

Segundo o Artigo 31.º - Apoio de Saúde Escolar da Lei Bases do Sistema Educativo, “Será realizado o acompanhamento do saudável crescimento e desenvolvimento dos alunos, o qual é assegurado, em princípio, por serviços especializados dos centros comunitários de saúde em articulação com as estruturas escolares.”. Nesta definição inclui-se o Ensino Superior e os seus Serviços de Ação Social, tendo como modalidade de apoio social indireto o “Acesso a serviços de saúde”, como consta no Artigo 20.º do Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior.

Ocorre que os jovens entre os 18 e os 24 anos estão especialmente desprotegidos no acesso a cuidados de saúde e no acompanhamento do seu bem-estar. O Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil apenas acompanha indivíduos até aos 18 anos de idade. Neste momento deixa de existir uma medição do desenvolvimento de “idades-chave” correspondentes a acontecimentos importantes como etapas de desenvolvimento físico, psicomotor, cognitivo e emocional, através da marcação de consultas médicas para as avaliar através de exames de saúde com objetivos estabelecidos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a juventude compreende indivíduos entre os 15 e os 24 anos de idade, correspondendo a uma fase crucial do desenvolvimento humano, caracterizado por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais significativas. O atingimento da maioridade é frequentemente um grande momento de rutura da realidade e quotidiano reconhecido anteriormente pelos jovens, motivado por fatores como a mudança da conjuntura familiar e social, o término do Ensino Secundário e a transição para o Ensino Superior e/ou para o mercado de trabalho.

A nova independência para tomar decisões e decidir o rumo individual pode tornar-se um fator de risco para o indivíduo pela não existência de um plano transversal e nacional que acompanhe a evolução da sua saúde. Este facto, a médio-longo prazo, pode afetar significativamente a deteção atempada de patologias ou a conscientização para hábitos e práticas de vida saudáveis que normalmente se desenvolvem nesta altura. Este facto revela-se em dados como 39% dos jovens afirma que começou a consumir tabaco regularmente entre os 18 e os 24 anos (Guerra, 2004). Outro fator de risco prende-se com a mortalidade nos jovens entre os 15 e os 19 anos ser 35% superior àqueles entre os 10 e 14 anos, sendo a maior causa os acidentes de viação, a automutilação e outras formas de violência (Pereira, 2023).

A situação agrava-se ao considerar a dificuldade em aceder a cuidados de saúde de forma pública e gratuita. Apesar de qualquer cidadão poder marcar consultas de cuidados de saúde primários na Unidade de Saúde onde se encontra inscrito, o tempo de espera até à marcação é, de forma recorrente, demasiado demorado para a urgência pretendida, ultrapassando frequentemente os Tempos Máximos de Resposta Garantidos.

Este facto deve-se essencialmente à falta de recursos humanos, assim como financeiros e materiais, nas referidas Unidades de Saúde. Segundo o Relatório de Primavera de 2022 do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, apesar de o número de profissionais no SNS ter aumentado de 120 para 148 mil entre 2015 e 2021, estes continuam sem conseguir dar resposta à demanda existente. As necessidades de saúde não satisfeitas são um problema central, tendo sido Portugal um dos países com maior percentagem

aquando da pandemia (35,9% no Verão de 2020 e 34,2% na Primavera de 2021), com impacto ainda hoje.

Segundo o Portal da Transparência do SNS, em abril de 2023 existiam mais de 1,6 milhões de utentes inscritos no SNS sem Médico de Família atribuído, o que dificulta ainda mais o acesso a cuidados de saúde e a marcação de consultas de cuidados primários. O SNS é regido por um princípio de continuidade de acompanhamento, pelo que, quando não existe um profissional de saúde a este fim alocado, a marcação de consultas é limitada pela disponibilidade horária. Apesar de existir a possibilidade de marcação de consulta esporádica, as vagas e tempo atribuído para a efetivação das mesmas é manifestamente insuficiente para a procura.

O mesmo ocorre com estudantes deslocados que não habitam usualmente na sua residência fiscal. A possibilidade de se inscreverem temporariamente numa Unidade de Saúde não atende por completo as suas necessidades por dois motivos principais. Primeiramente, reitera-se o tempo demorado de resposta na marcação de consultas e a frequente não atribuição de um médico de família. Posteriormente, ocorre a dificuldade em comprovar a sua nova morada, especialmente quando não apresentam contrato de arrendamento ou comprovativo semelhante. Para além disso, este regime temporário tem uma duração máxima de 12 meses.

O inquérito “Levantamentos sobre Estilos de Vida dos(as) Estudantes de Ensino Superior | Adaptação à COVID-19” do Fórum Nacional de Estudantes de Saúde (FNES) apresenta dados relevantes neste sentido.

Acresce-se que as consultas de cuidados primários referidas não abrangem todas as vertentes da saúde individual, nomeadamente a saúde dentária e a saúde mental. Estas são a segunda e quarta, respetivamente, maiores necessidades não satisfeitas de saúde em Portugal, correspondendo a 30,2% e 19,6% (Eurofound, 2021). Um acompanhamento próximo destas vertentes é essencial para um crescimento positivo e sustentável dos jovens, onde se acresce a preocupação com a saúde sexual e reprodutiva, com os hábitos de nutrição e de prática desportiva, bem como a psicologia do sono e a cessação tabágica.

Devido aos fatores mencionados, uma percentagem substancial de jovens depende da sua disponibilidade financeira para cobrir custos de saúde, sendo que as famílias portuguesas pagam, em média e por ano, 600€ diretamente do seu bolso em despesas de saúde (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2022). Esta realidade compromete diretamente os direitos consagrados tanto na Constituição da República Portuguesa, como na Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS. Efetivamente, apesar do SNS ser gratuito e universal, este ainda não dá a resposta necessária à população que deste serviço necessita.

Conclui-se que o Ensino Superior deve ser um espaço para intervenções significativas de educação para a saúde, pois os seus estudantes apresentam-se num período considerável de risco e de desfavorecimento no acesso à saúde. Deste modo, a Federação Académica de Lisboa acredita que devem ser desenvolvidas estratégias ao nível

dos Serviços de Ação Social de cada IES para facilitar a obtenção de cuidados de saúde, tal como consagrado no RJIES e na LBSE.

Efetivamente, já existem IES e/ou respetivas Unidades Orgânicas que fornecem consultas de apoio psicológico financiados ou prestados pelos seus Serviços de Ação Social. Porém, tendencialmente não gratuitas para estudantes não bolseiros e a sua taxa de resposta é manifestamente insuficiente. Em 2020, existiam apenas 100 psicólogos para mais de 400 mil estudantes, quando a recomendação da Ordem dos Psicólogos é de 1 psicólogo para cada 500 estudantes (OPP, 2022).

Infrequente é os SAS apresentarem possibilidades em outras vertentes da saúde, cuja importância é igualmente relevante. Existem parcerias que promovem diretamente o acesso à saúde pelos jovens estudantes, independentemente da lotação das Unidades de Saúde regionais, de possuírem ou não médico de família atribuído, ou da discrepância entre a sua residência fiscal e habitual. Efetivamente, deverá ser a responsabilidade de cada SAS estabelecer protocolos com prestadores de saúde de modo a criar uma via rápida na marcação de consultas essenciais e em diversificados âmbitos, a custo manifestamente reduzido e tendencialmente gratuito para todos os estudantes que das mesmas queiram usufruir, acompanhando de forma próxima a promoção de um estilo de vida saudável.

Deste modo, considerando todas as limitações e problemáticas supracitadas e de forma a colmatar a dificuldade de acesso a cuidados de saúde pelos jovens estudantes, aliado à inexistência de um plano nacional consertado que os acompanhe neste período de desenvolvimento crucial, vêm as Federações e Associações Académicas e de Estudantes, reunidas no Encontro Nacional de Direções Associativas, decorrido em Castelo Branco nos dias 24 e 25 de junho de 2023, propor:

1. O estabelecimento de protocolos entre os Serviços de Ação Social de cada Instituição de Ensino Superior e/ou respetivas Unidades Orgânicas e prestadores de serviço de saúde, públicos ou privados, de modo a dar a possibilidade aos seus estudantes de usufruírem de consultas em diversos ramos da medicina, quando o mesmo não é de possível execução única pelos SAS. Estes deverão ter os seguintes requisitos:
 - a. Deverão ser oferecidas parcerias no âmbito dos cuidados primários, da saúde e/ou medicina dentária, da saúde mental e da saúde sexual e reprodutiva. De forma acrescida, poderão ainda existir protocolos no âmbito da oftalmologia, da nutrição, do acompanhamento desportivo, em psicologia do sono, consultas de cessação tabágica, ou outro que a IES considere relevante e adequado às necessidades dos seus estudantes;
 - b. Qualquer estudante matriculado e inscrito na Instituição de Ensino Superior poderá usufruir das referidas consultas, sendo ou não bolseiro de ação social;
 - c. Deverá ser divulgada, anualmente, a disponibilidade destes serviços aos estudantes, através do seu email institucional ou, em alternativa, através de

A Garantia de Acesso à Saúde Pelos Estudantes de Ensino Superior

outra forma de contacto amplo e próximo da comunidade estudantil que a IES considere mais adequada;

- d. Deverá ser divulgada a lista completa de protocolos, incluindo o nome da clínica ou profissional de saúde, local e contacto, bem como a vertente clínica que pratica e o número de consultas que poderão ser usufruídas e a que custo. O estudante poderá assim proceder à marcação da consulta de forma individualizada e sem envolvimento escusado dos SAS;
 - e. Deverá ser garantido o acesso a uma consulta por ano letivo em cada uma das vertentes obrigatórias. O protocolo deverá ainda ter a possibilidade e capacidade de atender às necessidades do estudante através da marcação futura de consultas de seguimento quando necessárias, de modo a promover um acompanhamento continuado com uma periodicidade razoável e adequada;
 - f. O custo da 1ª consulta deverá ser sempre gratuito. O custo de marcações subsequentes deverá ser tendencialmente gratuito ou de preço simbólico, procurando fornecer sempre o menor custo possível a estudantes bolseiros e de maior carência económica;
 - g. Deverão ser estabelecidas regras e mecanismos de proteção da parceria em caso de faltas ou adiamentos recorrentes das consultas pelo estudante, de modo a evitar o descontentamento dos profissionais de saúde e criando um compromisso mais confiável no momento da marcação.
2. A dotação em Orçamento do Estado de 2024 atribuída pela tutela à rubrica “Ensino Superior e Ação Social” deverá ser acrescida de modo a prover os Serviços de Ação Social de meios materiais e humanos para estabelecer as referidas parcerias e auxiliar os estudantes no processo de marcação se necessário.
 3. Salvar o aumento da dotação orçamental para o desenvolvimento de meios e serviços de saúde enquadrada na própria IES.
 4. A verificação da existência e cumprimento dos requisitos necessários a cada protocolo deverá ser regulado pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. A tutela deverá ainda definir linhas orientadoras para o estabelecimento de parcerias, bem como a atribuição de incentivos mútuos às instituições parceiras, facilitando a colaboração local.
 5. O Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior deverá manter uma colaboração próxima com o Ministério da Saúde de modo a garantir as condições adequadas nos protocolos, especialmente quando é necessária referência ao SNS mediante a avaliação do profissional de saúde.
 6. Deverá ser feito um plano de comunicação e divulgação a nível nacional e transversal a todas as tipologias de Instituições e subsistemas do Ensino

A Garantia de Acesso à Saúde Pelos Estudantes de Ensino Superior

Superior, de modo a colmatar a frequente lacuna de proximidade entre os SAS e os estudantes.

7. Promoção do investimento nos Cuidados de Saúde Primários locais, por excelência de promoção de Saúde e prevenção da doença, através da contratação progressiva de nutricionistas, médicos dentistas e psicólogos; garantindo a colaboração da rede de Cuidados de Saúde Primários com os mais diversos parceiros e entidades de saúde, nomeadamente com as IES, via MCTES e Ministério da Saúde.

Destinatários:

MCTES; CRUP; CCISP; APESP; Ministério da Saúde; Partidos Políticos com Assento Parlamentar; Serviços de Ação Social das IES nacionais.

Lista de Abreviaturas:

LBSE: Lei de Bases do Sistema Educativo

RJIES: Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior

SNS: Sistema Nacional de Saúde

IES: Instituições de Ensino Superior

SAS: Serviços de Ação Social

Referências Bibliográficas:

Diário da República Eletrónico. (1976). Constituição da República Portuguesa (CRP). Disponível em: <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775>

Direção-Geral da Saúde. (2013). Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0102013-de-31052013-jpg.aspx>

Guerra, M. (2004). Estilos de Vida dos Adolescentes: Hábitos e Preocupações (Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, Universidade do Porto). Recuperado de https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9606/7/5532_TM_01_P.pdf

Ministério da Saúde. (2017). Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio: Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS. Disponível em: <https://files.dre.pt/1s/2017/05/08600/0220402209.pdf>

A Garantia de Acesso à Saúde Pelos Estudantes de Ensino Superior

Ordem dos Médicos Dentistas. (2022). VII Barómetro Nacional de Saúde Oral. Disponível em: https://www.omd.pt/content/uploads/2022/11/VII-Barometro-Nacional-de-Saude-Oral_2022.pdf

Observatório da Transparência do SNS. (2023) Utentes Inscritos em Cuidados de Saúde Primários. Disponível em: <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=modified>

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2017). Rácio de Psicólogos e Psicólogas. Disponível em: https://recursos.ordemdopsicologos.pt/files/artigos/parecer_opp_r_cio_de_psic_logos_e_psic_logas_vf3.pdf

Observatório Português dos Sistemas de Saúde. (2022). Relatório de Primavera de 2022 do Observatório Português dos Sistemas de Saúde. Disponível em: <https://www.opssaude.pt/wp-content/uploads/2022/06/RELATORIOPRIMAVERA-2022.pdf>

Pereira, I. (2023). A adolescência pode ir até aos 24 anos? Os cientistas dizem que sim. Observador. Disponível em: <https://observador.pt/especiais/a-adolescencia-pode-ir-ate-aos-24-anos-os-cientistas-dizem-que-sim/>

Serviço Nacional de Saúde 24. Cheque-Dentista. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/servico/cheques-dentista/>

Serviços de Ação Social da Universidade Nova de Lisboa. Saúde. Disponível em: <https://sas.unl.pt/saude/>

World Health Organization. Definição de Juventude. Disponível em: <https://www.who.int/>