



## “O que aconteceu com você?” ao invés de “O que há de errado com você?”: saúde do estudante nas universidades federais brasileiras

*“What happened to you?” instead of “What is wrong with you?”:  
student health in Brazilian federal universities*

**Rita de Cássia Cavalcante LIMA\***

 <https://orcid.org/0000-0001-9918-7503>

**Juliana Rosa Molina de OLIVEIRA\*\***

 <https://orcid.org/0009-0001-9142-302X>

O texto de Iain Ferguson *Capitalismo, coronavírus e sofrimento mental* nos provoca a pensar criticamente sobre os efeitos e os impactos na saúde mental associados à crise sanitária do coronavírus, na medida em que o autor não faz concessões aos processos de medicalização, biologização e psiquiatrização da vida tão caros ao modelo biomédico privatista. Ao contrário, através de uma análise de conjuntura marcada por eventos traumáticos socialmente produzidos (guerras, violências de gênero e de raça etc.), demonstra as potencialidades e os limites das tentativas de enunciar o que seja o sofrimento mental e como gerar respostas coerentes com as suas determinações. De forma secundária, o texto problematiza se a própria experiência da pandemia do coronavírus poderia ser tomado com um evento traumático capaz de gerar efeitos consignados como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Ferguson (2023) nos lembra que, em 1980, a segunda revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Manual de Transtornos Mentais (DSM), o DSM-III, incluiu o TEPT depois da pressão realizada por grupos Veteranos do Vietnã Contra a Guerra. Formados nos EUA, esses grupos prestaram apoio entre pares que, num nível básico, mitigou a dor dos sentimentos relacio-

---

\* Assistente Social. Doutora em Serviço Social (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Professora Associada da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Avenida Pasteur, 250, *campus* Praia Vermelha, Rio de Janeiro (RJ), CEP.: 22.290-240. E-mail: [r.lima@ess.ufrj.br](mailto:r.lima@ess.ufrj.br).

\*\* Assistente Social. Mestre em Serviço Social (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Assistente Social da Pró-Reitoria de Políticas Estudantis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil) e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social UFRJ. (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Avenida Pasteur, 250, *campus* Praia Vermelha, Rio de Janeiro (RJ), CEP.: 22.290-240. E-mail: [julianarosa@msn.com](mailto:julianarosa@msn.com).



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2023 Acesso Aberto Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

nados à experiência da guerra; e, num nível superior, rompeu com o silenciamento público sobre os efeitos deste conflito. A experiência de impotência e de sentimentos de humilhação, culpa, vergonha, traição ou silenciamento acumulados com a guerra saiu de uma esfera individual para a busca de respostas que combinava o suporte entre pares, o questionamento político do sentido da guerra e a oferta de serviços institucionais de reabilitação. Entretanto, o acesso aos serviços institucionais manteve a legitimidade do saber psiquiátrico ao condicionar o uso desses serviços ao diagnóstico médico.

O TEPT, geralmente associado a um evento, passou a ser relacionado aos três “E’S”, ou seja, ao(s) evento(s), a(s) experiência(s) do(s) evento(s) e ao(s) efeito(s). A compreensão desse(s) três “E’S”, fizeram a Administração de Serviços de Abuso de Substâncias e Saúde Mental (SAMHSA) dos EUA reunir um painel de especialistas, a fim de melhor precisar o conceito de trauma.

[...] de um evento, série de eventos ou conjunto de circunstâncias que são vivenciadas por um indivíduo como física ou emocionalmente prejudicial ou ameaçador à vida e que tem efeitos adversos duradouros no funcionamento do indivíduo e em seus aspectos mental, físico, social, emocional, ou bem-estar espiritual (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014, p. 7, tradução nossa).

Um pouco antes, a nova revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-V, de 2013, havia categorizado os Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores, ao longo da vida. Os efeitos adversos duradouros do evento tornam-se um componente crítico do trauma podendo ocorrer imediatamente ou ter início tardio. Isso facilita ou não o reconhecimento da conexão entre os eventos e os efeitos traumáticos e estes podem ter uma duração curta ou longa, variando de “[...] hipervigilância ou um estado constante de excitação a entorpecimento ou evitação, podem acabar desgastando a pessoa, física, mental e emocionalmente” (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014, p. 17, tradução nossa). Então, os que dão voz ao trauma e rompem o silêncio, destacam o impacto desses eventos sobre a capacidade de dar significado a essas experiências e como os serviços institucionais podem, ao contrário, sensibilizá-los novamente à experiência dolorosa.

No Brasil, podemos estimar os efeitos e os impactos gerados em mulheres negras e usuárias de drogas, cujos filhos podem ser retirados pelo Sistema de Garantia de Direitos à Infância e à Adolescência; em moradores das favelas, cujos homens jovens e negros são assassinados, de forma sistemática, pela violência do próprio Estado; ou, mais recentemente, no flagelo das crianças e dos adultos ianomanis deixados à própria sorte em face da ação do garimpo ilegal em suas terras na Amazônia.

Então, a decisão sobre o que perguntar, “O que aconteceu com você?” ao invés de “O que há de errado com você?”, permanece na ordem do dia em face dos efeitos associados à experiência da pandemia. Contudo, ainda é insuficiente diante das determinações profundas que estão na base de uma circunstância traumática prolongada, socialmente produzida e nada natural. A despeito dessa limitação, as queixas relacionadas ao sofrimento mental – transtornos de ansiedade, do sono, depressão, tentativas de suicídio e consumos indevidos de substâncias psicoativas etc. – tendem a ser atualizadas como um problema individual, circunscrito a um cérebro,

gerando um fluxo por respostas institucionais tradicionais: os tratamentos psicológicos e psiquiátricos.

No entanto, em meio ao receituário neoliberal que se mantém orientando as respostas governamentais, temos acordo com Ferguson (2023) que, de um lado, podemos assistir à minimização relativa à extensão e à importância real desse sofrimento, patologizando aqueles que o vivenciam como doentes mentais ou como carentes de resiliência e, de outro, sentir-nos atordoados pela avalanche da demanda por serviços tradicionais de saúde mental que serão insuficientes quanti e qualitativamente para responder ao sofrimento difuso derivado de graves crises em curso que ameaçam a reprodução da vida no presente e no futuro.

Nesta direção, para melhor precisar alguns desafios postos na quadra contemporânea para a produção das respostas ao sofrimento mental crescente, diante de um capitalismo posto a nu com a crise sanitária global, partimos de resultados preliminares da pesquisa de doutorado intitulada *Atenção à Saúde na Assistência Estudantil a partir do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES): limites e possibilidades da universidade pública frente às expectativas dos estudantes universitários*. Trata-se de uma pesquisa sediada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e que desenvolveu trabalho de campo entre 2022 e 2023, com quatro gestores e 1.544 estudantes de cursos de graduação situados na UFRJ e na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). O projeto de pesquisa de natureza qualitativa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa através da Plataforma Brasil sob o parecer nº 5.661.812 e permitiu a participação dos sujeitos envolvidos via respostas ao formulário enviado aos estudantes e via entrevistas com aqueles gestores e 16 estudantes.

Importa dizer que ambas as universidades compõem a estrutura de Instituições Federais do Ensino Superior (IFES) no Brasil, composta por 69 Universidades e 41 institutos federais/Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET) (Brasil, 2022), mantidas públicas e gratuitas no Brasil (Brasil, 1988) e que possuem serviços de atenção à saúde aos seus estudantes, cuja atenção é preconizada como uma das áreas da assistência estudantil no PNAES (Brasil, 2007; 2010), a fim de

- I - democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal;
- II - minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior;
- III - reduzir as taxas de retenção e evasão; e
- IV - contribuir para a promoção da inclusão social pela educação (BRASIL, 2010, não paginado).

A atenção à saúde se insere, portanto, dentro das preocupações para melhorar os indicadores de permanência e de conclusão da graduação dos estudantes das IFES, cujo ingresso foi diversificado por classe e por corte étnico e racial a partir da conquista possibilitada pela Lei de Cotas (Brasil, 2012). Ela estabeleceu reserva gradativa de 50% das matrículas à alunos que cursavam o ensino médio em escolas públicas, respeitando critérios de renda, raça e deficiências. Passados dez anos, isso permitiu o enegrecimento de estudantes e o aumento de docentes e de técnicos administrativos das IFES autodeclarados negros, mudanças nos projetos pedagógicos

da graduação e da pós-graduação, além da afirmação de modos de socialização desse público nos espaços das universidades (Pesquisa [...], 2022).

Portanto, a pandemia da COVID-19 teve início no Brasil, quando as primeiras conclusões de curso desse público recém-ingresso no espaço universitário tinham ocorrido. Segundo a *Pesquisa sobre a Implementação da Política de Cotas Raciais nas Universidades Federais* (2022), entre 2013 e 2019, os dados revelaram que 52% dos(as) estudantes pretos(as), pardos(as) e indígenas que ingressaram nas vagas destinadas a negros(as), ainda se encontravam matriculados(as). Pouco mais de 18% haviam se diplomado e, aproximadamente, 30% haviam se evadido. Tanto a retenção como a evasão, respectivamente, não se restringem aos estudantes de acesso por cotas e se constituem em problemas importantes das universidades brasileiras como um todo (Costa; Dias, 2015; Pesquisa [...], 2022).

Desta forma, a leitura do texto de Ferguson (2023) nos fez retomar lembranças de como as universidades federais buscaram se adaptar ao período de pandemia. Ao mesmo tempo em que elas tentavam se manter ativas e oferecer respostas à sociedade que enfrentava um novo desafio, havia a necessidade de manter seu corpo social integrado tanto para fazer com que a educação superior resistisse ao novo momento, quanto para proteger alunos, professores e técnicos-administrativos do contágio do coronavírus como dos efeitos danosos do distanciamento social. Todas as incertezas e medos derivados da ameaça real da pandemia, associados a uma convivência familiar atravessada pela mudança abrupta das atividades de trabalho que adentraram o espaço do domicílio, com efeitos desiguais entre homens e mulheres, geraram efeitos e impactos na saúde que seguem sob investigação.

A tecnologia digital tornou-se uma ferramenta relevante para manter a comunicação em meio ao distanciamento social e, uma-a-uma, cada atividade acadêmica e administrativa passou a ser experimentada de maneira remota. Quando o assunto eram os discentes, o receio sobre a possibilidade de adoecimento ou agravamento de questões anteriores mobilizou grande parte das equipes de assistência estudantil e profissionais de saúde das universidades. O clamor por acesso aos meios telemáticos passou a ser discutido nas universidades, pois parte dos estudantes não dispunham de pacote de dados de internet que sustentasse participar das atividades de ensino, de pesquisa e de extensão e informavam que o principal aparelho de que dispunham era o celular.

Como dito antes, o trabalho de campo da pesquisa de doutorado acessou 1.544 estudantes de cursos presenciais da graduação da UFRJ e da UNIRIO e se deu em período com oferta dos imunizantes. Entre os estudantes que optaram por responder à pergunta sobre sexo, constatou-se que 70,40% eram do sexo feminino, em que 34,97% se autodeclararam de cor branca, 19,04% de cor parda e 14,25% de cor preta. No Brasil, as pessoas autodeclaradas parda e preta são consideradas negras, o que totalizou 33,29% das respondentes. Entre os 28,76% do sexo masculino: 13,78% se autodeclararam como brancos, 8,74% como pardos e 5,28% como pretos; portanto, 14,02% dos participantes se declararam negros. Apesar da expressão maior da participação feminina na amostra, podemos observar um percentual coerente com a definição da Lei de Cotas entre os dois grupos de participantes. Acresce que entre a faixa etária, prevaleceu estudantes entre 21 a 25 anos com 41,32%, seguidos pela faixa de 18 a 20 anos com 30,25%, e 26 a 30 anos com 12,95% dos estudantes; portanto, foram prevalentemente jovens.

Os gestores ouvidos na pesquisa relataram um aumento no número de demandas por atendimentos em saúde para os discentes e preocupação por expandir ações de apoio pecuniário para alunos considerados mais vulneráveis financeiramente. Assim como Ferguson (2023), os gestores dessas universidades reconheceram que o impacto da pandemia concorreu com agravos na economia, através do aumento do desemprego e da pobreza e pensaram em formas de amenizar esses impactos, como descrito abaixo:

Nós não recebemos um tostão a mais no nosso orçamento para a pandemia e ainda assim nós deixamos mais de 20 milhões em programas de auxílios emergenciais por conta da pandemia, principalmente por conta da questão da saúde mental, nós tivemos um aumento muito grande de doenças ligadas a questão da saúde mental. Estava proporcionalmente ligada ao desemprego, ao medo, essa coisa toda, e a gente se preocupou muito com isso, e fizemos um programa muito grande. Os bandejões fecharam por conta das aulas remotas e nós sabemos que aquilo ali era a única fonte de alimentação do estudante, e sabíamos que uma grande parte desses estudantes ficariam sem alimentação. Não ficava em casa sem aula. Fizemos um programa emergencial para dar acesso à internet, fizemos um programa emergencial para dá equipamento, mas tinha a questão da alimentação. Então, transformamos o auxílio que era isenção no restaurante no auxílio financeiro para o estudante (GESTOR/A 02).

A referida pesquisa identificou que as instituições pesquisadas adaptaram projetos anteriores à modalidade remota, durante o período da pandemia, como forma de oferecer suporte para os estudantes. Ao fazer isso, essas equipes compreendiam que por se tratar de um problema que atingiu a todos, de diferentes maneiras, seu enfrentamento deveria ser coletivo. As equipes de assistência estudantil destas universidades, formadas por psicólogos, assistentes sociais e pedagogo, divulgavam as atividades, realizavam inscrições e mediavam os encontros entre os alunos. O objetivo era oferecer um espaço de apoio, troca de experiências e escuta para os estudantes. Apesar da grande procura por atendimentos em saúde, houve pouca adesão aos grupos, pois de acordo com os gestores a expectativa dos estudantes era receber atendimentos individuais.

A pesquisa perguntou como os estudantes se sentiam em relação aos membros do corpo acadêmico: colegas de curso, professores do curso e secretaria acadêmica. As respostas poderiam corresponder à “Acolhido e orientado: (Sei e consigo buscar ajuda quando preciso)”; “Desorientado (Ainda não sei como e quando pedir ajuda)” e; “Insatisfeito/a (já tentei buscar ajuda e não consegui)”. Dos 1.544 entrevistados: 76,49% informaram que se sentiam acolhidos e orientados por seus colegas de curso; em seguida vinha os professores com 66% e por último a secretaria do curso com 47,60%. Com os professores e os colegas de curso, não houve grande variação entre estudantes do sexo feminino e masculino em suas respostas (64,40% e 69,59%; e 77,64% e 73,87% respectivamente). Entre as estudantes que relataram se sentir acolhidas pela secretaria, 46,86% se autodeclararam como branca, 29,21% como parda e 20,69% como pretas. Já entre os respondentes de sexo masculino que se sentem acolhidos pela secretaria do curso: 45,49% se autodeclararam branco, 32,19% como pardos e 17,60% como pretos. Apesar da secretaria do curso estar em terceiro lugar nessa posição, parece não haver uma relação com racismo institucional nessa resposta, já que a maior parte das pessoas que se sentiram acolhidos e orientados se identificaram como negros.

A pesquisa captou o que os gestores e profissionais de saúde mental já haviam percebido, para enfrentar a crise da pandemia, as respostas deveriam ser variadas e coletivas. Ao chamar os estudantes para os espaços de fala e escuta negava-se a perspectiva de individualização do so-

frimento e medicalização da vida, a busca era pelo fortalecimento de laços rompidos ou ameaçados pelo distanciamento social.

Porém, cabe lembrar que os próprios trabalhadores das universidades também vivenciavam esse período. O ambiente remoto colocou a sensação de que o trabalhador estava sempre disponível. Nesse sentido, os mesmos recursos que eram usados para manter a universidade ativa, sobrecarregava os trabalhadores na medida em que horários não eram respeitados.

Por ser ainda muito recente do que se convencionou chamar de fim do período pandêmico, poucas conclusões preliminares podem ser sinalizadas a partir da conjuntura exposta. Entre elas destacamos a crescente procura por assistência estudantil nas IFES apontada pelos gestores e no que tange os aspectos de atenção à saúde, podemos supor que permanece no imaginário dos estudantes universitários que os atendimentos individuais são os serviços de maior qualidade para tratamento em saúde mental.

Mesmo ao identificar que os colegas de curso são os maiores responsáveis pela sensação de acolhimento e orientação nas universidades, houve resistência em aderir a espaços coletivos de troca e diálogo no período da pandemia, evitando a individualização do sofrimento e sua captura pela tríade medicalização, biologização e psiquiatrização da vida (Cruz, 2022). Ao mesmo tempo, as duas universidades pesquisadas não implementaram ações diretamente realizadas pelas(os) estudantes junto aos seus pares (Vasconcelos, 2003), o que é um nível de apoio a ser considerado, conforme os dados colhidos na pesquisa. A presença dos especialistas por experiência pessoal, através do trabalho de suporte de pares (TSP), é um nível de apoio para desenvolver o acolhimento, a aproximação e a ajuda mútua.

Assim, findamos o diálogo com Ferguson (2023) com a coragem de recolocar que sentido(s) apreendemos desse sofrimento mental difuso e atual. Também nos convocou a problematizar como, coletivamente, construiremos respostas comunitárias e profissionais que vincule o encontro com aqueles que sofrem à afirmação dos sistemas universais de saúde pública, cuja sustentação dependem das lutas sociais revolucionárias. Sigamos na luta coletiva!

## REFERENCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília (DF): Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES**. Brasília (DF), 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Atos2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm). Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências**. Brasília (DF), 2012. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm). Acesso em: 16 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo de Educação Superior 2021**. Brasília (DF), 4 nov. 2022. Disponível em:

[https://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/documentos/2021/apresentacao\\_censo\\_da\\_educacao\\_superior\\_2021.pdf](https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2021/apresentacao_censo_da_educacao_superior_2021.pdf). Acesso em: 21 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa nº 39, de 12 de dezembro De 2007. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES**. Brasília (DF), 2007.

Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria\\_pnaes.pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf). Acesso em: 4 abr. 2022.

COSTA, S. L. da; DIAS, S. M. B. A permanência no ensino superior e as estratégias institucionais de enfrentamento da evasão. **Jornal de Políticas Educacionais**, Curitiba, v. 9, n. 17 e 18, p. 51-80, jan./jun. e ago./dez. 2015. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/jpe/article/view/38650/28125>. Acesso em: 9 set. 2023.

CRUZ, M. G. A. **A circulação de Georges Canguilhem no Brasil**: para além do normal e patológico. 2022. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

FERGUSON, I. Capitalismo, coronavírus e sofrimento mental. **Argumentum**, v. 15, n. 3, p. 10-30, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/42525>.

PESQUISA sobre a Implementação da Política de Cotas Raciais nas Universidades Federais. Brasília (DF): Defensoria Pública da União; São Paulo: Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as, 2022. Disponível em:

<https://www.andes.org.br/diretorios/files/renata/2022/setembro/Anexo-Circ339-22.pdf>.

Acesso em: 9 set. 2023.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014. Disponível em:

<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>. Acesso em: 9 set. 2023.

VASCONCELOS, E. M. **O poder que brota da dor e da opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Editora Paulus, 2003.

---

**Rita de Cássia Cavalcante LIMA** Trabalhou a concepção e o delineamento do artigo.

Professora Associada da Escola de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro na linha Lutas Sociais, Estado, Política Social e Serviço Social. Doutor em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2009). Pesquisa Saúde Mental, Drogas, trabalho profissional e tecnologias. Integra o Projeto de Pesquisa Os desafios do acesso e das intervenções profissionais nas políticas sociais diante das tecnologias de Informação e de comunicação (TIC), aprovado pelo CNPq (Processo nº 420482/2022-9). Representa o Projeto de Pesquisa Transversões na Subcomissão Permanente de Política de Drogas e Saúde Mental do Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH).

**Juliana Rosa Molina de OLIVEIRA** Trabalhou na análise e interpretação dos dados.

Assistente Social da Divisão de Saúde do Estudante da Pró-Reitoria de Políticas Estudantis da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (2018). Doutoranda em Serviço Social do PPGSS/UFRJ. Integra o Grupo de Trabalho Promoção e Prevenção do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE).

---