a muita coisa, muita pressão que a sua mente não aguenta a pressão. Chegam momentos do estudante, como é o meu caso, se desesperar, de querer ir embora, de deixar tudo, de querer se matar, de querer [pausa]. Os problemas são tão grandes que você pensa até em se matar, foi o que aconteceu comigo. Não consciente, foi por desespero. (M12)

Em termos de ganhos para a saúde dos estudantes, apenas 12,5% dos relatos de impactos foram considerados positivos. Destaca-se a aquisição de hábitos saudáveis, expressos principalmente na melhoria do padrão alimentar entre os estudantes. Tal mudança foi associada ao serviço de alimentação (CE) disponível aos moradores em duas das ME investigadas. O estudante revelou:

Antes de morar aqui na residência eu fiquei um tempo morando com uns colegas num apartamento, a gente comia o que achava. Às vezes fazia uma única refeição por dia. Aqui na residência a gente tem três refeições por dia, tem nutrientes, os aminoácidos necessários, tem fruta, tem [pausa]. Se pode melhorar ou não, vai questionar, mas o mínimo ela atende. (M10)

Outra explicação dada à melhoria dos hábitos alimentares se refere à possibilidade de fazer as refeições em companhia de outros moradores:

Em casa eu só conseguia comer mais lanche. Já aqui não, eu estou com as pessoas, na presença delas, então eu sinto que eu como mais do que quando eu como sozinhas. (M13)

De noite, a gente junta pra fazer aquela comida mais social e tal, pra fazer um lanche mais pra galera, aí se reúne, faz um lanche legal [...]. Então a gente se junta, faz um cuscuz: 'Ah, vou comprar um pão!' 'Compre pra mim também pra gente comer junto!' (M32)

Outro exemplo encontrado de condição que resulta em ganho para a saúde do estudante diz respeito à localização da ME dentro do *campus* ou em áreas avaliadas pelos residentes como seguras. Essa condição estaria estimulando à prática de atividades físicas:

Aqui, essa residência está bem localizada, [...] o efetivo policial aqui é maior, as *blitz* são maiores, isso acaba intimidando a ocorrência de fatos violentos. Ah, eu saio às vezes, eu saio, eu vou correr ali na área do [bairro X]. (M07)

Os serviços de saúde oferecidos pela instituição com prioridade para os estudantes residentes nas ME de uma das universidades são associados ao aumento na frequência a esses serviços, o que significa, para alguns, um maior cuidado para com a saúde:

Porque a saúde física, ela tende a melhorar porque assim, o tratamento médico aqui a universidade [...] É como se nós tivéssemos assim, um plano de saúde. Acaba sendo um plano de saúde [pausa]. O residente tem prioridade e isso é bom pra o estudante. (M07)

A possibilidade de realizar atividades esportivas e recreativas com os demais moradores, para o entrevistado, é salutar:

Na questão da saúde emocional assim, eu acho que aqui tem um pouco de diferenciação, é [pausa] diferenciação das outras casas [moradias estudantis], na possibilidade de trazer mais um conforto emocional, mental e espírito coletivo, porque ela tem algumas práticas assim esportivas, atividades em grupo que ainda une um pouco as pessoas aqui, né? A gente tem a prática de esportes, a gente sempre bate um 'babinha' [partida de futebol] no domingo, né?[...] a gente investiu em instrumentos de música, de música para atividades internas mesmo [...] e isso sempre traz um aspecto coletivo de vivência em grupo. (M04)

Foi possível constatar que as CS, ou seja, as interações entre os residentes e as CE, nesse caso, a estrutura física da ME, os serviços disponíveis aos moradores e até mesmo a ausência destes, têm contribuído para que impactos em diversos aspectos relativos à saúde dos estudantes ocorram, especialmente, aquelas referentes aos hábitos salutaros, em aspectos físicos e morbidades e em sua saúde mental. No entanto, o fato preocupante é que tais condições têm contribuído, predominantemente, para que impactos indesejáveis ocorram.

Discussão e comentários finais

A literatura estrangeira tem destacado um conjunto de mudanças expressivas nos estudantes que são decorrentes do ingresso destes no ensino superior, a exemplo de Almeida et al., (2001) em Portugal, Pascarella e Terenzini, (2005) nos Estados Unidos e Coulon, (2008) na França. Aqui no Brasil, no que tange ao impacto daquela experiência à saúde dos estudantes especificamente, alguns poucos estudos já têm atentado para tal relação, como o de Figueiredo e Oliveira (1995). Para essas autoras, o ingresso no ensino superior é potencialmente uma situação desencadeadora de crises acidentais e a não superação destas podem levar ao adoecimento.

Em se tratando de trazer o ambiente institucional como foco de análise, entretanto, as produções não são abundantes, sobretudo aquelas relativas às ME. No entanto, como bem ressalta Silva (2010) para a condução de estudos sobre a saúde dos estudantes do ensino superior é fundamental se levar em conta o ambiente onde esses estudantes estão inseridos e bem como suas características. Busca-se, nesta seção, fazer um diálogo entre os principais achados e os estudos que tratam da saúde dos estudantes do ensino superior atentando-se, especialmente, àqueles que investigaram a realidade das moradias estudantis.

Distúrbios relacionados ao sono, alterações no padrão alimentar, estresse e outros distúrbios emocionais estiveram entre os principais relatos encontrados na presente investigação, atribuídos, pelos estudantes, à experiência de viver em uma ME. A qualidade do sono insatisfatória relatada foi associada à existência de muito barulho no ambiente de repouso e à presença de muitas pessoas compartilhando um mesmo espaço. Esse resultado converge com o de outros estudos, como é o caso da pesquisa com universitários canadenses (GALAMBOS et al., 2011). Naquele estudo, foi encontrada associação entre perturbações do sono e características do ambiente de descanso. Verificou-se que os ambientes compartilhados e acomodações potencialmente barulhentas como é o caso de alguns alojamentos estudantis, resultam em prejuízo na qualidade do sono dos estudantes.

Na Itália, Gianotti (2002) identificou diminuição das horas de sono dos estudantes durante a semana, o que levava a queixas de sonolência diurna e aumento nos cochilos. De acordo com a autora, esses aspectos estão associados ao baixo desempenho acadêmico e alguns sintomas como o de ansiedade e depressão, bem como ao aumento no consumo de tabaco, álcool e cafeína.

Aqui no Brasil, Laberge et al. (2010, citado por ARAÚJO e ALMONDES, 2012), afirmam que os diversos compromissos e demandas acadêmicas que fazem parte de um curso universitário estão associados à privação do sono, o que coloca esse grupo populacional mais propenso à sonolência diurna. Essa constatação é compartilhada por Pereira et al. (2011). A partir de revisão da literatura sobre o tema, os autores afirmam que estudantes universitários brasileiros representam um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios relacionados ao sono. Tal conclusão encontra-se em conformidade com os resultados de uma ampla investigação conduzida por Araújo et al. (2013) entre universitários cearenses. Esses autores identificaram predominância de sono ruim entre os sujeitos pesquisados. Os resultados desses estudos revelam que as exigências acadêmicas por si só já provocam distúrbios no padrão de sono dos estudantes. Ambientes barulhentos, por sua vez, podem contribuir para o agravamento desses distúrbios. Considera-se imperativo, no caso das instituições que disponibilizam ME, atentar para a necessidade de garantir espaços de repouso naqueles ambientes com as condições necessárias para que os moradores possam repor as necessidades de sono diárias,

uma vez que sua regularidade é necessária às diversas funções biológicas, a exemplo da “consolidação da memória, visão, termorregulação, conversão e restauração de energia e restauração do metabolismo energético cerebral” (PEREIRA et al., 2011, p.57). Para a população estudantil trata-se, portanto, de uma necessidade fundamental, uma vez que a quantidade e a qualidade do sono refletem não somente na saúde dos estudantes como também em seu rendimento acadêmico (MARTINI et al., 2012; QUEVEDO-BLASCO e QUEVEDO-BLASCO, 2011).

Outro aspecto que merece ser enfatizado no presente artigo diz respeito às mudanças no padrão alimentar dos estudantes. Alguns entrevistados afirmaram ter melhorado os hábitos alimentares, justificado, primeiramente, pela oferta balanceada dos alimentos nas refeições servidas aos moradores, no caso da ME que dispõe desse tipo de serviço. Outra mudança positiva foi atribuída ao fato dos estudantes fazerem as refeições em ambiente compartilhado. Entretanto, na maioria dos casos, os relatos sobre uma alimentação inadequada estiveram associados à qualidade ou à ausência de serviços de alimentação, ao ter que se responsabilizar por cuidados pessoais e até mesmo à dificuldade financeira.

Em concordância com esses resultados, o já citado estudo de Alves e Boog (2007) sobre o padrão alimentar dos estudantes de ME, encontrou mudanças indesejáveis nos hábitos desses sujeitos. São alterações que podem refletir de forma prejudicial na saúde dessa população, especialmente se não houver iniciativas pessoais e institucionais destinadas a sensibilizar os moradores sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis. Além disso, fica evidente o papel relevante que os restaurantes universitários têm para esse segmento da população estudantil.

No que tange aos impactos indesejáveis em aspectos físicos e morbidades e sobre a saúde mental dos estudantes, notou-se uma tendência em associar o primeiro grupo de mudanças principalmente aos aspectos estruturais da ME. Uma variedade de alterações foi apontada, com discreta predominância de relatos sobre desencadeamento ou agravamento de problemas respiratórios, associados ao precário estado de conservação das ME.

Os relatos de estresse, tristeza, depressão e outros desconfortos emocionais, por sua vez, foram atribuídos especialmente aos aspectos sociais da moradia. Nos

Estados Unidos, Dusselier et al. (2005) verificaram aumento no nível de estresse dos estudantes em decorrência de ruído elevado, de dificuldade para estudo no ambiente da residência e problemas com colegas de quarto. Conjectura-se que, na presente investigação, algumas situações de natureza estrutural, como por exemplo, tamanho da moradia incompatível com o número de moradores ou a inexistência de alguns serviços essenciais contribuam para o aumento de conflitos entre os residentes, o que pode levar a uma série de manifestações que trazem sofrimento: ansiedade, irritabilidade, estresse e até mesmo levá-los ao isolamento e à depressão, como citado por alguns estudantes.

O reconhecimento de problemas na qualidade do sono e na alimentação, bem como a existência de alterações físicas e emocionais indesejáveis e o surgimento de morbidades entre moradores, todos atribuídos às diversas condições presentes na experiência de viver em uma ME, evidenciam que as moradias pesquisadas expõem seus moradores a certos riscos à saúde. A forma como esses espaços são estruturados parecem contribuir à prática de hábitos nocivos à saúde, de modo especial aqueles relativos ao padrão de sono e aos hábitos alimentares.

Sabe-se que a ausência de saúde dos estudantes compromete seu desenvolvimento e sua formação. Galambos et al. (2011), por exemplo, sinalizam que a má qualidade do sono predispõe os estudantes ao maior nível de estresse, às emoções negativas e à necessidade de maior tempo destinado à realização de tarefas acadêmicas.

A presente investigação não permite maior aprofundamento sobre o grau de influência que a experiência de viver em uma ME exerce sobre a saúde dos estudantes. Para que isso seja possível, julga-se necessário a realização de estudos que considerem o histórico da saúde da população residente, e atentem, detalhadamente, para as características dos ambientes da ME e dos serviços prestados a esse grupo. Entretanto, entende-se que mesmo com algumas limitações metodológicas, os resultados aqui expostos, em consonância com os achados de outra investigação sobre uma ME brasileira, conduzida por Osse e Costa (2011), indicam que determinadas condições presentes na experiência de viver em ME apresentam limitações quanto à capacidade de fornecer um ambiente saudável para seus moradores.

De acordo com Cohen et al. (2007, p.197) a diversidade de “contextos habitacionais e ambientais que acompanham o indivíduo em seu desenvolvimento - creches, escolas, universidades, locais de trabalho, hospitais, entre outros, são vistos como componentes essenciais dos programas de Promoção da Saúde.” As IES, instâncias responsáveis tanto pela profissionalização quanto pela formação dos estudantes, são espaços potenciais à implantação de medidas fomentadoras da saúde de sua comunidade acadêmica e, de modo especial, do segmento estudantil. Além disso, considerando o perfil cada vez mais heterogêneo dos estudantes das IES brasileiras, em virtude da implantação de políticas voltadas para a democratização do acesso a esse nível de ensino, a saúde desses estudantes é uma importante questão para reflexão, conforme enfatizam Oliveira e Padovani (2014).

Sendo assim, no caso dos estudantes que vivem em MR, faz-se necessário conhecer a qualidade de vida dessa população para a adoção de iniciativas com o propósito de garantir condições mais saudáveis nesses ambientes. Alves e Boog (2007), por exemplo, preconizam estratégias promotoras de saúde que influenciem positivamente o padrão alimentar dos estudantes. As autoras, além de padrões irregulares na dieta alimentar, constatados entre os estudantes da ME investigada, verificaram relação positiva entre viver naquele ambiente e padrão alimentar, pois parte expressiva de sua amostra relatou que fazer as refeições em companhia de outras pessoas altera o padrão alimentar de modo positivo. Tal associação também foi encontrada no presente estudo, conforme já discorrido.

Esses achados indicam a possibilidade de, estrategicamente, as instituições responsáveis por ME levarem em conta o potencial que a vida coletiva tem para enriquecer a formação dos estudantes em vários aspectos, inclusive contribuindo para a melhoria de sua saúde. Para tanto, é imprescindível que condições adequadas sejam oferecidas em tais ambientes: estrutura física com tamanho compatível com o número de moradores, serviços essenciais adequados e com regularidade (manutenção do espaço físico, limpeza, alimentação, dentre outros) e acompanhamento institucional à dinâmica social no cotidiano das moradias. São medidas que podem corroborar na construção de ambientes mais saudáveis e promotores do desenvolvimento dos estudantes.

Abstract: This paper is aimed at identifying the current features of residence halls and their impacts on the residents' health. Thirty-two students living in such halls were interviewed, and eighty pairs of relationships between the features of the resident halls and their residents' health were found. Features were labeled as either social or structural. Impacts reported by the residents were categorized as health-related habits, physical features and the residents' morbidity and emotional, psychological and mental states. It was found that 87.5% of the reported impacts were negative, which was mainly imputed to the structural features, thus pointing out the importance of adopting institutional measures to ensure adequate conditions in those environments in order to prevent and promote the students' health. Suggested studies on the health of college student that take into account the different institutional environments.

Keywords: University students. Students' health, Higher education.

Referências

ALMEIDA, L.S.; SOARES, A.P.; FERREIRA, J.A. Adaptação, rendimento e desenvolvimento dos estudantes no ensino superior: construção do questionário de vivências acadêmicas. **Methodus**: revista científica e cultural, v.3, n.5, p.3-20, 2001.

ALVES, H. J.; BOOG, M. C. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Rev. Saúde Pública**, v.41, n.2, p.197-204, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&userID=-2>. Acesso em: 20 mar. 2008.

ARAÚJO, D.F.; ALMONDES, K. M. Avaliação da sonolência em estudantes universitários de turnos distintos. **Psico-USF**, v.17, n.2, p. 295-302, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712012000200013&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 mar. 2013.

ARAÚJO, M.F.M. et. al. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza - CE. **Texto contexto – enferm.**, v.22, n.2, p.352-60, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a11.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARLEM, J. G. T. et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.33, n.2, p. 132-138, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.196/1996**. Brasília, 1996.

CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F.L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **J. bras psiquiatr.**, v.55, n.4, p. 264-267, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001>. Acesso em: 27 nov. 2010.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicol. cienc. prof.**, v.25, n.2, p.252-265, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v25n2/v25n2a08.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2009.

COHEN, S. C.; et al. Habitação saudável e ambientes favoráveis à saúde como estratégia de promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v.12, n.1, p.191-198, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n1/18.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2013.

COULON, A. **A condição de estudante**: a entrada na vida universitária. Salvador: Edufba, 2008.

DUSSELIER, L. et al. Personal, health, academic, and environmental predictors of stress for residence hall students. **Journal of American College Health**, v.54, n.1, p.15-24, 2005.

FIGUEIREDO, R.M.; OLIVEIRA, M. A. P. Necessidades de estudantes universitários para implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.3, n.1, p.5-18, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v3n1/v3n1a02.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2012.

GALAMBOS, N. L.; HOWARD, A. L.; MAGGS, J. L. Rise and fall of sleep quantity and quality with student experiences across the first year of university. **Journal of Research on Adolescence**, v.21, n.2, p.342-349, 2011. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-7795.2010.00679.x/full>>. Acesso em: 21 set. 2012.

GASPAROTTO, G.S. et al. Associação entre o período de graduação e fatores de risco cardiovascular em universitários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21, n.3, p. 687-694, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000300687&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 ago. 2013.

GIANNOTTI, F.; CORTESI, F. Sleep patterns and daytime function in adolescence: an epidemiological survey of an Italian high school student sample. In: CARSKADON, M.A. (Ed.) **Adolescent Sleep Patterns**: biological, social, and psychological influences. New York: Cambridge University Press, 2002, p.132-147.

IGUE, E. A.; BARIANI, I. C. D.; MILANESI, P. V. B. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. **Psico-USF**, v.13, n.2, p.155-164, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712008000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 mar. 2013.

LARANJO, T.H. M.; SOARES, C.B. Moradia universitária: processos de socialização e consumo de drogas. **Rev. Saúde Pública**, v.40, n.6, p. 1025-1034, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000700010&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 ago. 2007.

MARTINI, M. et al. Fatores associados à qualidade do sono em estudantes de Fisioterapia. **Fisioter. Pesqui.**, v.19, n.3, p. 261-267, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502012000300012&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 mar. 2013.

NEMER, A. S. A. et al. Pattern of alcoholic beverage consumption and academic performance among college students. **Rev. psiquiatr. Clín.**, v, 40, n.2, p.65-70, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832013000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 jul. 2013.

OLIVEIRA, K. L. Considerações acerca da compreensão em leitura no ensino superior. **Psicol. cienc. prof.**, v.31, n.4, p.690-701, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932011000400003&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 abr. 2012.

OLIVEIRA, N.R.C.; PADOVANI, R.C. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. **Ciênc. saúde coletiva** v.19 n.3, p. 995-996, Rio de Janeiro Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-812320140003000995&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 jul. 2014.

OSSE, C. M. C.; COSTA, I. I. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da universidade de Brasília. **Estud. psicol. (Campinas)**, v.28, n.1, p.115-122, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n1/a12v28n1.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2012.

PASCARELLA, E. T.; TARENZINI, P. T. **How college affects students**: a third decade of research. 2 ed., v.2. San Francisco: Jossey-Bass, 2005.

PEREIRA, E. G.; GORDIA, A.P.; QUADROS, T.M.B. Padrão do sono em universitários brasileiros e sua relação com a prática de atividades físicas: uma revisão da literatura. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v.9, n.30, p.55-60, 2011. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1377/1125>. Acesso em: 25 mar. 2013.

PINTO, T. M. G.; CASTANHO, M. I. S. Sentidos da escolha e da orientação profissional: um estudo com universitários. **Estud. psicol. (Campinas)**, v.29, n.3, p.395-413, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2012000300010&script=sci_arttext>. Acesso em 20 mar. 2013.

QUEVEDO-BLASCO, V. J.; QUEVEDO-BLASCO, R. Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v.11, n.1, p. 49-65, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33715423004> Acesso em: 18 fev. 2013.

RAMALHO, A. A.; DALAMARIA, T.; SOUZA, O.V. Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v.28, n.7, p.1405-13, 2012. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000700018&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 mar. 2013.

SANTOS, M. V. F.; PEREIRA, D. S.; SIQUEIRA, M. M. Uso de álcool e tabaco entre estudantes de psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. **J. bras. Psiquiatr.**, v.62, n.1, p.22-30, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n1/04.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2013.

SILVA, R. R. **O perfil de saúde de estudantes universitários**: um estudo sob o enfoque da psicologia da saúde. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria, 2010.

SOUSA, T. F.; JOSE, H. P. M.; BARBOSA, A. R. Conduitas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 12, p.3563-3575, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2014.

ZAGO, N. Do acesso à permanência no ensino superior: percursos de estudantes universitários de camadas populares. **Rev. Bras. Educ.**, v.11, n.32, p.226-237, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n32/a03v11n32.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2007.

ZALAF, M. R. R.; FONSECA, R. M. G. S. Uso problemático de álcool e outras drogas em moradia estudantil: conhecer para enfrentar. **Rev. esc. enferm. USP**, v.43, n.1, p.132-139, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 mai. 2011.

Texto científico recebido em: 21/08/2014

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 31/10/2014

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

www.facebook.com/revistavozesdosvales

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Periódico Científico Eletrônico divulgado nos programas brasileiros *Stricto Sensu*

(Mestrados e Doutorados) e em universidades de 38 países,

em diversas áreas do conhecimento.