



UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ESTHER LAFRANCE**

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR DE ALUNOS ESTRANGEIROS EM  
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO BRASIL**

Boa Vista  
2021

**ESTHER LAFRANCE**

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR DE ALUNOS ESTRANGEIROS EM UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA NO BRASIL**

Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Linha de Pesquisa: “Política, Gestão e Sustentabilidade de Sistemas e Programas de Saúde”. Área de Concentração: Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Georgia Patrícia Ferko.

Boa Vista  
2021

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)  
Biblioteca Central da Universidade Federal de Roraima

L169a Lafrance, Esther.

Avaliação da saúde e bem-estar de alunos estrangeiros em uma universidade pública no Brasil / Esther Lafrance. – Boa Vista, 2021.

72 f. : il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Georgia Patricia Ferko.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Roraima, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

1 – Saúde. 2 – Bem-estar. 3 – Estilos de apego. 4 – Alunos estrangeiros. 5 – Universidade pública. I – Título. II – Ferko, Georgia Patricia (orientador).

CDU – 614:378-054.6(81)

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária/Documentalista:  
Shirdoill Batalha de Souza - CRB-11/573 - AM

**ESTHER LAFRANCE**

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR DE ALUNOS ESTRANGEIROS EM  
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO BRASIL**

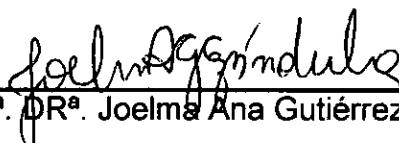
Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Linha de Pesquisa: "Política, Gestão e Sustentabilidade de Sistemas e Programas de Saúde". Área de Concentração: Gestão em Saúde. Defendida em 03 de março de 2021 e avaliada pela seguinte banca examinadora:



---

Orientadora / Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Georgina Patrícia Ferko

Curso de Administração – UFRR



---

PROF<sup>ª</sup>. DR<sup>ª</sup>. Joelma Ana Gutiérrez Espíndula

Curso de Psicologia – UFRR



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr. Américo Alves de Lyra Júnior

Curso de Relações Internacionais – UFRR

Aos meus pais, exemplos  
de carinho, paciência e  
sabedoria.

À minha orientadora, e aos  
meus irmãos.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por guiar meus caminhos, pela força e coragem que Ele me deu para vencer todas as dificuldades e obstáculos que surgiram no dia a dia.

À Organização dos Estados Americanos (OEA), ao Grupo Coimbra de Universidade Brasileiras (GCUB), e à Universidade Federal de Roraima, especialmente ao Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, pela oportunidade de cursar o mestrado no Brasil.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Georgia Patricia Ferko, que me mostrou um caminho possível para a pesquisa, pela sua contagiante empolgação, paciência e competência, e pelo incentivo para o meu crescimento pessoal e profissional, durante esses dois anos de mestrado.

Aos meus pais, Fedner Lafrance e Marie Velane Lorseille, pela dedicação e apoio incondicional, para que eu alcançasse os meus objetivos. Mãe, você é meu símbolo de força e sabedoria. Minha amiga de todas as horas. Pai, obrigada por lutar por mim e ter me colocado nesse caminho. Amo vocês.

À equipe de professores e colaboradores do PROCISA, especialmente, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabíola Carvalho, Prof. Dr. Calvino Camargo, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Bianca J. Sequeira Costa, pelo aprendizado e orientações.

Aos membros da minha banca, Prof<sup>a</sup>. Dra. Joelma Ana Gutiérrez Espíndula, Dr. Américo Alves de Lyra Júnior, Fernanda Ax Wilhelm e Rafael Assumpção Rocha, pelas sugestões oferecidas para que o trabalho fosse concluído a contento.

Aos colegas de turma do mestrado, pela compreensão e ajuda durante o constante processo do ensino-aprendizado.

Agradeço à CRINT (A Coordenadoria de Relações Internacionais), por oportunizar a realização e desenvolvimento deste trabalho.

Aos estudantes estrangeiros, por dividirem de forma tão generosa suas histórias de vida, e permitirem que esta pesquisadora enxergasse “o outro” com um olhar mais humanizado.

Ao Professor Rafael, pela colaboração em muitas etapas de nossa dissertação.

Agradeço ao meu amigo, amante, companheiro, Jerry Emmanuel, por estar sempre ao meu lado, me apoiando, me incentivando, me dando colo. Obrigada pelas

mãos sempre estendidas, meu amor. Obrigada por aguentar os dias de luta com serenidade, e me mostrar que basta ter calma para que as coisas se resolvam.

Aos meus irmãos, Myriame, Louiner, Alex, que mesmo distantes torceram por mim, sempre me motivando com palavras de apoio e persistência.

Aos amigos Jeff Toussaint, Ednalda Rodrigues de Souza, Claudia Regina, e ao agrônomo Jean Jacquelin Bijou, pela ajuda e encorajamento.

Agradeço a todas as pessoas que, de uma forma ou de outra, colaboraram para a realização desta pesquisa.

*“As pequenas oportunidades são, frequentemente,  
o início de grandes empreendimentos.”*

(Demóstenes)



## RESUMO

Discutir saúde é debruçar-se em uma complexidade que envolve não apenas o aspecto físico, mas social e psicológico das pessoas. Muitas vezes isto se torna difícil, pois nem sempre se envidam esforços para analisar os vínculos de estudantes no âmbito universitário, bem como seu bem-estar psicológico, físico e social. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo avaliar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR, provenientes dos programas de mobilidade acadêmica (PEC-G, PEC-PG dentre outros). Para tanto, realizou-se uma pesquisa quali-quantitativa, a fim de responder ao objetivo desta dissertação. Responderam ao questionário 33 estudantes estrangeiros, cuja coleta (*on line*, por meio do Google Forms) realizou-se em novembro de 2020. Aplicou-se a técnica de análise de Estatística Descritiva, com uso de análise bivariada, incluindo Teste de Levene e Teste t. Também foram realizadas entrevistas estruturadas com 3 pessoas, ligadas diretamente à principal ação de recepção e adaptação de alunos estrangeiros. Observou-se que o perfil desses estudantes estrangeiros na UFRR é de jovens adultos, em sua maioria, masculinos e solteiros, em cursos de graduação na universidade, e que residem em moradia coletiva, na cidade de Boa Vista. As evidências indicaram que a saúde geral, o bem-estar físico, psicológico e social apresentaram-se de forma mediana (razoável), tendo os estudantes sinalizado um estilo de apego adulto, ansioso, inseguro, no qual se tem uma visão mais positiva dos outros, e negativa de si mesmo. Além disso, viu-se, também, que o sexo e a moradia não foram variáveis que influenciaram o bem-estar físico, psicológico e social, nem apresentaram resultado significativo de associação às dimensões do apego adulto, quais sejam: proximidade, dependência e ansiedade. O processo de recepção e adaptação de alunos, embora se proponha a auxiliar o aluno estrangeiro quanto à integração na comunidade acadêmica, apoiando-se nas questões burocráticas internas e externas à UFRR, não consegue ser eficaz nas suas ações. Na continuidade, apresentou-se o produto técnico do Mestrado Profissional, uma reformulação na ação já instituída de recepção e adaptação, denominado Programa de Acolhimento e Integração para os alunos estrangeiros. Indica-se a implementação desse produto, a fim de realizar-se uma pesquisa-ação ou mesmo uma *Design Research* (DR).

**Palavras-Chave:** Saúde. Bem-estar. Estilos de apego. Alunos estrangeiros.

## ABSTRACT

To discuss health is to focus on a complexity that involves not only the physical, but the social and psychological aspects of people. This is often difficult, as efforts are not always made to analyze the bonds of students at the university level as well as their psychological, physical and social well-being. In this sense, this study aims to assess the health of foreign students at UFRR, coming from academic mobility programs (PEC-G, PEC-PG, among others). To this end, a qualitative and quantitative research was carried out in order to answer the objective of this dissertation. The questionnaire was answered by 33 foreign students, whose collection (online, through googleforms) took place in November 2020. Descriptive statistics analysis technique was applied, using Bivariate analysis, including Levene's test and t-test. Structured interviews were also conducted with 3 people directly connected to the main action of receiving and adapting foreign students. It was seen that the profile of these foreign students at UFRR is that of young adults, mostly male and single, in undergraduate courses at the university and residing in collective housing in the city of Boa Vista. The evidence indicated that general health, physical, psychological and social well-being were moderate (reasonable), with students signaling an adult attachment style, anxious insecure, in which they have a more positive view of others. and negative of yourself. In addition, it was also seen that sex and housing were not variables that influenced physical, psychological and social well-being, nor did they present a significant result of association with the dimensions of adult attachment, namely: Proximity, Dependence and Anxiety. The process of receiving and adapting students, although it proposes to assist foreign students in terms of integration into the academic community, relying on bureaucratic issues internal and external to UFRR, fails to be effective in their actions. In continuity, the technical product of the Professional Master's Program was presented, a reformulation in the already established action of reception and adaptation, called the Reception and Integration Program for foreign students. The implementation of this Product is indicated, in order to carry out an action research or even a Design Research (DR).

**Keywords:** Health. PAEE. Attachment styles. Foreign students

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação .....	25
Quadro 2. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação .....	26
Quadro 3. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação. ....	26
Quadro 4. Escala de Apego de adulto (COLLINS, 1996). ....	42
Tabela 5. Frequência e percentual (Sexo, Estado civil e Faixa etária).....	45
Tabela 6. Frequência e percentual (língua materna, país de origem, nível de curso e tipo de moradia no Brasil) .....	46
Tabela 7. Estado de saúde geral dos estudantes estrangeiros.....	47
Tabela 8. Estatística descritiva da atividade física dos estudantes estrangeiros .....	49
Tabela 9. Estatística descritiva da Nutrição, consumo de álcool e tabaco .....	51
Tabela 10. Gestão do tempo .....	52
Tabela 11. Estresse, saúde e bem-estar.....	54
Quadro 5. Média e desvio padrão dimensionais da Escala de Apego de adultos .....	56
Tabela 12. Influência sexo e moradia nas dimensões de apego .....	59
Quadro 6. Dados questão aberta – ações de melhorias indicadas pelos respondentes .....	66

**LISTA DE SIGLAS E ABREVIações**

PEC-G	Programa de Estudantes-Convênio de Graduação
IES	Instituições de Ensino Superior
PEC-PG	Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação
OEA	Organização dos Estados Americanos
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFRR	Universidade Federal de Roraima
UFAC	Universidade Federal do Acre
UNAMA	Universidade da Amazônia
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UFRA	Universidade Federal Rural da Amazônia
UNIFAP	Universidade Federal do Amapá
CRINT	Coordenadoria de Relações Internacionais
PROCISA	Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
MCTI	Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
BES	Bem-estar subjetivo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
PAEE	Programa de Apadrinhamento de Estudantes
MRE	Ministério das Relações Exteriores
DCE	Divisão dos Temas Educacionais
MEC	Ministério da Educação

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO .....	17
1.2 OBJETIVOS.....	19
1.3 OBJETIVO GERAL .....	19
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
1.5 JUSTIFICATIVA.....	20
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1 SAÚDE DE ESTUDANTES NO ENSINO SUPERIOR.....	27
2.2 SAÚDE E PSICOLOGIA DA SAÚDE.....	30
2.3 CONCEITUANDO BEM-ESTAR.....	34
2.4 O APEGO ADULTO NA SAÚDE HUMANA.....	36
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>39</b>
3.1 DELINEAMENTO DA ÁREA DE ESTUDO .....	39
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	39
3.3 SELEÇÃO DA PESQUISA .....	40
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	41
3.5 ANÁLISE DE DADOS .....	43
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS .....	43
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1 O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS MATRICULADOS.....	45
4.2 A SAÚDE DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS NA UFRR.....	47
4.3 OS ESTILOS DE APEGO ADULTO DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS MATRICULADOS NA UFRR .....	55
4.4 PROGRAMA DE APADRINHAMENTO DE ESTUDANTES (PAEE) .....	61
4.5 PRODUTO TÉCNICO .....	68
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>94</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>102</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O indivíduo é um ser social, pois desde a Antiguidade convive em grupos que sofrem sua pressão e sua influência. Tendo em conta as diferentes teorias psicossociais, todas elas encontram um ponto em comum, centrado nos aspectos interpessoais. Isso significa a maneira pela qual os seres humanos estabelecem, ao longo da sua vida, uma série de relações sociais e pessoais, bem como a maneira como ele as estabelece e cria.

Nesse sentido, Pascarella e Terenzini (1991) entendem que o estabelecimento dessas relações sociais de maneira sequencial depende, até certo ponto, da maturidade do indivíduo, bem como das interferências sociais e culturais que, em certos casos, podem levar o indivíduo a confrontar-se com elas (DINIS, 2013).

Devido à grande influência de novas relações sociais no ingresso do ensino superior, acredita-se que essa nova fase, com características específicas é, em termos de sistema, divergente dos anteriores, podendo ser considerada como uma etapa complexa, por trazer inúmeras mudanças no desenvolvimento psicossocial.

Dentre as oportunidades mencionadas acima, os estudantes podem optar por ingressar no ensino superior em países diferentes dos seus. Isso implica na circulação de discentes, intercâmbios culturais e vivências transnacionais, que podem proporcionar maior qualificação no mercado de trabalho, em face de sua escolha desafiadora no sentido de viver em outros países.

Esse cenário de intercambialidade de todos os níveis, ou seja, a internacionalização da formação, é um modo curricular que oportuniza o desenvolvimento de habilidades linguísticas, contato com culturas estrangeiras distintas da sua, amplia a rede interpessoal, e reforça o capital social desses estudantes, conquanto também se constitui uma forma de competição entre esses jovens, na construção de fronteiras sociais e experiências educativas do mercado dos diplomas (BROADY; BORJESSON; PALME, 2002; BRITO, 2004; LABACHE; SAINT MARTIN, 2008; NOGUEIRA, 2000, 2004; NOGUEIRA; AGUIAR; RAMOS, 2008; PRADO, 2000, 2004; WAGNER, 2000).

Ao se mencionar o social, é possível verificar os estilos de apego que os estudantes possuem, a fim de reforçar os estilos de menor efeito. Traz-se esse conceito, pois a internacionalização é um evento significativo na vida dos jovens adultos, e tem implicações quanto à segurança desses estudantes, que podem

significar traumas, por envolver uma separação longa (BRYANT et al., 2017). Saindo do ciclo da infância, e adentrando na juventude, os indivíduos começam a enxergar os vínculos estruturados com os demais indivíduos de forma simbólica, ou mesmo fantasiosa (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005).

Nessa fase, os jovens voltam-se à construção de vínculos com outros adultos, longe de seus pais, baseando-se também, esses vínculos, na atração sexual. Ao longo do tempo, esses jovens adultos desenvolvem o apego adulto, configuram-se num sistema interno, a fim de estabelecer vínculos com pessoas tidas, como relevantes, e que vão implicar em padrões de comportamento, para lidar com situações de medo e de estresse (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005).

O estudo do apego é essencial para compreender o desenvolvimento humano, quanto à proximidade dos indivíduos a seus pares, e seus laços emocionais (COLLINS; FEENEY, 2013). Além disso, essa compreensão dos vínculos dos adultos também pode ser estendida ao estilo de apego romântico, e modelos de si mesmo e dos outros, no contexto de relacionamentos próximos (COLLINS; FEENEY, 2004; FORD; COLLINS, 2010; MIKULINCER; SHAVER, 2007; MOTA; MATOS, 2009).

Sendo a saúde um todo complexo, que não se traduz apenas pela falta da doença, o apego adulto denota um aspecto fundamental à compreensão humana: as relações sociais. Nesse sentido, este trabalho se baseia-se na escala de apego adulto de Collins e Read (1990), na qual o apego adulto é constituído por 3 dimensões: proximidade, ansiedade e dependência. Portanto, o apego aqui avaliado abarca as relações de amizade que os alunos estrangeiros conseguem estabelecer, bem como o medo que eles podem apresentar em função do abandono e, ainda, o grau de confiança que esses alunos estrangeiros têm nas pessoas.

O estilo de apego adulto tem implicações nos estudantes que estejam em contexto de internacionalização, e se faz relevante compreender que estilo de apego esses intercambistas apresentam, a fim de se pensar em ações que possam reforçar os estilos de apego potencializadores à saúde geral desses indivíduos.

Vários países têm desenvolvido instrumentos de cooperação que garantem não só a experiência internacional, a formação qualificada, mas também a garantia do retorno desses jovens em internacionalização, com novos conhecimentos que deverão ser devolvidos à sociedade de origem (país natal). A título de exemplo, tem-se o Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G), criado na década de

1960, pelo Decreto nº. 55.613, regido pelo Decreto nº.7.948, com o objetivo de oferecer a estudantes de países em desenvolvimento (que possuem acordo educacional, cultural ou científico-tecnológico) a possibilidade de realizar seus estudos de graduação em Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras.

Quanto à pós-graduação, tem-se o Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação (PEC-PG), institucionalizado em 1981, que oferece bolsas de estudo nacionais aos países em desenvolvimento que possuem acordo de cooperação cultural e/ou educacional com o Brasil. Essas bolsas são voltadas para a formação em cursos de pós-graduação *strictu sensu* (mestrado e doutorado), em instituições de ensino superior (IES) brasileiras.

Quanto à manutenção dos estudantes nos programas de mobilidade acadêmica, a Organização dos Estados Americanos (OEA) possui alguns programas de formação de bolsas, tais como: a) Programa Regular de Bolsas Acadêmicas (nível superior): programa anual da Organização dos Estados Americanos - OEA para pesquisa, em nível de mestrado e doutorado.

Portanto, vê-se que existem programas ativos, propostos pela Ministérios das Relações Exteriores, em conjunto com o Ministério da Educação e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes, assim como outras Instituições (OEA), que focam na formação de estudantes no Ensino Superior, com vistas a fomentar o intercâmbio destes.

A internacionalização das instituições de ensino superior, por meio das diferentes formas de cooperação, tem sido o gatilho para a melhoria da qualidade do ensino e da pesquisa que, unidos, criam as condições para o desenvolvimento dos países, e o incremento da qualidade de vida das populações

Para Santos e Cordeiro (2015), no Brasil a média de estudantes estrangeiros e não estrangeiros é de apenas 0,03% e 0,45%, respectivamente, mas o número de estudantes acaba de exceder 6 milhões. Apesar de ser uma porcentagem ainda inferior, em comparação com a China (0,61% e 1,98%) e Índia (0,08% e 1,15% respectivamente), o país viveu um momento único no cenário nacional e internacional, posto que, a partir da década de 90, a educação recebeu incentivos oriundos de políticas públicas e do setor privado. Dentro desse processo, a cooperação entre instituições brasileiras de Ensino Superior e empresas estrangeiras, aumentou significativamente o envio e recebimento de estudantes, conforme relata por Stallivieri (2013, p. 4).



Na região Norte tem-se 8 universidades federais, que ofertam vagas (a partir de programas institucionais) aos estudantes estrangeiros (graduação e pós-graduação). São elas: a) Universidade Federal do Amazonas - UFAM, cidade de Manaus (AM); b) Universidade Federal do Pará - UFPA, cidade de Belém (PA); c) Universidade Federal de Roraima - UFRR, cidade de Boa Vista (RR); d) Universidade Federal do Acre - UFAC, cidade de Rio Branco (AC); e) Universidade da Amazônia - UNAMA, cidade de Belém (PA); f) Universidade Federal do Tocantins - UFT, cidade de Palmas (TO); g) Universidade Federal Rural da Amazônia - UFRA, cidade de Belém (PA) e h) Universidade Federal do Amapá - UNIFAP - cidade de Macapá (AP).

A Universidade Federal de Roraima - UFRR - vem sendo *lócus* de atração de estrangeiros em vários cursos via PAEC e PEC-G. A Instituição, buscando encontrar novas alternativas de acolhimento, lançou um Programa de Apadrinhamento, proposto pela Coordenadoria de Relações Internacionais – CRINT, no qual selecionam-se discentes e servidores da UFRR, com vistas a integrar os membros da comunidade acadêmica da UFRR aos estudantes estrangeiros, que chegarão à instituição em 2020. No ano de 2020.1, a UFRR contava com 78 desses alunos (CRINT, 2020)

Quando se fala em mobilidade acadêmica, não se pode pensar apenas em acolhimento, moradia e manutenção dos estudantes nas Instituições de ensino. Deve-se, também, pensar sob a lógica da saúde desses estudantes estrangeiros, os quais, além de enfrentarem o desafio de cursar a universidade, lançam-se a fronteiras desconhecidas, com idioma diferente, e hábitos e valores culturais, não raro, opostos aos de seu país. Portanto, faz-se necessário pesquisar como os alunos estrangeiros matriculados na graduação e pós-graduação da UFRR encontram-se, no tocante ao bem-estar físico, psicológico e o social.

## 1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A mobilidade acadêmica tem sido buscada por um número crescente de pessoas, pelo fato de ser uma das ações no contexto da internacionalização do ensino superior, o que pode contribuir para o desenvolvimento do capital de mobilidade estudantil e professores. Entretanto, a sua efetivação demanda um complexo processo de adaptação do indivíduo, com relação a fatores acadêmicos, socioculturais e psicológicos (LAUERMANN, 2012), visto que a mobilidade é a principal característica visível do processo de internacionalização da educação

(KNIGHT, 2005, 2010).

Ao chegar aos países de acolhimento, os imigrantes defrontam-se com um novo cenário, que inclui diferenças do meio ambiente físico e social, choque de culturas, estilos de vida, barreiras linguísticas e sistemas legais distintos, entre outros (VONMÜHLEN; DEWES; LEITE, 2010).

A entrada no ensino superior representa uma fase de transição significativa para a vida adulta. Para a maior parte desses jovens, essa fase representa a procura de um nível de ensino superior, criação de perspectivas de emprego e estabelecimento de metas pessoais e profissionais. Além dos desafios da Educação Superior, os jovens adultos enfrentam outros problemas, como questões de desenvolvimento, autonomia, separação da família de origem, desenvolvimento de relações pessoais íntimas, e criação de novas famílias. Essas oportunidades de crescimento podem precipitar o início ou a recorrência de uma patologia mental pré-existente (SILVEIRA, et al. 2011).

Conquanto o ingresso em uma universidade se constitua um processo de adaptação a um novo ambiente, muitas expõem os estudantes a situações de desconforto, por terem que lidar com o processo de migração e à adaptação ao contexto universitário, o que pode ocasionar o desenvolvimento de problemas físicos e distúrbios psicológicos (FRANKEN, 2007).

O ambiente universitário tanto pode representar para o estudante um espaço que favorece saúde, quanto um espaço limitante desta, com potencial para estresse negativo, porque é um lugar onde o aluno fica grande parte do dia e, por vários anos, convive com uma diversidade de pessoas, e com situações que o levam a desenvolver estratégias de sobrevivência da maneira mais saudável possível. Logo, a adaptação à vida universitária não é um processo fácil, e as repercussões desse processo podem levar ao fracasso acadêmico, ir além da área da educação, e afetar diretamente a saúde do indivíduo, da comunidade, e o desenvolvimento social e econômico do país (CARLETO et al, 2018).

Toma-se como saúde o estado de bem-estar físico, mental e social, total, e não apenas a ausência de doença ou incapacidade (WHO, 1948). Um indivíduo saudável é capaz de realizar suas aspirações e atender às suas necessidades, podendo também modificar ou lidar com o meio ambiente. Straub (2014) assevera que saúde envolve o bem-estar físico, o psicológico e o social.

Ao longo das décadas, várias abordagens acerca da definição de saúde e do

que ela incluía foram discutidas; mas, em 1940, Franz Alexander suscita que os conflitos psicológicos poderiam causar determinadas doenças físicas. Na década de 1970, a Medicina Comportamental inicia investigações sobre o papel do comportamento aprendido na saúde e na doença. Esse campo interdisciplinar reúne as ciências comportamentais e biomédicas, para promover a saúde e tratar as doenças (STRAUB, 2014).

Em 1974, a *American Psychological Association* – APA – inicia seus estudos a fim de desvendar o papel da Psicologia na Medicina Comportamental, o que culminou com a criação de uma divisão chamada de Psicologia da Saúde. Alves (2008) definiu a Psicologia da Saúde como um campo autônomo da Psicologia e clínico, no âmbito das disciplinas de saúde. É dedicado à práticas de promoção da saúde, e à prevenção de doenças, tendo na Atenção Primária da Saúde - APS seu campo de aplicação prioritário.

Concentram-se na saúde, em geral, problemas físicos e em seus vínculos com fatores psicossociais. Seu principal objetivo é a saúde das pessoas em seus meios sociais. É realizada por meio de programas institucionais, cujo desenvolvimento deve basear-se no conhecimento epidemiológico da população a ser assistida. Nessa definição, a Psicologia da Saúde conserva sua aplicação prioritária, mas não exclusiva na APS.

Face ao exposto, questiona-se: como está a saúde dos estudantes estrangeiros que estão na Universidade Federal de Roraima?

## 1.2 OBJETIVOS

Para responder ao questionamento desta pesquisa, têm-se os seguintes objetivos:

## 1.3 OBJETIVO GERAL

Avaliar a saúde e bem-estar dos estudantes estrangeiros na UFRR.

## 1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros matriculados;
- Descrever o processo de recepção e adaptação realizado pela UFRR

para os estudantes estrangeiros;

- Averiguar o estilo de apego nos estudantes estrangeiros;
- Dimensionar o bem-estar físico, o psicológico e o social dos estudantes estrangeiros;
- Sugerir ações ao processo já instituído, visando melhorar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR.

## 1.5 JUSTIFICATIVA

Tem-se aspectos fundamentais, que devem ser avaliados e tratados no sentido de prevenir e promover a saúde, a qual não se restringe apenas à falta de doenças, mas abarca o bem-estar dos indivíduos. Foi nesse sentido que se pensou neste projeto, uma vez que a pesquisadora é estudante estrangeira, formada em Medicina, proveniente do Haiti, e foi selecionada para cursar o mestrado profissional no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – PROCISA, na UFRR, em Roraima.

Além disso, o fato de ser aluna intercambista, de vivenciar os desafios de estudar em um país que não o de sua origem, o desafio da língua, das relações com as pessoas, de uma nova cultura e com a própria instituição de ensino, somou-se ao convívio com outros alunos intercambistas, para motivar a realização deste trabalho.

Enquanto profissional da medicina, acredita-se que o papel do médico não é só tratar das doenças, mas também interagir com pessoas para entender como elas estão, onde estão, e por que não adoecem. Como estrangeira, entende que estar sob a ajuda de uma bolsa de estudos não é o suficiente para enfrentar situações de risco, e ambientes impróprios, quando se ingressa para estudar em um novo país. Para se considerar uma profissional da área da saúde, não só na Medicina, acredita que precisa aprofundar-se, e elucidar a discussão sobre a situação dos alunos estrangeiros, e como essas condições têm afetado a saúde de cada um.

No contexto universitário, os problemas de saúde entre os estudantes aumentaram em número e seriedade, e se constituem um grande desafio para as instituições de ensino superior. Sintomas como estresse, ansiedade, entre outros, relacionados às experiências acadêmicas, podem causar um impacto e prejudicar a saúde mental, o desempenho acadêmico, o desenvolvimento do aluno e levar a

consequências para a sua formação e atuação futura (CARLETO et al., 2018).

Por isto esse projeto apresenta relevância empírica e social, ao tratar de um assunto que diz respeito não apenas aos alunos estrangeiros matriculados, mas à Universidade Federal de Roraima, que operacionaliza a política pública com vistas ao atendimento destes. A partir dos dados levantados, faz-se possível delinear um panorama da situação de saúde, voltada para o bem-estar dos estudantes estrangeiros na UFRR.

Se de um lado existem estudantes universitários envolvidos com comportamentos prejudiciais, que podem causar risco à saúde na vida adulta (HELLER; SARMIENTO, 2016; HOPPER; MONINGER, 2017), do outro lado, as instituições de ensino necessitam estruturar ações que amenizem esses riscos, a começar por pesquisas que possam desvelar como os estudantes se sentem em relação à sua saúde.

A mobilidade acadêmica não se reduz apenas a programas de acolhimento e adaptação de estudantes estrangeiros à Instituição. Este estudo realizou essa investigação e, no final dela, apresenta ações descritas em um projeto voltado para a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção, uma breve revisão da literatura é apresentada, abordando os conceitos e teorias sobre internacionalização, mobilidade acadêmica, Psicologia da Saúde e bem-estar. Tudo isso para um melhor entendimento do projeto de pesquisa a ser desenvolvido.

Segundo Stallivieri (2002), as universidades são internacionais desde a criação de escolas europeias na Idade Média. Essas instituições tinham estudantes e professores de diferentes países, todos buscando um objetivo comum: o conhecimento. Dessa forma, a universidade internacionalizada tornou-se um universo cultural onde reina a pluralidade de pensamentos, visões de mundo, tendências científicas, etc., ou seja, diversos modos de pensar.

No Brasil, nas décadas de 80 e 90, a internacionalização das IES brasileiras aumentou significativamente, por quatro razões básicas: I) políticas, como busca pela paz e compreensão mútuas; II) econômicas, devido à preocupação com a competitividade e crescimento econômico; III) socioculturais, devido à expansão dos valores morais e nacionais; e IV) acadêmicas, para a qualificação das pessoas para o mercado de trabalho, reputação das IES, a qualidade do ensino, pesquisa e serviços, bem como a exposição cultural, devido à mobilidade de alunos e professores (MIURA, 2006).

O intercâmbio universitário é uma das formas mais intensas de internacionalização. Stallivieri (2002) afirma que é necessário que os estudantes desenvolvam seus conhecimentos, não somente acadêmicos, mas pessoais e profissionais. O intercâmbio acadêmico promove integração entre culturas e pessoas diferentes, à medida que os alunos interagem com estudantes, não apenas do país em que estudam, mas também com intercambistas de todo o mundo (TAMIÃO; CAVENAGHI, 2013).

Nessa confluência entre ser uma oportunidade avançada de qualificação, e uma forma de competição entre os jovens no mercado de diplomas, várias conotações foram sendo dadas ao longo do tempo: fuga, intercâmbio, ganho, desperdício e exportação de cérebros. Independente da nomenclatura que se queira indicar, o fato é que essa parcela de jovens qualificados pela experiência de viver em outro país adiciona recursos latentes de criatividade e produtividade ao seu país natal (AZEVEDO, 1968; MEYER, 2004, 2005; SHIFF; OZDENI, 2005).

Portanto, a universidade desempenha um papel fundamental na preparação dos cidadãos para um mundo interconectado e interdependente, com experiência educacional internacionalizada, o que permite o conhecimento e o respeito pela diversidade cultural. Apoiadas pela cooperação internacional (acordos bilaterais e multilaterais, programas instituições e acordos institucionais), as instituições de ensino superior brasileiras possuem uma ampla gama de modalidades de inserção internacional para seus alunos, professores e pesquisadores (LAUS, 2004).

Os benefícios da mobilidade acadêmica podem ser analisados em três aspectos: a IES, o país e o intercâmbista. No caso das IES, elas não buscam retorno financeiro nos seus processos de internacionalização, mas sim aprimoramento de seus conhecimentos e entendimentos interculturais (ALTBACH; KNIGHT, 2007), motivados pelo enriquecimento de seus programas acadêmicos e de seus professores (MOROSINI, 2011).

Nesse sentido, o Ministério das Relações Exteriores, por meio da divisão de temas educacionais, e o Ministério da Educação, administram o Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G), no qual mantêm parceria com instituições de ensino superior em todo o Brasil.

Esse programa surge em 1965, em função do aumento do número de estudantes de outros países no Brasil, fato esse que necessitava de regulamentação interna, de forma a proporcionar aos estudantes estrangeiros o mesmo *status* dos estudantes brasileiros. Desde o ano de 2013, o programa é regido pelo Decreto Presidencial n. 7.948, o qual em seu parágrafo único apresenta:

O PEC-G constitui um conjunto de atividades e procedimentos de cooperação educacional internacional, preferencialmente com os países em desenvolvimento, com base em acordos bilaterais vigentes e caracteriza-se pela formação do estudante estrangeiro em curso de graduação no Brasil e seu retorno ao país de origem ao final do curso (BRASIL, 2013, s.d).

O PEC-G constitui-se de 59 países participantes, sendo 25 países da África, 25 das Américas, e 9 países da Ásia. Os cursos com maior oferta de vagas são: Letras, Comunicação Social, Administração, Ciências Biológicas e Pedagogia (BRASIL, 2013).

Quanto à pós-graduação, em 1981 foi instituído o Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação (PEC-PG), o qual oferece bolsas de estudo para

nacionais de países em desenvolvimento, parceiros do Brasil em função de acordo de cooperação cultural e educacional, voltados para a formação de cursos de pós-graduação em mestrados e doutorados em instituições de ensino superior (IES) do Brasil.

Esse programa apresenta alguns benefícios, a saber (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 2020): a) vagas em IES brasileiras recomendadas pela Capes, sem custos de matrícula; b) bolsa mensal no mesmo valor, que é oferecida aos estudantes brasileiros, assim distribuída: R\$1.500,00 para mestrado, com duração máxima de 24 meses, e R\$2.200,00 para doutorado, com duração máxima de 48 meses; e c) passagem aérea de retorno ao país do estudante estrangeiro.

O PEC-PG oportuniza aos cidadãos provenientes de países em desenvolvimento a realização de estudos em pós-graduação no Brasil, apoiando a formação de recursos humanos (similarmente ao PEC-G). O Programa teve sua última atualização em 2006. Participam 60 países (dos continentes Africanos, das Américas e da Ásia). Ao longo das duas últimas décadas, participaram mais de 3.000 estudantes de pós-graduação, apresentando 68% das candidaturas de países das Américas, com destaque de Colômbia e Peru (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 2020).

Os quadros 1, 2 e 3, a seguir, apresentam os detalhes dos alunos, países e os anos de ingressos dos alunos estrangeiros no PEC-PG.



Quadro 1. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação

**Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação**  
**Estudantes das Américas selecionados de 2000 a 2019**

PAÍS/ANO	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Argentina	6	6	11	4	7	10	11	16	8	16	14	6	5	4	4	3	5	2			138
Bolívia	4	4	6	6	1	5	6	10	7	13	8	8	4	7	6	4	4				103
Chile	4	3	2	1	3	2	8	6	7	6	5	5	11	5	5	12	2		3	2	92
Colômbia	7	7	11	11	7	11	43	26	51	79	61	68	66	110	75	43	11	9	21	7	724
Costa Rica	1	1	1		2	3	4	1	1	4	2	3	1	4	2				3	2	35
Cuba	6	6	1	4	3	4	1	4	5	5	4	6	5	14	21	28	8	9	2	2	138
El Salvador			1						2		1					1					5
Equador	1	1	6	2	1	6	5	13	10	5	9	7	6	7	10	6	1	2	1	1	100
Guatemala	2	2	4	1	2	1	3	2	2		2	1	1	3	3				2		31
Gulana			1																		1
Haiti											1		4	3	1		1				10
Honduras			1			1	1						1			1		1			6
Jamaica													1								1
México	2	2	2	1	1	6	1	5	5	4	3	8	3	2	5	2			3	3	58
Nicarágua	3	3	1		1			1		2		3		1		1	2			1	19
Panamá	2	2	2	1	2		1	2	1	2	1		3		1	1					21
Paraguai	5	5	9	1	3	6	6	10	8	12	4	8	7	4	3	4		1	1	3	100
Peru	11	11	6	7	11	6	21	25	27	33	20	36	32	34	23	15	8	3	11	4	344
República Dominicana	1	1	1		1	1		1	2	4	1		1	1							15
Suriname	2	2			1								1								6
Trinidad e Tobago													1								1
Uruguai	4	4	7		4	10	9	5	4	9	6	3	3	6	1	1	1		1	1	79
Venezuela			1		2	1	2		1	2	1	6	5	3	2	1	1	1	4		33
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>60</b>	<b>74</b>	<b>39</b>	<b>52</b>	<b>73</b>	<b>122</b>	<b>127</b>	<b>141</b>	<b>196</b>	<b>143</b>	<b>168</b>	<b>161</b>	<b>208</b>	<b>162</b>	<b>123</b>	<b>44</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>2060</b>

Fonte: Ministério das Relações Exteriores – Divisão de assuntos educacionais, 2020, s.p).

Disponível em <http://www.dce.mre.gov.br/PEC/PG/historico.php>

Observa-se que o número de alunos participantes dos países Colômbia e Peru são significativos, se comparados aos demais países.

Já para os países do Continente Africano, tem-se os seguintes números:

## Quadro 2. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação

**Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação**  
Estudantes africanos selecionados de 2000 a 2019

PAÍS/ANO	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Angola	1	1	6	3	1	2	3	7	5	2	8	10	8	2	3	8	4	3	4	8	89
Benim										1		1	2	1		1	3	1	3		13
Cabo Verde	4	4	5	5	6	12	22	6	8	7	15	4	14	13	14	7	10	3	4		163
Camarões									2				1			1		1			5
Costa do Marfim			2	1	1	3	1	3					1	1		1					14
Egito									1									1			2
Gana				1																	1
Guiné-Bissau	1	1	3	1	1	6	5	2	3	2	6	2	5	4			4	1	12	1	60
Moçambique	5	5	9	5	8	12	16	12	9	3	8	21	24	52	49	51	22	43	66	65	485
Namíbia	1	1																			2
Nigéria				1		1					1		2						1		6
República Dem. do Congo								1						1			1				3
São Tomé e Príncipe			1			4				1	1	1	2	2	1				2		15
Senegal	2	2					1	1							2	2					10
Togo																			1	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>40</b>	<b>48</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>59</b>	<b>76</b>	<b>69</b>	<b>71</b>	<b>45</b>	<b>53</b>	<b>92</b>	<b>75</b>	<b>870</b>

Fonte: Ministério das Relações Exteriores – Divisão de assuntos educacionais, 2020, s.p).  
Disponível em <http://www.dce.mre.gov.br/PEC/PG/historico.php>

Nota-se que os países que apresentam um número expressivo de alunos estrangeiros no programa são originários de Moçambique e Cabo Verde. Por fim, apresentam-se os números provenientes dos países da Ásia, no Quadro 3, a seguir:

## Quadro 3. Programa de Estudantes-Convênio de Pós-graduação.

**Programa de Estudantes-Convênio de Pós-Graduação**  
Estudantes asiáticos selecionados de 2000 a 2019

PAÍS/ANO	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
China					1	1	1					1	3	2	1	1	1			1	13
Índia		1	1							2		1			1	1	1			1	9
Paquistão																1					1
Timor-Leste						6		11	14	16	6	6	3		6	3		1			72
Turquia																1				1	2
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>97</b>

Fonte: Ministério das Relações Exteriores – Divisão de assuntos educacionais, 2020, s.p).

3 Disponível em <http://www.dce.mre.gov.br/PEC/PG/historico.php>

Vê-se que o país que mais participa com estudantes estrangeiros é o Timor-Leste. Frisa-se que esse programa, além de ser administrado pelo Ministério das Relações Exteriores, por meio da divisão de temas educacionais, é parceiro do Ministério da Educação e do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), por meio do Conselho Nacional para desenvolvimento científico e tecnológico (CNPq), o

qual atua na seleção e no pagamento das bolsas de mestrado aos estudantes de todos os países participantes, com exceção do Timor-Leste.

Destarte, os ganhos para os envolvidos na internacionalização de seus alunos envolvem a formação de pessoas internacionalizadas, e preparadas para lidar com a diversidade cultural, o que impulsiona o país de origem a projetar e se manter muito mais competitivo. Para o intercambista, os benefícios vão além do aprendizado, pois promovem desenvolvimento psicológico, autoconfiança, maturidade, independência, habilidade de relacionar-se e sentir-se um cidadão global, além de permitir conhecer hábitos diferentes e específicos, abrindo novas perspectivas (OLIVEIRA; PAGLIUCA, 2012). Ademais, os processos de recrutamento e seleção de muitas empresas levam em consideração a experiência internacional dos candidatos (MALUTTA, 2013; TAMIÃO; CAVENAGHI, 2013).

Contudo, faz-se pertinente, além de acolher e proporcionar formas de manter os estudantes estrangeiros no Brasil, um panorama de saúde desses estudantes, uma vez que o conceito de saúde inclui questões psicológicas que estão diretamente relacionadas às formas de enfrentamento dos desafios da vida acadêmica que, nesses casos, ainda se defrontam com os desafios da língua e da cultura dos países que os recebem.

## 2.1 SAÚDE DE ESTUDANTES NO ENSINO SUPERIOR

Entrar na vida universitária em outro país envolve grandes mudanças no cotidiano de quem arrisca tal empreitada, pois muitos deixam suas famílias para viverem longe de seus pais, com outras pessoas ou mesmo sozinhos. Existem alguns que continuam morando na cidade de origem, tendo que lidar com a perda ou enfraquecimento dos laços emocionais na escola. Assim, a rede de amizades estabelecida por estudantes universitários é de grande importância para a adaptação ao ensino superior, transformando o ambiente acadêmico em um espaço para a restauração do apoio e das relações efetivas (TEIXEIRA; CASTRO; PICCOLO, 2007).

O processo adaptativo pode ser bastante estressante, e está relacionado a diferentes fatores. Andrade e Teixeira (2009), em estudos de organizações internacionais, destacam como fatores relacionados ao processo de adaptação:

a) características da transição, como o apoio recebido antes e depois do tempo de transição e inserção na nova cultura;

b) as características do novo ambiente, envolvendo a percepção de aceitação na nova cultura, o grau de diferença entre a cultura formação e cultura do estudante, apoio social disponível e influência dos pares;

c) aspectos demográficos e sociais, como idade, gênero, recursos financeiros, educação e experiências interculturais anteriores; e

(d) os fatores de personalidade e comportamentos pessoais, como estratégias de enfrentamento, vontade de enfrentar riscos, abertura à exploração e busca de uma rede de suporte, expectativas do aluno, envolvimento acadêmico, habilidade linguística, aquisição de comportamento social e senso de identidade étnica. Percebe-se que a educação superior é marcada por um dos aspectos que impactam diretamente a vida dos estudantes; e quando se fala de internacionalização, isso pode ter um olhar apurado. Vê-se que se há informações sobre a origem dos alunos estrangeiros nas instituições de ensino superior, no país. Isso influencia as ações que essas IES's aplicam junto a esses estudantes, isso porque, pelo fato de serem estrangeiros, requerem não apenas políticas educacionais de mobilidade acadêmica, mas cuidados na prevenção e promoção da saúde desses alunos. Em estudo com universitários brasileiros em 2011, observou-se que aproximadamente 49% dos estudantes apresentaram sofrimento psíquico, assim como um nível mediano de qualidade de vida (SILVA, 2011). Baldwin *et al.* (2017), em estudo cujo objetivo era examinar fatores de bem-estar físico, social, emocional, social, intelectual e ocupacional entre estudantes de graduação em instituições de pesquisa e artes liberais, encontraram significativas diferenças institucionais nas medidas de bem-estar físico e social, entre universitários.

Além disso, os autores também evidenciaram diferenças de gênero nas medidas de bem-estar físico e social. Eles indicaram que essas descobertas apontavam para a necessidade de intervenções direcionadas, que facilitem o desenvolvimento e o bem-estar de estudantes universitários (BALDWIN *et al.*, 2017). Braz (2015), em sua pesquisa que avaliou o perfil de estudantes de mobilidade acadêmica nacional, evidenciou a deficiência na divulgação das informações sobre o Programa Pama nas Instituições Federais de Ensino – IFE's, assim como dificuldades para integralizar os créditos cursados.

Garcia (2012) realizou uma pesquisa com 100 universitários estrangeiros, de 12 Universidades federais, cujo objetivo foi investigar as amizades desses estudantes. Evidenciou-se que as maiores dificuldades estavam relacionadas a:

distância dos amigos, diferenças pessoais e culturais e, ainda, a dificuldade de comunicação. Mazza (2011) realizou um estudo com o objetivo de verificar quem eram os estudantes estrangeiros, como eles viviam essa experiência na Unicamp, e seus projetos futuros. As evidências sinalizaram que as maiores dificuldades dos alunos estrangeiros da Unicamp eram os seguintes: a língua e os entraves na comunicação; alto custo de vida, e as condições de sobreviver com a bolsa de mobilidade, além da dificuldade de moradia e a convivência com pessoas muito liberais, a saudade e a solidão.

Alguns estudos (BURRIS et al., 2009; EISENBERG et al., 2013; ROBERTS; DANOFF-BURG, 2010) indicam que existe uma parcela significativa de estudantes universitários que relatam sofrer angústia psicológica, depressão e ansiedade. O *American College Health Association* (2015) evidenciou que 30% dos estudantes relataram sofrer estresse, e 21% apontaram que as dificuldades para dormir causavam impacto negativo no desempenho acadêmico, como por exemplo, nota mais baixa ou queda no desempenho nos cursos.

Ainda no estudo de Mazza (2011), resultados indicaram que a batalha por uma escola de qualidade implica, muitas vezes, em situações estressantes, discriminatórias e desiguais, para estudantes estrangeiros.

A literatura indica uma porcentagem significativa de jovens, principalmente no primeiro ano, que carrega um conjunto de dificuldades e problemas pré-existentes no contexto escolar, como: dificuldades emocionais e de relacionamento, controle do estresse, ansiedade e doença mental (REYES-RODRÍGUEZ et al., 2012), com evidências de que o aumento de casos graves de depressão e ansiedade pode derivar dessas comorbidades prévias (GUTHMAN et al., 2010).

Citam-se como exemplos as perturbações depressivas, que dificultam tanto as tarefas desenvolvimentais, como a concretização dos objetivos acadêmicos dos estudantes. A cognição, as dificuldades de concentração e a energia vital são as áreas mais prejudicadas (REYES-RODRÍGUEZ et al., 2012).

As dificuldades de ajuste podem levar ao aparecimento de alguns transtornos que se referem a quadros menos graves, e incluem sintomas como esquecimento, insônia, irritabilidade, dificuldade na concentração e tomada de decisões, fadiga e queixas somáticas, como cefaleia, falta de apetite, tremores, entre outras. Esses problemas podem ser observados desde o ingresso do aluno no ensino superior, sendo mais comuns entre os universitários da área da saúde, porque, na rotina

acadêmica lidam com o sofrimento e a dor.

Na maioria das vezes, quando não são identificados ou tratados adequadamente, tendem a ser subestimados pelos profissionais de saúde, especialmente na ausência de sintomas físicos. Portanto, esses problemas podem progredir e tornarem-se crônicos. O diagnóstico precoce e correto de tais transtornos pode prevenir danos físicos e psicológicos aos indivíduos, e decorrentes ônus ao sistema de saúde (CARLETO et al, 2018).

## 2.2 SAÚDE E PSICOLOGIA DA SAÚDE

O conceito de saúde reflete aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais, embora a saúde não seja a mesma para todos, e que vai depender do tempo, lugar e classe social. Dependerá, também, dos valores, concepções religiosas, científicas e filosóficas (SCLIAR, 2007). Além disso, pode se referir a diferentes significados, embora diferindo do ponto de vista conceitual, mas apesar de tudo, inseparável. Essas são abordagens diferentes: uma perspectiva médica, ausência de doença; uma perspectiva psicossocial, ausência de desconforto, estado de segurança; perspectiva político-jurídica, garantem o equilíbrio das pessoas na comunidade e perspectiva econômica, impacto de recursos na sociedade e desenvolvimento econômico (NUNES & REGO, 2002).

Canguilhem (2012) procura entender como a vida passa a ser vivida, e articula a vida cotidiana com as regras da sociedade. Parece-nos o mais próximo da concepção do que é um conceito. A doença é vista como uma maneira prejudicada de viver a vida da sociedade, isto é, um obstáculo prático, ao modo como histórica e socialmente as relações sociais se desenvolvem em um tempo e espaço delimitados; e a saúde como viver permitido, ou seja, a vida exercida concretamente em relação a essa normatividade do social.

Os conceitos de saúde e doença referem-se a interesses práticos e instrumentais, especialmente na elaboração racional das experiências vividas dos processos de saúde-doença-cuidado, e pertencem a diferentes racionalidades. Conclui-se que saúde significa "[...] a busca contínua e socialmente compartilhada por meios; evite, gerencie ou supere os processos de adoecimento, em seu estado de indicadores dos obstáculos encontrados por indivíduos e comunidades para alcançar seus projetos de felicidade" (AYRES, 2007, p.60).

A saúde não é encontrada na vida, nos órgãos físicos ou mesmo na mente, pois não é uma condição ou um estado que pode encontrar ou medir a partir dos sinais, sintomas e alterações bioquímicas do corpo. Pode ser conceituada da seguinte forma: "A essência da saúde se identifica com a essência estática do Dasein, sendo a base de todas as potencialidades "saudáveis" do Dasein no mundo" (NOGUEIRA, 2011, p.259).

Um fator essencial na vida humana é a saúde, capaz de proporcionar ao indivíduo um estado de bem-estar, que garante desempenho satisfatório em diferentes níveis: psicológico, físico e social (NUNES; REGO, 2002). A saúde possui um carácter dinâmico, que leva em conta a capacidade funcional da uma pessoa (CARVALHO, 2007). Logo, ser saudável significa ter a possibilidade de uma vida social e economicamente produtiva. Então, a menção não é apenas de componente do bem-estar físico e mental, mas também a inclusão de interação e bem-estar social (BARROS, 2009). Para a maioria das pessoas, desfrutar de boa saúde significa ser capaz de desenvolver atividades da vida diária. Contudo, a presença simultânea de saúde e certas doenças é possível, em um estágio inicial, uma vez que muitas doenças não apresentam sintomas ou limitação funcional.

A saúde oferece integridade dos sentidos, disponibilidade do corpo e mente, apoio emocional, estimula a cooperação, amizade, permite realizar tarefas sociais desejáveis, e uso do tempo livre de maneira apropriada e criativa, mantendo a força e resistência necessária para lidar com a frustração. Cada pessoa tem uma experiência, percepção do que é saúde, de acordo com o que considera normal, em face da experiência pessoal, cultural, social e econômica, religião e estilo de vida, etc.

Na Idade Média, a saúde também foi concebida de uma perspectiva ecológica, um exemplo cuja definição foi apresentada por São Tomás de Aquino, em *Suma Theologica*, como hábito ou disposição habitual relativa à natureza. É uma concepção holística de saúde. O pensamento ecológico que dominou o pensamento humano foi gradualmente abandonado, retornando na segunda metade do século XX (RIBEIRO, 2005).

Do ponto de vista ecológico, a saúde é considerada um elemento básico na evolução das espécies vivas. Portanto, não basta estar vivo; é essencial que exista energia e vigor para agir, que haja calma e relaxamento para se refletir em um estado de vigilância ativa, pois, mesmo na ausência de ação, existem expectativas para o

futuro, e se espera que haja equilíbrio entre elas e o ambiente em que tudo está acontecendo (OLIVEIRA, 2009).

O estado de vigilância ativa, e a busca pelo equilíbrio entre os aspectos físicos e mentais, reflete na Psicologia da saúde o grande desafio de investigar e discutir como mente e corpo estão interconectados. Para Ruiperez (1997, p. 27), a Psicologia da Saúde é a "ciência que estuda o comportamento em saúde-doença". Para ele, essa disciplina refere-se aos aspectos da Psicologia ligados à experiência da saúde e doença, ou aos comportamentos que intervêm para determinar a explicação da saúde. A Psicologia da Saúde também é a aplicação da teoria e práticas psicológicas aos sistemas de saúde, com o objetivo de resolver seus problemas e problemas fundamentais.

A Psicologia da Saúde nasce numa época que havia uma orientação claramente positiva da sociedade. A década de 1970 foi um período de crise, mas também de esperança. Após a Segunda Guerra Mundial, houve uma positiva orientação para a saúde, formalmente definida no documento fundador da Organização Mundial da Saúde: Saúde, bem-estar físico, mental e social completo e não apenas a ausência de doença ou incapacidade (WHO, 1948).

Segundo Chatterji, Ustun, Sadana, Mathers e Murria (2002), a definição de saúde exige que se preste atenção às condições de saúde, em vez de categorias de doenças ou mortalidade, que figuram com destaque nas estatísticas de saúde e, muito menos, nessas estatísticas. A definição também coloca a saúde num contexto mais amplo de bem-estar humano em geral.

A Psicologia da Saúde é entendida como uma área de aplicação da Psicologia científica dedicada à saúde geral. Sua prioridade é baseada na assistência promoção da saúde e prevenção de doenças. Neste modelo de desempenho psicológico, as práticas do psicólogo vão além das práticas clínicas e da saúde mental, cujo objetivo principal é a saúde geral das pessoas integradas em seus grupos sociais (ALVES, 2008).

Além disso, a Psicologia da Saúde avança na atualidade, procurando novos espaços, expandindo-se numa direção que possa atender novas demandas de produção de saber e de saúde, destinadas a contemplar comunidades antes não apoiadas pelas prioridades políticas públicas. Isso exige do profissional em Psicologia engenhosidade e habilidades interdisciplinares, e ensina que as profissões da saúde estão traçando caminhos paralelos a outras profissões; ou seja, para a conquista da



saúde pública, precisam cada vez mais do diálogo multiprofissional (ALVES, 2011).

A Psicologia da Saúde, como todas as Psicologias que interagem com o Campo da Saúde, necessita de estar em constante ajustamento às mudanças políticas, econômicas e sociais. Esta tensão permanente é positiva porque enriquece o universo da Psicologia da Saúde enquanto conteúdo científico e de práticas, e área de conhecimento (ALVES, 2011, p. 58).

Rodríguez-Marín (1999) concorda com Ruipérez (1997), e amplia a seção correspondente à Psicologia da Saúde. Ele diz que essa psicologia "lida com as consequências psicológicas que podem ter problemas fisiológicos, incluindo os comportamentos, interação com o sistema de provisão de cuidados de saúde" (p. 180). O autor continua afirmando que a Psicologia da Saúde tem a ver com aspectos, emocionais, cognitivos e comportamentais associados à saúde-doença física.

Uma das características da Psicologia da Saúde, além de focar seu interesse em saúde e doença não-mental, também desloca a atenção do polo "doença" para "saúde", começando a considerar este polo como um objeto epistemológico diferente das doenças, com sua própria definição e métodos específicos de intervenção e avaliação (ALVES, 2011).

Compreender a Psicologia da Saúde como ampla e autônoma ajuda a consolidar na natureza aspectos biopsicossociais do processo saúde e doença, além de mostrar novas intervenções do psicólogo na promoção da saúde, e prevenção de doenças. É possível intervir, ao mesmo tempo, no sistema público de saúde, bem como em outros sistemas sociais onde há a assistência de um psicólogo em saúde (Sistema Único de Saúde [SUS] e Sistema Único de Assistência Social [SUAS]).

Nesse raciocínio, é imprescindível entender as práticas de saúde do psicólogo enquadradas por seus níveis de complexidade (primário, secundário e terciário), para poder saber o que fazer em cada lugar de atuação. Não seria uma definição do papel do psicólogo por lugar de atuação; ao contrário, seria uma definição feita a partir de princípios e conceitos apoiados no modelo biopsicossocial de saúde e doença, em sua aplicabilidade por níveis de complexidade (ALVES et al, 2017).

Nessa perspectiva, o primeiro nível atenção de saúde é identificado como questões das práticas inadequadas (ALVES, 2008), pois esse é o nível em que não há tradição da assistência de psicólogos. Esse nível inclui assistência na promoção da saúde e prevenção de doenças. As intervenções aqui, embora possam também visar a um indivíduo, devem priorizar a saúde das comunidades.

Em outras palavras, a prática do psicólogo é baseada no conhecimento do perfil de saúde e doença da comunidade, e foco no desenvolvimento de seu potencial de saúde, pois somente assim será possível pensar as práticas de promoção da saúde, e prevenção primária de doenças, as quais devem ser interdisciplinares e multiprofissionais neste nível, já que dependem do conhecimento e contribuição de muitas disciplinas relacionadas. O trabalho é desenvolvido pelas equipes multiprofissionais de saúde, além de considerar possível interconsultas com outros profissionais em campos afins (ALVES et al., 2017).

### 2.3 CONCEITUANDO BEM-ESTAR

Os filósofos salientavam a felicidade como o objetivo final das aspirações humanas, mas a Psicologia descobriu apenas recentemente essa dimensão essencial do comportamento humano, que pode ser traduzido por várias construções, em particular, bem-estar subjetivo ou psicológico, que procura ser avaliado por meio de escalas específicas mas, na maioria das vezes, apenas com preocupações práticas, sem referenciais teóricos (FERREIRA; SIMÕES, 1999).

A experiência vivenciada pelos humanos que têm relações com o otimismo, a esperança, a satisfação e a felicidade (RYAN; DECI, 2001), pode ser traduzida como bem-estar (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000). Por ser uma área ampla, distintos estudos sobre este tema, apresentam conceitos e operacionalizações diferentes (NOVO, 2003).

Contudo, um aspecto conceitual converge para a discussão filosófica e científica no bem-estar: a dialética entre hedonismo e eudaimonia. Esse debate conduz a modelos de bem-estar, e diz respeito ao chamado bem-estar subjetivo (BES) e bem-estar psicológico (KEYES; SHMOTKIN; RYFF, 2002; LENT, 2004; RYAN; DECI, 2001).

Tem-se que tanto o hedonismo e o eudaimonismo dizem respeito a concepções de felicidade (WATERMAN; SCHWARTZ; CONTI, 2008). Contudo, o hedonismo volta-se para o alcance do prazer ou da felicidade, enquanto que a visão eudaimonica diz respeito ao fato de o indivíduo viver a verdadeira felicidade, suportada na expressão da virtude, ou seja, aquilo que é melhor no interior do indivíduo, conduzindo-o ao crescimento humano (RYAN, DECI, 2001; WATERMAN, 1993; PASCHOAL, TAMAYO, 2008).

Na consecução do conceito, alguns questionamentos começaram a ser suscitados, no sentido de fomentar as investigações que respondessem à busca da felicidade; o que a causa; o que a destrói (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004). Isso porque potencializar a felicidade significa potencializar igualmente o bem-estar (DECI; RYAN, 2008).

Os avanços encontrados nos estudos de bem-estar, ainda no século XX, fizeram menção às questões patológicas; mas desde meados da década de 1960 iniciaram-se estudos voltados ao crescimento pessoal, e a promoção do bem-estar (RYAN; DECI, 2001).

Nesse sentido, estudos têm demonstrado a relação entre as aspirações pessoais e o bem-estar, uma vez que este último é tido como uma experiência positiva, e de cunho psicológico positivo (RYFF, 1989; RYAN, DECI, 2001; DECI, RYAN, 2008; WATERMAN, 1993).

A relação entre saúde e bem-estar vem se demonstrando ao longo de estudos como o de Ryff, Singer e Love (2004), que evidenciaram que maiores níveis de bem-estar eudaimônico apresentaram associação positiva ao bom colesterol; um menor risco de doença cardiovascular, assim como uma melhor regulação neuroendócrina, um sono reparador, e menores níveis da IL-6 (marcador inflamatório) no plasma, ligados a inúmeros processos inflamatórios crônicos.

Já o bem-estar subjetivo (BES) acorda a atenção dos pesquisadores como elemento essencial à qualidade de vida, e um aspecto importante de uma Psicologia positiva (SIMÕES et al. 2000). Qualidade de vida é um conceito mais completo, e não só inclui as condições de vida, como também fatores como renda, estado civil e habilitação) e experiência de vida, sendo este último o domínio do BES (HUGES, 1993).

O bem-estar subjetivo inclui três características: baseia-se na experiência pessoal do sujeito, usa medidas positivas, resultantes não apenas da ausência de medidas negativas, e inclui a avaliação geral de vários aspectos da vida do sujeito. O bem-estar subjetivo é considerado uma construção multidimensional nas escalas de bem-estar psicológico (FERREIRA; SIMÕES, 1999).

Os pesquisadores encontraram um conjunto de seis variáveis preditivas de bem-estar subjetivo: autoestima positiva, senso de controle percebido, otimismo, extroversão senso de significado e propósito de vida, relações sociais positivas (COMPTON, 2005).

Um dos indicadores importantes do ajuste psicológico é o bem-estar psicológico. Ryff (1989b) criaram um modelo de funcionamento psicológico positivo que o representa. A autora aponta para as limitações da literatura sobre a adaptação de adulto e idoso, na ausência de estruturas teóricas que cubram um maior número de dimensões de bem-estar. Certa negatividade está implícita, em relação ao envelhecimento e à velhice, na pouca atenção aos recursos e desafios da velhice, como também às possibilidades de crescimento e desenvolvimento durante essa fase e, finalmente, no pouco entendimento de que as concepções de bem-estar são construções humanas competitivas, e variação cultural e mudança histórica.

Ryff e Singer (1998) consideram o bem-estar psicológico como uma luta pela realização do potencial humano para a excelência, melhoria, crescimento pessoal e autorrealização. O estudo do bem-estar psicológico corresponde à busca de virtudes e potenciais, que favorecem um bom funcionamento psicológico.

Além disso, várias das medidas propostas pressupunham que o bem-estar é simplesmente apenas a ausência de doença, ou seja, o sujeito estaria bem se não estivesse deprimido, ansioso ou doente (RYFF, 1995).

Desde a década de 1940, foram feitos esforços para avaliar bem-estar, distinguindo três fases em sua evolução (DIENER, 1984; HORLEY, 1984). Primeiro, começou sendo avaliado por critérios externos e, em seguida, por avaliação subjetiva do sujeito e, finalmente, começou a integrar experiências pessoais positivas.

Nesse ínterim, ao se tomar a avaliação subjetiva e experiências positivas, traz-se à discussão o apego que pode refletir padrões de comportamentos adaptáveis ao meio ambiente, já que a situação de transição dos estudantes estrangeiros ao Brasil se constituiu em fato marcante e, inclusive, estressante a esses indivíduos.

## 2.4 O APEGO ADULTO NA SAÚDE HUMANA

Em vista de se ter a situação de realizar um intercâmbio, o estudante volta-se a um aspecto que se conecta ao bem-estar, traduzindo-se em crescimento humano (RYAN, DECI; 2001; WATERMAN, 1993; PASCHOAL, TAMAYO, 2008).

Essa busca por crescimento humano reflete um cunho psicológico (RYFF, 1989; RYAN, DECI, 2001; DECI, RYAN, 2008; WATERMAN, 1993), que traduz um comportamento individual, a fim de adaptar-se ao meio ambiente, e que se constituiu no chamado apego, sendo esse uma adaptação para lidar com os perigos da infância,

para sobreviver em um pequeno grupo de pessoas com muitos desafios sociais. A teoria do apego é uma importante teoria, por meio da qual se pode derivar, fazer hipóteses e previsões (TEIXEIRA; FERREIRA; HOWAT-RODRIGUES, 2019), tendo padrões estáveis de comportamento em resposta ao estresse; enquanto são as diferenças individuais refletidas no estilo de apego adaptáveis em certos ambientes (SIMPSON; BELSKY, 2008).

Konrath et al. (2014) chamam a atenção para o apego adulto não apenas como uma continuidade do apego infantil, mas um apego que é desenvolvido ao longo da vida dos indivíduos, a partir das mudanças hormonais e psicológicas. Na fase infantil, têm-se acontecimentos ligados às alterações de andrógenos (homens e mulheres), que podem implicar em maior ou menor insegurança aos indivíduos; essa reação mais ou menos insegura é parte do sistema que se desenvolve para lidar com o estresse sob diferentes ativações (DEL GIUDICE; ELLIS; SHIRTCLIFF, 2011).

Esse apego adulto tem reflexos dos vínculos estabelecidos na infância, e esse reflexo está nas relações românticas dos indivíduos, como nas relações de cuidado e atenção com os filhos (TEIXEIRA, FERREIRA; HOWAT-RODRIGUES, 2019). Os apegos infantis e adultos indicam dois estilos: o seguro e o inseguro. O estilo seguro demonstra as interações nas quais o indivíduo se sente protegido em um ambiente previsível, e está associado a um estilo de apego seguro. Ambientes emocionalmente imprevisíveis, ou ambientes que ativem um apego frio e rejeitador estão relacionados ao desenvolvimento de um estilo de apego inseguro (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005; TAMAKI; TAKAHASHI, 2013).

Quanto ao estilo de apego inseguro, esse pode ser dividido em evitativo e ansioso. O primeiro é caracterizado por pessoas que evitam relacionamentos, mostram-se mais promiscuás, mais coerção sexual, pouco compromisso e poucas habilidades sociais (TAMAKI; TAKAHASHI, 2013). O ansioso é caracterizado por imaturidade, alta dependência e maior suscetibilidade à aceitação na coerção sexual (DEL GIUDICE, 2016). Ambos estilos inseguros estão associados ao início precoce de comportamento sexualizado, e puberdade precoce (DEL GIUDICE; ELLIS; SHIRTCLIFF, 2011).

O apego adulto pode ser mensurado usando-se questionários de autorrelato categóricos ou dimensionais. Segundo Fraley e Hefferman (2015), o modelo dimensional de modelos de estilo de apego pode ser mais adequado para conceituar e medir as diferenças individuais, em vários níveis de análise, mas isso não implica

que escalas como a escala do apego adulto (AAS), de Collins e Read (1990), não possam ser utilizadas. Essa mesma escala foi revisada por Collins (1996), a escala revisada de apego adulto (RAAS).

Bartholomew e Horowitz (1991) criaram quatro categorias para analisar o apego adulto, dependendo da percepção de si mesmo e dos outros: a) seguro (positiva visão de si mesmo e dos outros), b) inseguro e ansioso (visão positiva dos outros, negativa de si mesmo), c) esquiva com medo (visão negativa dos outros e de si mesmo) e d) rejeição esquiva (visão positiva de si mesmo, negativa dos outros).

Outras escalas fizeram uso de questionário dimensional, como “*Close Relationship Scale-Reduzida* (ECR-R-Brasil), traduzida e validada para o Brasil (SHIRAMIZU; NATIVIDADE; LOPES, 2013). Possui duas dimensões: a ansiedade e a evitação. Contudo, as escalas categóricas ainda são usadas, e auxiliam a encontrar resultados importantes sobre apego adulto, que justificam o objetivo de validar a sua utilização.

A escala revisada de apego de adultos (RASS), de Collins (1996) já tem sido utilizada para avaliar estilos de apego adulto em amostras brasileiras. Estudos (BUSSAB; OTTA, 2005; FERREIRA, 2013; TEIXEIRA, 2015, TEIXEIRA; FERREIRA; HOWAT-RODRIGUES, 2019).

A escala AAS baseou-se em três estudos (COLLINS; READ, 1990), sendo revisada em 1996, por Collins. Os itens se referem à: a) proximidade, a qual representa os relacionamentos como amigos; esse item reforça o modelo de apego adulto como parte da percepção social, exceto relacionamentos voltados às questões sexuais; b) ansiedade, na qual se avalia a ansiedade nos relacionamentos, o medo de ser abandonado ou não amado; c) dependência, a qual avalia o grau em que a pessoa confia nos outros e em sua disponibilidade.

Portanto, vê-se que essa escala é pertinente, a ser aplicada nesse estudo com as demais variáveis, a fim de se ter um panorama geral da saúde dos estudantes estrangeiros.

### 3 METODOLOGIA

Neste capítulo, apresentam-se os procedimentos metodológicos que foram utilizados para atingir os objetivos da pesquisa.

#### 3.1 DELINEAMENTO DA ÁREA DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal de Roraima (UFRR), que é uma instituição pública de ensino superior, mantida pelo Ministério da Educação (MEC). Atualmente, a UFRR tem três campi, conta com 47 cursos de graduação. Também oferta 13 cursos de mestrados e 3 de doutoramento, com futura oferta de especializações em Educação Ambiental e em Engenharia e Infraestrutura Urbana, além de ofertar a Escola de Aplicação, com ensino fundamental e médio; e a Escola Agrotécnica (RELATÓRIO DA CPA, 2019).

#### 3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Nesse processo de internacionalização das universidades brasileiras, levando em consideração as vantagens e obstáculos, percebidos principalmente nas duas décadas passadas (STALLIVIERI, 2013), a Universidade Federal de Roraima (UFRR) tem estudantes de graduação e pós-graduação de programas de mobilidade acadêmica, para a formação de profissionais qualificados que atuarão em seus países de origem. Na atualidade, a UFRR possui aproximadamente 78 estudantes internacionais, que recebem bolsa e estão vinculados à Coordenação de Relações Internacionais da UFRR – CRINT, e a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação-PRPPG.

Teve-se como proposta trabalhar com toda a população, ou seja, o universo foi a amostra. O tipo de amostragem foi a não-probabilística por conveniência, da qual farão parte estudantes que estiveram disponíveis no momento da coleta (MANZATO; SANTOS).

Os participantes deste projeto foram os estudantes estrangeiros matriculados na Universidade Federal de Roraima. Foram contatados 78, mas só 33 intercambistas (de graduação e pós-graduação) vinculados à CRINT e a PRPPG, responderam à pesquisa.

### 3.3 SELEÇÃO DA PESQUISA

Gil (2008) argumenta que a pesquisa é desenvolvida em um processo multifásico, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados. Toda pesquisa possui um método, que consiste no conjunto de atividades centrais para atingir objetivos, mapear o caminho da pesquisa, identificar erros e facilitar a tomada de decisões do pesquisador durante o estudo (LAKATOS, MARCONI, 2001). O estudo se classifica como uma pesquisa quantitativa e também qualitativa como forma de complementação.

A pesquisa quantitativa faz uso de estatística como seu instrumento principal. Outrossim, se faz importante a definição clara de alguns elementos estatísticos, a saber: a) estruturação dos objetivos da pesquisa e da população em estudo; b) definição do tipo de amostragem a ser realizada; c) coleta e análise dos dados; d) possíveis inferências; e e) demonstração da confiabilidade das inferências (CHATFIELD; COLLINS, 1980).

Malhotra (2006) afirma que a pesquisa qualitativa é o tipo de pesquisa baseada em pequenas amostras, para entender o problema em estudo. Dalfovo, Lana e Silveira (2008) afirmam que a pesquisa qualitativa pode ser medida por análise direta e observação. Yin (2016, p.07) assevera que a pesquisa qualitativa investiga “[...] o significado da vida das pessoas, nas condições da vida real”.

Pode-se classificar, portanto, essa pesquisa como uma pesquisa de métodos mistos. Creswell e Plano Clark (2013) asseveram que a pesquisa de métodos mistos proporciona aos pesquisadores a integração de duas formas de pesquisa, em um modo de um construir o outro ou, ainda, incorporando-se mutuamente.

Quanto aos objetivos, esta pesquisa se classifica como descritiva, uma vez que visa a descrever as características de um fenômeno (GERHARDT, SILVEIRA, 2009), qual seja, o bem-estar dos estudantes estrangeiros na UFRR.



### 3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

De forma geral, a coleta dos dados se deu em 2 momentos: 1) Questionário geral sobre condições de saúde (Anexo A), 3) Entrevista individual semiestruturada (Apêndice 1)

O questionário geral visou à obtenção do perfil sociodemográfico dos participantes, tal como país de origem, estado civil, língua materna, programa de vínculo, tipo de moradia em Roraima, atividades de extensão na Universidade e recebimento de bolsa pelo programa, bem como a compreensão do bem-estar físico e hábitos que refletem na saúde de maneira geral.

Na fase da entrevista semiestruturada individual, foi utilizado um roteiro de questões abertas a 3 pessoas do grupo, para que se entenda o processo de recepção e adaptação, e outras ações realizadas pela UFRR para os estudantes estrangeiros. As entrevistas envolvem a interação entre um entrevistador e um entrevistado, sendo que as entrevistas estruturadas fazem uso de roteiro prévio formalizado, que lista todas as perguntas que serão feitas ao entrevistado (YIN, 2016). O autor indica que, por meio da entrevista estruturada, é possível se obter explicações acerca de comportamentos e ações dos indivíduos.

Considerando o momento atual da pandemia Covid-19, todas as medidas de segurança foram tomadas para garantir a conclusão, protegendo pesquisadores e participantes do estudo. Assim, procedeu-se a aplicação dos questionários pelo aplicativo de gerenciamento de pesquisa – Google Forms, e das entrevistas pelo serviço de comunicação por vídeo – GoogleMeet.

Quanto à Escala Revisada de Apego Adulto (RAAS), apresenta-se no quadro 04, a seguir, os itens do questionário, as definições das três dimensões que compõem o apego adulto. Frisa-se que se fez uso de uma escala *Likert* de 5 pontos, sendo: 1- Discordo totalmente a 5 - Concordo totalmente.

Quadro 4. Escala de Apego de Adulto (COLLINS, 1996).

Denominações	Definição	Itens
Proximidade	Compreende a proximidade e intimidade com as pessoas	Acho relativamente fácil chegar perto de outras pessoas
		Não me preocupo com as pessoas chegando muito perto de mim
		Estou um pouco desconfortável por estar perto de outras pessoas <sup>(R)</sup>
		Sinto-me desconfortável quando alguém fica muito próximo perto de mim.
		Sinto-me confortável em desenvolver relacionamentos próximos com outras pessoas <sup>(R)</sup>
		As pessoas geralmente querem que eu esteja emocionalmente mais perto do que me sinto confortável <sup>(R)</sup>
Dependência	Compreende a disponibilidade recíproca de outros, quando necessário	Acho difícil permitir-me depender dos outros <sup>(R)</sup>
		Sinto-me confortável dependendo dos outros
		Acho que as pessoas nunca estão lá quando você precisa delas <sup>(R)</sup>
		Sei que as pessoas estarão lá quando eu precisar delas.
		Acho difícil confiar completamente nos outros <sup>(R)</sup>
		Não tenho certeza se poderei sempre contar com as pessoas quando eu precisar delas <sup>(R)</sup>
Ansiedade	Compreende o nível de preocupação em ser deixado sozinho e sem amor.	Frequentemente me preocupo que outras pessoas não me amem de verdade
		Acho que os outros estão relutantes em chegar tão perto quanto eu gostaria
		Muitas vezes me preocupo com a possibilidade de outras pessoas não quererem ficar comigo
		Quando mostro meus sentimentos pelos outros, tenho medo de que eles não sintam o mesmo sobre mim
		Muitas vezes me pergunto se as outras pessoas realmente se importam comigo
		Quero me aproximar das pessoas, mas me preocupo em me machucar

Fonte: Dados da pesquisa

Nota: escala reversa: <sup>(R)</sup>

Observe que a Escala revisada original de Apego Adulto (RAAS) possuiu 18 itens, com escala *Likert*, sendo 1: nada característico de mim a 5: muito característica de mim. Contudo, nesse estudo fez-se uso de uma escala *Likert* de 5 pontos, sendo 1: Discordo totalmente a 5: Concordo totalmente. Tomou-se essa decisão em função do público-alvo, para uma melhor compreensão desses no momento de responder a

pesquisa.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

A fase de análise dos dados de uma pesquisa é extremamente importante, porque determinará se a resposta à pergunta feita no início do projeto será satisfeita, por meio dos resultados que serão descobertos no final.

Para a parte quantitativa, foi utilizado o SPSS 25.0 para análises descritivas de frequências, para a maior parte das variáveis, além de testes de associação de variáveis, e teste t para comparações de médias. Para a interpretação de efeitos estatisticamente significativos, foi considerado o nível de significância de 5%.

Já os dados provenientes das entrevistas semiestruturadas foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, de Bardin (2007).

### 3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética, e depois da aprovação, sob o nº CAAE 36779020.8.0000.5302, a pesquisa foi realizada junto aos alunos, que foram contatados por e-mail (lista de alunos fornecido pela CRINT e PRPPG). No texto da mensagem, foram explicados os objetivos da pesquisa, e solicitado o consentimento do pesquisado pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Após o primeiro contato, e tendo o aceite dos alunos, foi enviado o instrumento de pesquisa, de forma *online*.

Além disso, solicitou-se a carta de anuência à CRINT, a qual já aceitou a referida pesquisa, bem como do Reitor da Universidade Federal de Roraima.

Quanto aos riscos desta pesquisa, frisa-se que são mínimos, caracterizado por um desconforto psicológico que pode acontecer mediante manifestação de diferentes emoções, durante a narrativa das experiências. Caso fosse demonstrada a necessidade de assistência psicológica, e se for de interesse do voluntário, o entrevistado seria encaminhado para os serviços de atendimento psicológico gratuito da UFRR.

Já quanto aos benefícios, pode-se mencionar: analisar com maior profundidade essas situações, e traçar estratégias para o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos participantes da pesquisa, além de propiciar liberdade de

expressão, de pensamentos e de sentimentos.

Os critérios de inclusão dos participantes foram os seguintes: serem estrangeiros, matriculados em cursos de graduação e/ou pós-graduação na UFRR, maiores de 18 anos. Destarte, reforça-se que os alunos estrangeiros passam por provas de Língua Portuguesa, para manter seu ingresso na UFRR. Portanto, todos os participantes conseguem comunicar-se no idioma português. Contudo, foram excluídos da amostra estudantes refugiados, e/ou indígenas de outros países.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta seção, são apresentados os resultados, em consonância com os objetivos propostos, que são: identificação do perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros, apontando o nível do bem-estar físico, o psicológico e social deles, incluindo os estilos de apego adulto. Descrição do processo de acolhimento e adaptação, realizados pela UFRR para os estudantes estrangeiros. E, por fim, como produto técnico, apresentar um programa, com ações ao processo para melhorar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR.

### 4.1 O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS MATRICULADOS

Na continuidade deste estudo, apresenta-se o primeiro objetivo específico, o qual se propôs a identificar o perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros matriculados na UFRR. Ao todo, a amostra fora composta por 33 respondentes, de um total de 70 estudantes que aceitaram responder ao questionário.

Tabela 5. Frequência e percentual (Sexo, Estado civil e Faixa etária)

Variável	Frequencia	Percentual (%)
Sexo		
Masculino	20	60,6
Feminino	13	39,4
Total	33	100
Estado Civil		
Solteiro	29	87,9
Casado	3	9,1
Outros	1	3,0
Total	33	100,00
Faixa etária		
18 a 30 anos	21	63,6
31 a 40 anos	11	33,4
Acima de 41 anos	1	3
Total	33	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Vê-se que da amostra investigada, 20 são homens e 13 são mulheres, com maior percentual para os solteiros (87,9%). A faixa etária apresentou maioria entre 18 e 30 anos.

Quanto à língua materna, país de origem, nível do curso matriculado na UFRR, e tipo de moradia, os dados foram obtidos conforme tabela 7 a seguir.

Tabela 6. Frequência e percentual (língua materna, país de origem, nível de curso e tipo de moradia no Brasil)

Variável	Frequencia	Percentual (%)
Língua materna		
Francês	14	42,4
Crioulo	6	18,2
Nzma	1	3,0
Ningala	2	6,1
Espanhol	10	30,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
País de origem		
Costa do Marfim	1	3,0
Guine Bissau	4	12,1
Haiti	7	21,2
Benin	6	18,2
Venezuela	2	6,1
Honduras	1	3,0
Congo	4	12,1
Colombia	4	12,1
Gana	1	3,0
Paquistão	1	3,0
Equador	1	3,0
Cabo Verde	1	3,0
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,00</b>
Nível do curso		
Graduação	20	60,6
Mestrado	11	33,3
Doutorado	2	6,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
Tipo de moradia no Brasil		
Individual	14	42,4
Coletiva	19	57,6
		100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que os estudantes estrangeiros, em sua maioria, falam francês e espanhol, e são provenientes dos países: Haiti, Benin, Guiné Bissau, Congo e Colômbia, tendo sua matrícula efetivada em cursos de graduação (20 respondentes), seguido do *Strictu Senso*: mestrado (11 respondentes), e dois alunos no Doutorado. Quanto à moradia, a maioria é coletiva (19 respondentes).

O perfil de estudantes estrangeiros na UFRR é de jovens adultos masculinos, solteiros, estando a maioria em cursos de graduação. Esse resultado reflete o perfil de estudantes avaliados no estudo de Perlin et al. (2018), no Rio Grande do Sul

(RS), vinculados ao Programa PEC-G, e no estudo de Bello e Guerra (2018), em que o foco recaiu sobre os estudantes de pós-graduação, mas a maioria dos 103 respondentes faziam cursos de mestrados em universidades federais brasileiras, com idades entre 22 e 52 anos, solteiros, sem filhos, e com bolsa de estudos.

Portanto, o primeiro objetivo específico, identificar o perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros matriculados desse estudo foi alcançado.

#### 4.2 A SAÚDE DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS NA UFRR

Nesta subseção, procede-se a estatística descritiva da saúde geral dos estudantes, tendo como base 3 variáveis (SAUD1, SAUD2 e SAUD3).

Tabela 7. Estado de saúde geral dos estudantes estrangeiros

Variável	Quant. Respondentes	Média	Erro
SAUD1			
Masculino	20	3,70	0,80
Feminino	13	4,00	0,70
SAUD2			
Masculino	20	1,10	0,30
Feminino	13	1,07	0,27
SAUD 3			
Masculino	20	2,90	0,85
Feminino	13	3,15	0,37

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que a variável que apresentou maior média foi a SAUD1, a qual questionou do respondente o nível geral de saúde, numa escala de 1 a 5; média para os homens de 3,70, apresentando um erro de 0,80, sendo para as mulheres, média maior (4,0) e um erro de 0,70.

Já para a variável SAUD2, as médias baixaram consideravelmente, tanto para o grupo dos homens, quanto para as mulheres, respectivamente: 1,10 e 1,07, tendo apresentado margem de erro menor, já que essa variável tratou de investigar se os respondentes possuem doença crônica. O resultado é satisfatório, pois significa que a maioria dos respondentes não possui doenças crônicas.

Para a terceira variável (SAUD3), os respondentes sinalizaram acerca de sua saúde, tendo como base os últimos 12 meses; se havia piorado muito, piorado, mantido, melhorado e melhorado muito. A média para os homens ficou em 2,90, e

para as mulheres 3,15.

A fim de verificar se essas médias entre homens e mulheres são estatisticamente diferentes, realizou-se um teste de igualdade de médias para as variáveis SAUD1, SAUD2 e SAUD3. Pelos resultados de  $t: -1,09$  e  $p:0,28$  ( $p>0,05$ ) para as médias SAUD1 (homens:3,70 e mulheres: 4,0), não há diferença na média para essa variável, entre os dois grupos.

O mesmo ocorreu para as variáveis SAUD2 e SAUD3, que não apresentaram diferença nas médias entre homens e mulheres, evidenciando  $t:0,21$  e  $p:0,82$  para SAUD2 e  $t:-1,00$  e  $p: 0,32$  para SAUD3. Isso sinaliza que não há diferença estatística entre as médias de saúde geral dos estudantes estrangeiros entre homens e mulheres.

Em função da Sars-Cov-2, o chamado Coronavírus, que acometeu o mundo no ano de 2020, gerando uma situação pandêmica que influenciou a vida de todos os indivíduos no planeta, levantou-se com os respondentes questões acerca desse vírus, uma vez que se trata de uma situação real, e vivenciada por todos, e que se revestiu e ainda se reveste de extrema gravidade. A velocidade de propagação de uma doença toma o seu número básico de reprodução (RO), classificando o número médio de casos secundários originados por caso primário; no caso do Coronavírus, viu-se que sua propagação variou de 1,6 a 4,1 (READ et al., 2020; LIU et al., 2020; CAO et al., 2020). Portanto, um número altamente significativo de propagação.

Os respondentes sinalizaram se contraíram a doença da Covid-19, e se tiveram apoio institucional. Dos 33 respondentes, 4 participantes responderam que haviam positivado para o vírus, contudo não receberam apoio institucional.

Algumas questões devem ser aventadas nesse quesito: a) a UFRR, ou o setor que dá assistência direta aos alunos intercambistas, foram notificados sobre a contaminação desses alunos? B) Que ações a UFRR estruturou voltadas a esse público específico, a fim de dar assistência a estudantes na pandemia do Coronavírus, que podem estar em situações de maior vulnerabilidade emocional, já que estão longe de seu país e de suas famílias, e devem promover o isolamento social?

Em decorrência de estudos científicos que já demonstram as avassaladoras consequências do Sars-Cov-2, é essencial que se possuam ações que possam expressar maior acolhimento a esses alunos estrangeiros, evitando ocorrências de óbitos.

Na continuidade deste estudo, realizou-se o mapeamento sobre a atividade



física praticada pelos alunos estrangeiros. Estudos já demonstraram que a prática de atividade física tem influência no bem-estar psicológico (PEREIRA et al., 2017), e ainda como variável preditiva na saúde mental positiva (FERNANDES; VASCONCELOS- RAPOSO; BRUSTAD, 2012), impactando positivamente nas dimensões do bem-estar psicológico (ZUBIETA; FERNÁNDEZ; SOSA, 2012), além de apresentar associação significativa no quadro de ansiedade em estudantes universitários da área da saúde (LEÃO et al., 2018).

Outrossim, na tabela 08 a seguir, apresenta-se a estatística descritiva das 5 questões que compuseram a variável da condição física dos estudantes estrangeiros da UFRR.

Tabela 8. Estatística descritiva da atividade física dos estudantes estrangeiros

Variável	Frequencia	Percentual (%)	Média
Tendo em conta os fatores idade, peso e género, como avalia a sua atual condição física			
Muito ruim	1	3,0	
Ruim	0	0,0	
Razoável	17	51,5	
Boa	12	36,4	
Muito boa	3	9,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,5</b>
Praticar exercício físico			
Não	14	42,4	
Sim	19	57,6	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>1,5</b>
Quantas vezes por semana pratica exercícios físicos			
Uma vez por semana	5	15,2	
Dois vezes por semana	3	9,1	
Três vezes por semana	5	15,2	
Quatro vezes por semana	6	18,2	
Não se aplica (não fazem atividade física)	14	42,3	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,7</b>
Tempo médio destinado às atividades físicas			
Mais de 3 horas	8	24,3	
Cerca de 3 horas	4	12,1	
Cerca de 2 horas	2	6,1	
Cerca de 1 hora	2	6,1	
Menos de 1 hora	3	9,10	
Não se aplica	14	42,3	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,7</b>

Motivo para não praticar at. Física			
Falta tempo	5	15,2	
Faltamotivação	9	27,2	
Não se aplica	19	57,6	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>3,8</b>
Nesses últimos 12 meses, o seu nível de atividade física diminuiu, aumentou ou se manteve.			
Diminuiu muito	4	12,1	
Diminuiu	9	27,2	
Manteve-se	3	9,1	
Aumentou	2	6,1	
Aumentou muito	1	3,0	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>2,5</b>

Fonte: Dados da pesquisa

Por meio da apresentação dos dados na tabela 08, é possível visualizar que os respondentes indicaram que sua atual condição física é razoável, com leve tendência a boa (média:3,5). A maioria dos estudantes sinalizou praticar atividade física, dedicando-se, em média, três vezes por semana, em torno de 3 horas. Quando questionados sobre o motivo de não fazerem atividades físicas, indicaram falta de motivação.

Observa-se que a maioria sinalizou que, nos últimos 12 meses, diminuiu o ritmo de atividades físicas. Um agravante a esse resultado foi a pandemia. Porém, nesse sentido, o que se poderia fazer para motivar esses estudantes a manterem ou reforçarem suas atividades físicas?

Chama a atenção o percentual expressivo da amostra que não pratica nenhuma atividade física (14 respondentes); a condição de aluno estrangeiro lhes implica aspectos que podem desencadear mal-estar psicológico, isso porque estão em um país diferente do seu de origem, passam pelos entraves da língua, o acolhimento por parte não apenas da Instituição acadêmica, mas da sociedade como um todo; questões culturais, de alimentação, dentre outros aspectos que podem desencadear estresse e ansiedade.

Isso tem amparo nas colocações acima, em que as evidências de estudos indicam que a prática de atividades físicas influencia, ou melhor, associa-se, significativamente, ao bem-estar psicológico.

Quanto à nutrição e controle de peso, consumo de álcool e tabaco, a tabela 09 a seguir, apresenta os seguintes dados coletados.

Tabela 9. Estatística descritiva da Nutrição, consumo de álcool e tabaco

Variável	Frequencia	Percentual (%)	Média
Como avalia a sua alimentação diária (em termos qualitativos equantitativos)			
Muito ruim	0		
Ruim	3	9,1	
Razoável	19	57,6	
Boa	9	27,3	
Muito boa	2	6,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,3</b>
Onde realiza as suas refeições diárias (Café/almoço/janta)?			
Café da manhã	1	3,0	
Almoço	24	72,7	
Jantar	3	9,1	
Não se aplica	5	15,2	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>2,3</b>
Consome bebidas alcoólicas?			
Não	19	57,6	
Sim	14	42,6	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>1,4</b>
Qual a frequência de ingestão de álcool?			
Frequentemente	1	3,1	
Ocasionalmente	13	39,3	
Não se aplica	19	57,6	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,5</b>
É fumante de tabaco?			
Não	33	100	
Sim			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>1</b>

Fonte: Dados da pesquisa

Viu-se que a percepção dos alunos estrangeiros sinalizou que sua alimentação encontra-se no nível razoável (média:3,3), tendo sua principal refeição, o almoço, fora de casa, e com um consumo de álcool com média de 1,4. A maioria não faz ingestão de bebidas alcoólicas, sinalizando que só as ingerem em ocasiões especiais (média:3,5). Quanto a serem fumantes, os alunos indicaram, em sua totalidade, que não fumam tabaco.

Já quanto à medicação e problemas crônicos de saúde, obteve-se os seguintes resultados:

- a) 29 respondentes não tomam medicação, e 4 respondentes fazem uso de medicação;
- b) Os 4 respondentes que fazem uso de medicação, as ingerem para doenças crônicas, como: doença respiratória, hipertensão e outra;
- c) Quando questionados se necessitam se ausentar da universidade em função da doença crônica, 2 respondentes afirmaram que sim;
- d) Quanto ao período de afastamento, 1 deles se ausentou por 30 dias, e o outro respondente por 60 dias.

Quanto à gestão do tempo, os estudantes estrangeiros matriculados na UFRR, apresentaram os resultados conforme a tabela 10, a seguir.

Tabela 10. Gestão do tempo

Variável	Quant. Respondentes	Percentual (%)	Média
Em média, quantas horas de sono por dia?			
De 7 a 8 horas/dia	17	51,5	
De 5 a 6 horas/dia	12	36,4	
4 horas/dia	4	12,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>1,6</b>
Tempo, em média, gasto para deslocamento até a UFRR			
Até 30 minutos	29	87,9	
De 30 a 60 minutos	3	9,1	
Mais de 60 minutos	1	3,0	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>1,1</b>
Fora do horário de aula, quantas horas gasta para as tarefas domésticas (semanalmente)?			
De 2 a 6 horas	21	63,6	
De 7 a 12 horas	7	21,2	
De 13 a 20 horas	4	12,1	

Mais de 20 horas	1	3,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>1,5</b>
Fora do horário de aula, quanto tempo utilize, semanalmente, para as atividades de lazer (espetáculos, ler um livro, estar em um café com amigos)			
Raramente	6	18,2	
De 1 a 4 horas	17	51,4	
De 5 a 10 horas	5	15,2	
Mais de 11 horas	5	15,2	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>2,3</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Por meio dos dados apresentados, viu-se que os alunos estrangeiros dormem de 5 a 8 horas por dia (a maioria), e levam até 30 minutos para se deslocar à UFRR. Eles gastam de 2 a 6 horas para as tarefas domésticas, o que se justifica pelo fato de a maioria estar em moradia coletiva e, por esse motivo, dividirem as tarefas domésticas. Já quanto às atividades de lazer, sinalizaram dispensar de 1 a 4 horas por semana.

Quanto ao estresse, saúde e bem-estar, quando questionados sobre o seu nível de estresse, e se esse nível, nos últimos 12 meses aumentou, manteve-se ou diminuiu, os respondentes sinalizaram conforme tabela 11, a seguir:

Esses resultados refletem os achados de alguns estudos (BURRIS et al., 2009; EISENBERG et al., 2013; ROBERTS; DANOFF-BURG, 2010), que indicam que há um número expressivo de estudantes universitários com depressão e ansiedade, além de refletir o que já foi indicado pela *American College Health Association* (2015): 30% dos estudantes relataram ter estresse, e 21% apresentou dificuldades para dormir, causando-lhes impactos negativos na performance acadêmica.

Tabela 11. Estresse, saúde e bem-estar

Variável	Quant. Respondentes	Percentual (%)	Média
Como classifica o nível de stresse a que, em geral, está sujeito na sua vida diária, casa e no local de estudo			
Muito ruim	0	0	
Ruim	4	12,1	
Razoável	16	48,5	
Bom	9	27,3	
Muito bom	4	12,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>3,3</b>
Comparado com os últimos doze meses, o nível de stresse a que hoje está sujeito em casa e no estudo, aumentou, diminuiu ou manteve-se?			
Diminuiu muito	6	18,2	
Diminuiu	17	51,5	
Manteve-se	7	21,2	
Aumentou	3	3,1	
Aumentou muito	0		
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>2,2</b>
Pessoalmente, o que é que gostaria de fazer para melhorar a sua saúde e o seu bem-estar?			
Praticar atividade física 1 vez por dia	9	27,3	
Praticar atividade física 1 vez por semana	1	3	
Deixar de fumar	0	0,0	
Ser capaz de controlar o estresse	8	24,2	
Aumentar as minhas competências pessoais e profissionais para lidar com o estresse	8	24,2	
Mudar de Universidade	1	3,0	
Deixar de estudar	0	0,0	
Nada em especial	3	9,1	
Outro	3	9,1	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>4,2</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Importa relembrar que a busca por uma instituição de ensino, muitas vezes, já configura o início do estresse a estudantes intercambistas (MAZZA, 2011), pois tata-

se de um processo no qual podem ocorrer situações discriminatórias e desiguais, estressantes. A isso se soma o fato dos jovens já terem certas dificuldades pré-existentes, que acabam potencializados frente aos desafios da fase do Ensino Superior (GUTHMAN et al., 2010; REYES-RODRÍGUEZ et al., 2012).

Os estudantes sinalizaram estar em um nível razoável de estresse, e quando avaliados, nos últimos 12 meses, esse nível diminuiu. Relembrando que o ano de 2020 foi acometido pelo Sars-Cov-2, e por ter tido um período sem estudos, uma vez que a UFRR só iniciou o semestre em agosto de 2020, isso pode ter refletido nesse nível de estresse dos estudantes. Dentre as atividades para enfrentar o estresse, os estudantes indicaram que fazer atividade física uma vez por dia, e saber lidar com o estresse, bem como desenvolver competências pessoais e profissionais para lidar com o estresse, são as atividades mais empregadas por eles.

Não se pode relevar que os transtornos depressivos impactam negativamente nas tarefas desenvolvimentistas, como a realização dos objetivos acadêmicos; na verdade existe influência direta e negativa na cognição, na concentração, e na energia vital mais impactadas, nesses casos (REYES-RODRÍGUEZ et al., 2012).

Portanto, com a apresentação e discussão dos dados acima nessa subseção, tem-se que o objetivo específico, dimensionar o bem-estar físico e psicológico, foi alcançado, indicando que o bem-estar físico dos estudantes estrangeiros é razoável; o mesmo se apresentou ao estresse, tendo os estudantes indicando que houve diminuição do estresse, nos últimos 12 meses.

Já quanto à dimensão social, apresenta-se os dados e a análise dos estilos de apego adulto dos estudantes estrangeiros na UFRR. Os estudantes responderam à Escala Revisada de Apego Adulto, de Collins (1996), composta por 3 subdimensões: a) proximidade; b) Dependência e, por fim, c) Ansiedade.

#### 4.3 OS ESTILOS DE APEGO ADULTO DOS ESTUDANTES ESTRANGEIROS MATRICULADOS NA UFRR

Esse estudo tomou a escala revisada de Apego de Adultos, de Collins (1996), em que se mensura, além da interação em relacionamentos íntimos, a interação social. Essa escala permite derivar hipóteses acerca do comportamento frente ao estresse, e as diferenças individuais de apego, as quais podem ser adaptáveis, em relação aos ambientes (SIMPSON; BELSKY, 2008).

Como mencionado na Metodologia, a escala de apego de adultos (COLLINS, 1996) conta com 3 dimensões: a) proximidade: avalia a proximidade e intimidade com as pessoas; b) dependência: mede a disponibilidade recíproca de outros, quando necessário e, por fim, c) ansiedade: avalia o nível de preocupação em ser deixado sozinho e sem amor.

Assim, os resultados para as médias e desvios das dimensões e dos itens da Escala de Apego de Adultos se apresentam no quadro a seguir:

Quadro 12. Média e desvio padrão dimensionais da Escala de Apego de Adultos

Denominações	Itens	Média	Desvio
Proximidade	1: Acho relativamente fácil chegar perto de outras pessoas	3,0	1,0
	2: Não me preocupo com as pessoas chegando muito perto de mim	2,9	1,1
	3: Estou um pouco desconfortável estar perto de outras pessoas	2,3	0,7
	4: Estou desconfortável quando alguém fica muito emocionalmente perto de mim.	2,6	1,1
	5: Sinto-me confortável em desenvolver relacionamentos próximos com outras pessoas	2,7	0,8
	6: As pessoas geralmente querem que eu esteja emocionalmente mais perto do que me sinto confortável.	3,1	0,8
Média da Dimensão		2,8	
Dependência (3,1)	7: Acho difícil permitir-me depender dos outros.	4,1	0,9
	8: Sinto-me confortável dependendo dos outros	1,8	1,0
	9: Acho que as pessoas nunca estão lá quando você precisa delas	2,8	1,0
	10: Sei que as pessoas estarão lá quando eu precisar delas.	3,1	0,7
	11: Acho difícil confiar completamente nos outros	3,7	0,8
	12: Não tenho certeza se poderei sempre contar com as pessoas quando eu precisar delas	3,2	1,0



Média da Dimensão		3,1	
Ansiedade	13: Frequentemente me preocupo que outras pessoas não me amem de verdade	2,7	1,0
	14: Acho que os outros estão relutantes em chegar tão perto quanto eu gostaria	2,6	1,0
	15: Muitas vezes me preocupo com a possibilidade de outras pessoas não quererem ficar comigo	2,7	0,9
	16: Quando mostro meus sentimentos pelos outros, tenho medo de que eles não sintam o mesmo por mim	2,9	1,0
	17: Muitas vezes me pergunto se as outras pessoas realmente se importam comigo	2,9	1,0
	18: Quero me aproximar das pessoas, mas me preocupo em me machucar	2,3	1,1
Média da dimensão		2,7	

Fonte: Dados da pesquisa

Relembrando que a escala utilizada foi de 1: discordo totalmente a 5: concordo totalmente, viu-se que o item que apresentou maior média diz respeito a “acho difícil permitir-me depender dos outros”, na dimensão dependência, tendo esta, também, um item com menor média: “sinto-me confortável dependendo dos outros”.

Contudo, têm-se alguns itens com escala revés, os quais foram revertidos antes do cálculo da média; o que justifica a maior média no item 7, e a menor média no item 8.

Na dimensão proximidade, a média dimensional foi de 2,8, o que indica que a maioria dos respondentes tendem à escala negativa à neutra, pois 2 representa discordo, e 3 nem discordo nem concordo. A dimensão de proximidade revela o quão próximos e, também, íntimos as pessoas estão dispostas a ficar umas das outras.

Nesse sentido, o indivíduo indicar um perfil de proximidade maior com as outras pessoas, pode ser uma resposta para lidar com o estresse, advindo (ativado) da distância de casa, de seu país, de sua cultura, e desenvolver esse estilo ameniza

e se caracteriza como uma estratégia para lidar com o estresse (DEL GIUDICE; ELLIS; SHIRTCLIFF, 2011).

Collins e Read (1990) indicaram que quando a dimensão de proximidade é baixa, pode-se considerar os estilos: a) seguro, b) evitativo inseguro e c) ansioso inseguro; isso porque as duas outras dimensões devem ser mensuradas e comparadas à dimensão de proximidade, a fim de sinalizar o estilo de apego dos respondentes, tomando a média como ponto de corte (abaixo e acima dela).

Na dimensão dependência, tem-se que a média foi de 3,1. Nessa dimensão tem-se a avaliação da disponibilidade recíproca de outras pessoas, quando necessário ao indivíduo. Relembra-se que essa dimensão possui quatro itens reversos, e apresentou a maior média entre as dimensões.

Na sequência, tem-se a dimensão da ansiedade, que apresentou média de 2,7, e denota o nível de preocupação em ser deixado sozinho e sem amor. Assim, percebeu-se que se tem média proximidade (tendendo à baixa), baixa ansiedade e alta dependência, o que prediz um estilo de ansiedade inseguro (COLLINS; READ, 1990).

Ao se avaliar esse resultado, e comparar ao perfil de estudante estrangeiro, tem-se que a maioria deles está em moradia coletiva, o que talvez amenize, de certa forma, as dimensões da proximidade e dependência. Isso por que os pares (colegas, também intercambistas) servem como uma rede de apoio para não se sentirem tão sozinhos. Destarte, o apego adulto reflete vivências da infância, no que diz respeito às relações de cuidado (TEIXEIRA, FERREIRA; HOWAT-RODRIGUES, 2019), que podem refletir no apego adulto dois estilos, a saber: o seguro e o inseguro (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005; TAMAKI; TAKAHASHI, 2013).

Neste estudo, fez-se a análise do Teste t, uma análise bivariada, a fim de verificar se o sexo e a moradia tinham influência sobre as dimensões do apego. Primeiramente, confirma-se que por meio do Teste de Levene, viu-se que  $p > 0,05$  (portanto, assume-se que as variâncias dos dois grupos, masculino e feminino, são iguais). Ao rodar o SPSS, viu-se na tabela 13, o que segue:

Tabela 13. Influência sexo e moradia nas dimensões de apego

Dimensão/itens	Sexo (sig)	Moradia (sig)
<b>Aproximidade</b>		
1: Acho relativamente fácil chegar perto de outras pessoas	(0,8)>0,05	(0,8)>0,05
2: Não me preocupo com as pessoas chegando muito perto de mim	(0,1)>0,05	(0,1)>0,05
3: Estou um pouco desconfortável estar perto de outras pessoas	(0,3)>0,05	(0,3)>0,05
4: Estou desconfortável quando alguém fica muito emocionalmente perto de mim.	(0,054)>0,05	(0,5)>0,05
5: Sinto-me confortável em desenvolver relacionamentos próximos com outras pessoas	<u>(0,04)&lt;0,05</u>	(0,04)>0,05
6: As pessoas geralmente querem que eu esteja emocionalmente mais perto do que me sinto confortável.	(0,5)>0,05	(0,5)>0,05
<b>Total (N)</b>	<b>33</b>	<b>33</b>
<b>Dependência</b>		
7: Acho difícil permitir-me depender dos outros.	(0,2)>0,05	(0,1)>0,05
8: Sinto-me confortável dependendo dos outros	(0,3)>0,05	(0,6)>0,05
9: Acho que as pessoas nunca estão lá quando você precisa delas	(0,5)>0,05	(0,8)>0,05
10: Sei que as pessoas estarão lá quando eu precisar delas.	(0,3)>0,05	(0,7)>0,05
11: Acho difícil confiar completamente nos outros	(0,7)>0,05	(0,4)>0,05
12: Não tenho certeza se poderei sempre contar com as pessoas quando eu precisar delas	(0,5)>0,05	(0,5)>0,05
<b>Total (N)</b>	<b>33</b>	<b>33</b>
<b>Ansiedade</b>		
13: Frequentemente me preocupo que outras pessoas não me amem de verdade	(0,2)>0,05	(0,8)>0,05
14: Acho que os outros estão relutantes em chegar tão perto quanto eu gostaria	(0,8)>0,05	(0,2)>0,05
15: Muitas vezes me preocupo com a possibilidade de outras pessoas não quererem ficar comigo	(0,2)>0,05	(0,7)>0,05
16: Quando mostro meus sentimentos pelos outros, tenho medo que eles não sintam o mesmo sobre Mim	<u>(0,01)&lt;0,05</u>	(0,8)>0,05

17: Muitas vezes me pergunto se as outras pessoas realmente se importam comigo	(0,2)>0,05	(0,8)>0,05
18: Quero me aproximar das pessoas, mas me preocupo em me machucar	(0,3)>0,05	(0,1)>0,05
Total (N)	33	33

Fonte: Dados da pesquisa.

Assim como na dimensão de proximidade, as variâncias dos dois grupos para as demais dimensões (dependência e ansiedade) foram homogêneas ( $p > 0,05$ ), indicando homogeneidade dos dois grupos (masculino e feminino).

Para as três dimensões, presumiu-se que sexo e a moradia (coletiva e individual) têm influência nas dimensões do apego. As evidências sinalizaram que nas dimensões: proximidade e ansiedade, não há influência do sexo nessas, pois os itens 5 (“sinto-me confortável em desenvolver relacionamentos próximos com outras pessoas”) e 16 (“quando mostro meus sentimentos pelos outros, tenho medo de que eles não sintam o mesmo sobre mim”), apresentaram  $\text{sig} < 0,05$ . Isso indica que esses itens devem ser alvos de estudos futuros, a fim de investigar o motivo desse resultado, demonstrando influência do sexo

Quanto à moradia, para as três dimensões há homogeneidade para os dois grupos, em termos de variância ( $\text{sig} > 0,05$ ). Na sequência, é possível visualizar que apenas na dimensão de proximidade tem-se um item (5) que apresentou  $\text{sig} < 0,05$ ; nas outras duas dimensões o  $\text{sig} > 0,05$ . Isso significa que para as dimensões de dependência e ansiedade há diferenças de médias entre os grupos de moradia coletiva e individual, em relação a essas dimensões. Todavia, na dimensão proximidade, o item 5 apresentou  $\text{sig} (0,04) < 0,05$ , indicando que rejeita-se a hipótese de que a moradia possa ter influência nas dimensões de apego.

Esses testes permitem refletir sobre possíveis ações, envolvendo os grupos de estudantes estrangeiros, de forma a não estruturar ações distintas em função de sexo e moradia, já que se verificou que não há influência desses grupos nas dimensões. Esse resultado se apresentou quando, no início deste capítulo, fez-se Test t para os grupos de sexo e moradia, em relação à saúde, e também não evidenciou diferenças entre os grupos.

Se tomarmos o estilo de apego que o estudante estrangeiro da UFRR apresentou, um estilo ansioso inseguro, no qual se tem que a dimensão da dependência é alta, mas a da ansiedade e a proximidade são baixas, isso vem ao

encontro desses dados indicados nas respostas dos respondentes. Essa evidência responde ao objetivo de estilos de apego dos estudantes estrangeiros, o que engloba a dimensão social desses, também presente em um dos objetivos específicos, que é o de dimensionar o bem-estar físico, o psicológico e o social dos estudantes estrangeiros.

Relembrando que o bem-estar físico, psicológico e social se apresentou de forma mediana (razoável); a seguir, discutiu-se o processo de recepção e adaptação realizado pela UFRR aos estudantes estrangeiros. A principal ação identificada foi o Programa de Apadrinhamento de Estudantes (PAEE), o qual será apresentado a seguir.

#### 4.4 PROGRAMA DE APADRINHAMENTO DE ESTUDANTES (PAEE)

Ao buscar conhecer o Programa de Apadrinhamento de Estudantes (PAEE), recorreu-se ao *site* da Coordenadoria de Relações Internacionais – (CRINT), para obter informações institucionais. Nesse sentido, identificou-se que o PAEE:

é um programa coordenado pela Coordenadoria de Relações Internacionais – (CRINT), cujo objetivo principal é contribuir para o acolhimento e integração dos estudantes estrangeiros que chegam à UFRR. É uma oportunidade única de vivenciar uma rica experiência de intercâmbio cultural. O apadrinhamento terá duração de **máximo 6 meses** e é uma atividade de **extensão** na qual o padrinho não tem qualquer responsabilidade financeira com seu afilhado, mas unicamente de auxiliá-lo nas suas demandas e dúvidas. Ao final do apadrinhamento e preenchimento da **ficha de avaliação**, serão concedidos certificados de **participação** àqueles que cumprirem com suas obrigações e **carga horária** de padrinho conforme edital de chamada

Como se percebe, o programa tem como objetivo dar apoio ao estudante estrangeiro que vem cursar na UFRR. É por meio dele que os padrinhos podem contribuir, ajudando aos novos alunos nos primeiros meses. Para além de tudo, trata-se de uma oportunidade de trocas de intercâmbios culturais. Essa ação encontra amparo nas colocações de Teixeira, Castro e Piccolo (2007) que indicam ser fundamental uma rede de amizades, fortalecendo espaços para restauração das relações afetivas.

Dessa forma, o programa proposto, também, pode auxiliar no processo de adaptação dos alunos estrangeiros, que pode se tornar estressante para eles, como pondera Andrade e Teixeira (2009).

No que se refere à institucionalização desse Programa, identificou-se que este foi criado de informalmente, com o intuito de acolher os estudantes estrangeiros que chegam à UFRR, mas só em 2019 tornou-se um programa de extensão. “Isso quer dizer que quem quisesse participar recebia um certificado de horas complementares. Hoje em dia, é um certificado de participação projeto de extensão” (Entrevistado 1).

A CRINT sabe quem vai chegar, seja do BRACOL, BRAMEX, do PEC-PEC-G. Daí a divulgação do programa de apadrinhamento para os interessados se inscrevem. Os padrinhos se voluntariam, via chamada de edital, para auxiliar os alunos, que ao final do processo, recebem uma declaração de participação.

Chama a atenção que qualquer um da comunidade acadêmica (alunos de graduação, pós-graduação regularmente matriculados e servidores da UFRR) podem participar da seleção de padrinhos, e não necessitam de vivência ou fluência em idioma do aluno que vai apadrinhar. Esse aspecto não apenas se põe como pertinente aos alunos estrangeiros, mas à própria comunidade acadêmica brasileira, que pode ter a oportunidade de agregar valor quanto ao idioma, à transculturalidade, à empatia e, por que não dizer, ao seu próprio bem-estar.

No programa há alguns objetivos a serem alcançados, sendo eles:

- 2.1.1. contribuir para o fortalecimento das ações de acolhimento dos intercambistas no âmbito da UFRR;
- 2.1.2. auxiliar o estrangeiro em seu processo de adaptação à vida no Brasil;
- 2.1.3. estimular a socialização e as trocas culturais e linguísticas entre os estrangeiros e a comunidade acadêmica na UFRR; e
- 2.1.4. favorecer a aproximação e estreitamento das relações entre discentes e servidores da UFRR.

De forma geral, percebe-se que o PAEE objetiva, de certo modo, um auxílio aos estudantes estrangeiros até seis meses, sendo uma alternativa para o enriquecimento cultural internacional, sem sair do país, e uma possibilidade de ampliação de redes de contatos e amizades. O programa tem o intuito de se tornar um elo de conexão entre as aspirações pessoais, e estimular o bem-estar aos alunos estrangeiros, o que pode proporcionar uma experiência psicológica positiva (RYFF, 1989; RYAN, DECI, 2001; DECI, RYAN, 2008; WATERMAN, 1993).

Além desses objetivos gerais, há também os objetivos específicos no que consiste em:

Auxiliar o aluno estrangeiro na integração à comunidade acadêmica; apoiar o aluno estrangeiro em questões burocráticas internas e externas à UFRR; oferecer acompanhamento psicossocial dos padrinhos e apadrinhados; promover a interculturalidade dentro e fora da UFRR; proporcionar a integração linguística dos alunos estrangeiros ao português; incentivar o aperfeiçoamento linguístico de idiomas estrangeiros para docentes, discentes e servidores técnicos; capacitar os servidores envolvidos no processo de internacionalização abrangente; oportunizar a integração de conhecimentos acadêmicos e sociais entre os participantes; estimular o aproveitamento das oportunidades proporcionadas pelos convênios firmados; diminuir os índices de evasão e retenção de alunos estrangeiros.

Em termos operacionais, há no programa um professor coordenador. Quando chegam os estudantes à CRINT, entra-se novamente em contato com os padrinhos para seleção do afilhado, a fim de saber quem vai apadrinhar, dar informação para eles sobre nome, esperar no aeroporto, enviar mensagem por e-mail antes. Em 2019, fez-se uma reunião de boas-vindas, com palestra para apresentar o programa. Também houve um acompanhamento no meio do semestre e um fechamento no final do semestre (Entrevistado1). Esse processo de acompanhamento serve para saber quem participa efetivamente ou não, e quem merece receber a declaração de horas complementares.

Como foi visto, os padrinhos realizam contato e os encontros com os estudantes. Em uma fala do entrevistado 2, foi dito que “os estudantes não são contatados por seus padrinhos, os quais só dão uma assistência inicial e depois não têm mais contatos com os eles. A resposta do entrevistado 2 denota que o programa, apesar de ter sua finalidade voltada ao aluno estrangeiro, com foco no reforço das relações de amizade, acolhimento e amparo, acaba por não acontecer, e corrobora o perfil de alunos estrangeiros da UFRR, demonstrada na pesquisa quantitativa, que é ansioso e inseguro.

Isso vai ao encontro do que expôs Dalbem e Dell'aglio (2005), e Tamaki e Takahashi (2013), quando indicam que ambientes emocionalmente imprevisíveis podem resultar um apego inseguro. O entrevistado 2 ainda enfatizou que o programa auxilia os estudantes em questões burocráticas, como, por exemplo, tirar documentos na Polícia Federal, abrir uma conta no banco etc.. Contudo, nem sempre acontece conforme desejado.

Para a entrevistado 2, embora seja previsto o acompanhamento de 6 meses “nem sempre os padrinhos ficam o semestre todo com os estudantes”. Quando isso acontece, o coordenador do Projeto tenta desenvolver um tipo de “recompensa” para que os estudantes possam ficar no semestre completo. Um ponto positivo no programa é a oportunidade em “[...] que os alunos estrangeiros apadrinham outros alunos estrangeiros. Isso é muito positivo, pois, assim, eles já entendem o que passamos, e nos ajudam. Além disso, eles falam o nosso idioma”.

Essa situação se remete à teoria do apego, na qual as diferenças individuais se refletem nesse apego (SIMPSON; BELSKY, 2008), implicando em padrões de comportamento para lidar com o estresse vivenciado. O comportamento expresso pelo indivíduo, a partir do apego, se desenvolve ao longo da vida, e é influenciado por mudanças hormonais e psicológicas (KONRATH et al. (2014).

Para o entrevistado 2,

[...] uma grande dificuldade são relações interpessoais, “o padrinho não tem o mesmo perfil do estudante que vai apadrinhar, isso afeta a relação deles antes de chegar no Brasil,” então depois que chega o aluno estrangeiro, não se envolve muito, não se dá bem com o padrinho brasileiro. (ENTREVISTADO 2).

De acordo com o entrevistado 1, o PAEE tem passado por ajustes, no sentido de avaliar e repensar algumas práticas. Para isto, buscou-se, a partir de reuniões e encontros, diálogos e acordos com a CRINT e com os participantes do PAEE, realizar o levantamento de demandas a serem trabalhadas no decorrer do semestre.

Uma inovação encontrada diz respeito a Estágio Específico em Psicologia e Contextos Educativos e Sociais, do curso de Psicologia da Universidade Federal de Roraima. Estágio realizado em colaboração com Coordenadoria de Relações Internacionais, mais especificamente com o Programa de Apadrinhamento de Estudantes Estrangeiros.

Este estágio tinha como premissa pensar o processo de apadrinhamento como um todo; pensar as relações estabelecidas entre os alunos e a coordenadoria; pensar a relação deles entre si. Daí foram realizadas várias ações (reuniões, encontros, rodas de conversa, passeios com os participantes do programa PAEE e da CRINT. para atingir o objetivo proposto. O relatório desse estágio é importante, porque traz potencialidades e fragilidades do PAEE.



Quanto à aproximação com o curso de Psicologia, essa foi vista com bons olhos pelo Entrevistado 1: “Eu acredito que a gente evoluiu bastante, quando houve a aproximação da CRINT do curso de Psicologia. “Eu gostei muito das ações propostas. Essa aproximação da Psicologia como o PAEE foi boa para nossa adaptação, pelo menos um semestre (Entrevistado 2.) “Quem já morou fora, em outro país, sabe que a adaptação à outra cultura, costumes, regras formais e informais são muito diferentes. Então, essa ação nos ajudou a expressar o que estávamos sentindo” (ENTREVISTADO 1)

As ações são bem interessantes, contudo os padrinhos não aparecem. Ficamos nós (alunos) e o pessoal da CRINT e a PSICOLOGIA. (ENTREVISTADO 2). Além disso, há um distanciamento entre padrinho e afilhado, e meus colegas sofrem muito por isso, disse o Entrevistado 3. De toda forma, a falta de comunicação ainda é um gargalo, seja com o padrinho ou com a CRINT.

Para um dos entrevistados, ainda não há integração real, e ele sente-se isolado. Ele acredita que não consegue manter uma relação duradoura com os brasileiros, pois o círculo fica reduzindo aos alunos estrangeiros, e não a todos que ele conhece. “Queremos mostrar nossa cultura, mas desse jeito fica muito difícil. A xenofobia é muito presente no nosso cotidiano. “Acreditamos que sem apoio podemos adoecer” (ENTREVISTADO 3).

Os dados coletados junto ao entrevistado 3 corroboram as colocações do entrevistado 2, e vão ao encontro do estilo de apego de estudantes estrangeiros da UFRR, o ansioso inseguro, que apresenta alta dependência. Se, de um lado, tem-se a demonstração do estilo de apego dos estudantes estrangeiros, associado aos dados coletados na abordagem qualitativa, vê-se que há congruência nas abordagens metodológicas.

No questionário, na primeira fase, fez-se uma pergunta aberta aos respondentes acerca de possíveis ações por parte da UFRR, para que os estudantes estrangeiros se sintam melhor, enquanto estudam na universidade. Por meio do quadro 6, apresentam-se os dados. Contudo, nem todos os respondentes da pesquisa responderam essa parte (questão) do instrumento de pesquisa.

Quadro 14. Dados questão aberta – ações de melhorias indicadas pelos respondentes

Respostas dos estudantes	Respostas dos participantes
“Penso que a UFRR que continua dando ajuda aos estudantes estrangeiros na forma de dar bolsas de auxílio, criando também um mecanismo de interação com estudantes estrangeiros e brasileiros na forma criar mais ambiente de reaproximação e quebrar barreira de preconceito.”(Participante 4)	“A UFRR poderia ficar mais atenta em relação aos alunos estrangeiros, começando pelos professores e colegas na sala de aulas para deixar a gente mais confortável. É difícil aprender outro idioma, fazer muito esforço e as pessoas não te apoiarem. Às vezes, te fazem se sentir um lixo” (Participante.1)
“Seria bom a universidade voltar a hospedar os alunos estrangeiros na residência universitária na chegada por algum tempo. Isso ajuda para que ele tenha um tempo para poder buscar apartamentos e se familiarizarem na cidade” (Participante 5)	“Poderia proporcionar melhores condições sanitárias para atendimento dos estudantes estrangeiros, uma academia para alunos tanto estrangeiros e brasileiros” (Participante2).
“Poderia proporcionar melhores condições sanitárias para atendimento dos estudantes estrangeiros, uma academia para alunos estrangeiros e brasileiros” (Participante 9)	“Ampliar cada vez mais o olhar para alunos estrangeiros no que tange à sustentabilidade e sobrevivência nos diversos cursos” (Participante 13)
“Um melhor acolhimento, preocupar de modo de viver os alunos” (Participante 7)	“Garantir as bolsas, criar eventos de distração como piquenique, ajudar no acesso à sala de aula com mais facilidade” (participante 12)
“Uma assistência financeira e psicológica seria uma boa para acompanhar os alunos nesses momentos críticos” (Participante 11)	“Fixar encontros com outros bolsistas” (Participante 26)
“Poderia ter um apoio e acolhimento melhor para nós estrangeiros, sobretudo na parte da saúde” (Participante 14)	“ter muito mais bolsas para facilitar a situação econômica dos alunos já seria numa perfeição” (Participante 6)
“Eu acho que UFRR poderia proporcionar maior integração entre os acadêmicos estrangeiros e os brasileiros por meio de eventos, intercâmbios inter-universitários e seminários e congressos nacionais”. (Participante 18)	“A UFRR deveria ter maior atenção com os estudantes estrangeiros, atividades sociais, passeios, atividades culturais, encontros mensais, enfim, tentar fazer mais gratificante a sua permanência no Brasil” (Participante 22).
“Garantir as refeições no restaurante universitário com desconto” (Participante 20)	“Informar e acompanhar especialmente nos primeiros dias ou meses da chegada ao Brasil. Mas ainda quando eles conhecem é desafiador a xenofobia em Roraima” (Participante 23).
“Acho que a UFRR deveria fazer acompanhamento psicológico durante tudo o mestrado ou doutorado” (participante 24)	“Ajudar em relação à instalação na cidade e em questões de saúde, porque às vezes alguns ficam doentes e não sabem onde procurar tratamento (Participante 16).
“Fazer atividades de lazer juntos” (participante 19)	“Melhorar a situação de vida dos estudantes estrangeiros” (Participante 25).
“Poderia fazer o seguimento aos alunos, onde a motivação seja a carta de apresentação (Participante 28)	“Oferecer bolsas sem concorrência aos alunos estrangeiros e assistência cultural no ambiente universitário” (participante 29).
“sala de aula para os alunos que não falam português como língua materna” (Participante 30)	Uma boa melhorada na casa de estudante, uma boa reforma no RU e mais livros atualizados na biblioteca (Participante 31).
“Ler o que eu vejo que deveria ser melhorando; muito complexo, não depende somente da UFRR. Todo o sistema de programa está envolvido”. (Participante 33)	“Estar mais perto dos estudantes e ajudar em coisas que a bolsa não poderia ajudar” (Participante *).

<p>“Quando fui roubada e furtaram meus documentos, o programa nem deu atenção a minha situação” (Participante 24)</p>	<p>“Ampliar cada vez mais o olhar para alunos estrangeiros no que tange à sustentabilidade e sobrevivência nos diversos cursos da UFRR. Já; houve muitas medidas de melhoras tomadas pela UFRR, mas ainda falta muito. A recepção dos alunos estrangeiros na instituição precisa ser repensada de forma a estabelecer um meio de acolhimento integrado em diversos sentidos” (participante11).</p>
<p>“Relacionado com o restaurante universitário, importante incluir a pós-graduação, pois no ultimo edital de 2019 não incluíram a gente” (participante 16)</p>	

Fonte: Dados da pesquisa.

Percebe-se que uma das questões levantadas pelos estudantes estrangeiros diz respeito à língua, à interação e acolhimento por parte da UFRR. Talvez a profundidade e magnitude dessa interação esteja precisando ser mais intensa, ou seja, um diálogo maior, até como forma de diminuir o preconceito, como indicado por dois respondentes. As atividades de lazer também foram recorrentes, e envolvem justamente atividades físicas quando mencionam academia aos alunos.

Isso retrata a necessidade de bem-estar social, como um dos aspectos de saúde (ALVES, 2008; BARROS, 2009), que associado à Psicologia da Saúde (ALVES, 2011) exprime a saúde geral de um indivíduo, que não se reflete apenas na ausência da saúde.

Viu-se que o estilo de apego adulto dos estudantes estrangeiros da UFRR foi o ansioso inseguro, em que a dependência é alta, mas a ansiedade e a proximidade são baixas; além disso, bem-estar físico, psicológico e social apresentou-se de forma mediana (razoável), e isso vai ao encontro dos dados provenientes da pesquisa qualitativa. Assim, reforça-se que são necessárias ações efetivas, voltadas a esses estudantes, de forma a proporcionar um acolhimento mais eficiente.

Outra questão indicada faz menção à saúde, pois quando adoecem os estudantes não sabem a quem recorrer. Isso poderia passar por uma melhora significativa, se houvesse um programa com projetos e ações voltadas para a integração e apadrinhamento eficaz, entre alunos brasileiros e estrangeiros.

#### 4.5 PRODUTO TÉCNICO

O produto técnico é uma exigência do mestrado profissional. Este produto tem como resultado um produto de apoio e suporte, com fins de didáticos. O produto foi elaborado a partir das falas dos alunos, e de documentos institucionais, e também da roda de conversa realizada com estudantes do Sul do Brasil, que passam por situações semelhantes. A roda de conversa foi criada a partir do projeto de pesquisa desta autora, com o Programa de Educação tutorial aplicando Ciências Sociais – PET\_ACS, sob a coordenação da Professora Dra. Georgia Ferko.

O produto tem como objetivo incrementar a ação que já existe de recepção e adaptação dos alunos, chamando-se de Programa de Acolhimento e Integração para os alunos estrangeiros.

## APRESENTAÇÃO

O movimento de internacionalização da educação superior vem cada vez mais ganhando forças no cenário mundial, uma vez que a globalização exige progressivamente capacidades interculturais. O contemporâneo momento da internacionalização da educação superior apresenta as variadas formas de desenvolvimento de cooperação entre universidades, e as vantagens, como: colaboração científica, tecnológica, cultural, equipes conjuntas de pesquisa, diplomas mistos, acolhimento de alunos em nível de graduação, pós-graduação e também dos docentes. Logo, esse processo abarca a necessidade de um conjunto amplo de políticas, estratégias, ações e atores.

Uma das principais vertentes da cooperação acadêmica internacional são os programas de mobilidade, conceituados por Cabral, Silva e Saito (2011) como a viabilidade de discentes de uma instituição de ensino superior realizar estudos fora da instituição de origem.

No Brasil, foi criado o Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G) e de Pós-Graduação (PEC-PG), destinado à formação e qualificação de estudantes estrangeiros, com oferta de vagas em cursos de graduação e pós-graduação nas instituições de ensino superior brasileiras (BRASIL, 2013). Esse programa seleciona estrangeiros entre 18 e 23 anos, com ensino médio completo, para realizar estudos de graduação no Brasil, oferecendo oportunidades de formação superior a cidadãos de países em desenvolvimento, com os quais o Brasil mantém acordos educacionais e culturais, localizados nos seguintes continentes: África, América Latina, Ásia e também no Caribe.

O incentivo para a criação desses programas surge na década de 60, a partir da chegada de muitos estudantes estrangeiros no Brasil, e assim a verificação da necessidade de uniformidade de exigências para as condições do intercâmbio estudantil, e tratamento igualitário aos estudantes dentro das instituições de ensino superior.

O PEC-G e PEC-PG são administrados pelo Ministério das Relações Exteriores (MRE), pela Divisão dos Temas Educacionais (DCE), e pelo Ministério da Educação (MEC), em parceria com as IE's conveniadas ao programa. (BRASIL, 2013).

A Universidade Federal de Roraima inscreveu-se para ser IE's participante

desde o ano de 2001. Em 2012 passou a ser coordenada pela Coordenadoria de Relações Internacionais da UFRR (CRINT). Desde 2011, foram recepcionados mais de 136 estudantes estrangeiros. Considerando os esforços empreendidos pela UFRR, este documento apresenta uma proposta, doravante Programa de Integração para os alunos estrangeiros, como resultado da pesquisa de mestrado realizada no PROCISA, sob o enfoque da saúde dos estudantes estrangeiros.

Em acordo com amostra da avaliação da saúde dos alunos estrangeiros, buscou-se elementos de inspiração para a construção desse programa de acolhida e integração, direcionado aos discentes estrangeiros. Tomando como pressuposto que é necessária maior integração social, cultural, educacional e profissional, por meio de relações dialógicas, estabelecer-se-á um conjunto de atitudes para a ampla inserção dos alunos oriundos de outros países, na comunidade acadêmica e local.

## **OBJETIVO**

### **OBJETIVO GERAL**

Apresentar o **programa de acolhimento e integração para alunos estrangeiros**, provenientes do programa educacional federal PEC-G e PEC-PG, proporcionando uma concreta experiência de mobilidade acadêmica, na perspectiva social, cultural e educacional.

## **JUSTIFICATIVA**

O referencial teórico utilizado para o embasamento do **Programa de Acolhimento e Integração para Alunos Estrangeiros** da UFRR é fundamentado na concepção de saúde, enquanto conjunto de fatores como condição de vida, alimentação, habitação, educação, meio ambiente, renda, estudo, vida social e familiar, saúde emocional, a partir da corroboração da promoção da saúde e prevenção de doenças, não apenas físicas, mas também o emocional e bem-estar.

Ademais, o momento de admissão no ensino superior representa importante momento de transição na vida dos estudantes, os quais acarretam adaptação e dificuldades iniciais, com riscos de desenvolvimentos de problemas físicos e emocionais. Há, também, de se considerar que o ambiente universitário agrega boas e más emoções, com potencial de estresse negativo. Esse processo não é simples,

e suas repercussões atuam diretamente no rendimento acadêmico. Assim, a preocupação, atenção e promoção da saúde integral de todo o corpo da comunidade universitária é basilar nas políticas e ações institucionais.

Por conseguinte, faz parte da responsabilidade social da universidade estruturar ações amenizadoras dos comportamentos e fatores nocivos à saúde, gerados pela vida acadêmica universitária, como política de promoção e manutenção da saúde plena de todos os que dela participem.

Na conjuntura da participação do programa de mobilidade internacional estudantil, são identificados problemas na realização de projetos de acolhimento, e efetiva integração dos estudantes participantes com a sociedade local – aspectos potencializados de prejuízos à saúde, e desistência do programa educacional.

Outrossim, deve ser ressaltada a relevância, enquanto instrumento de cooperação e integração internacional. Destarte, é valoroso programa de política educacional, e modo de fortalecimento nacional com outros países. Sem embargo, a temática é pouco debatida e problematizada, para reflexões e resoluções de dificuldades e empecilhos, identificados e relatados em âmbito nacional e local.

A Universidade Federal de Roraima aderiu ao programa há quase 10 anos, entretanto, a sua existência, as práticas, os sucessos e projetos não são de amplo conhecimento. E assim, com baixa adesão de voluntários, acarreta igualmente um isolamento da comunidade de estudantes estrangeiros, com pouca visibilidade e integração, semeando, portanto, um quadro de saúde de risco, tanto no aspecto físico e emocional, vindo a gerar impacto no rendimento e sucesso dos alunos no programa.

O entendimento da criação desse produto técnico, de amparo ao programa de acolhimento e integração aos alunos estrangeiros da Universidade Federal de Roraima, parte da justificativa de que toda prática institucional deve ser avaliada, e também adaptada às circunstâncias em que se encontram.

Buscou-se, assim, identificar as potencialidades e falhas na recepção e acolhimento dos alunos do PEC-G e PEC-PG, com relatos e dados sobre alunos vinculados aos programas. A partir das bases referenciais identificadas nesta pesquisa, pretende-se apresentar um conjunto de ações que culminem em mais propenso acolhimento e integração, para os alunos estrangeiros.

## **ESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA**

Público-alvo: estudantes estrangeiros da Universidade Federal de Roraima.

Objetivo: Oferecer à comunidade de alunos estrangeiros um efetivo acolhimento e integração à comunidade social e acadêmica, no Estado de Roraima, para uma experiência pessoal, acadêmica e profissional. Envolvidos: gestores, professores, técnicos e alunos.

### **EIXOS DO PROGRAMA**

O Programa de Acolhimento e Integração é uma ação direcionada aos alunos estrangeiros, que terão as oportunidades de conhecer os projetos da universidade, para que possam se engajar em ações e realizar atividades. Para tanto, o Programa tem 3 eixos:

- 1 - EIXO: CHEGADA DOS ALUNOS –(Entrada)
- 2 - EIXO: INTEGRAÇÃO DOS ALUNOS (Processamento e Vivência)
- 3 - EIXO: SAÍDA DOS ALUNOS (saída e feedback)

Foram aproveitadas as ações já realizadas pela UFRR, via Programa de Apadrinhamento; também se incluem propostas inéditas, de acordo com as demandas identificadas na pesquisa de campo. As propostas estão elencadas em cada eixo do Programa.

#### **1 EIXO: CHEGADA DOS ALUNOS**

##### **Proposta - Ação de primeiro contato**

O contato e primeiros diálogos devem, preferencialmente, começar com antecedência da chegada do estudante, para gerar mais intimidade e reconhecimento, ao invés do impacto do 1º contato na cidade. Com essa ação, já se torna possível realizar aqui um perfil sociodemográfico dos estudantes que irão ingressar na Universidade.



### **Proposta - Ação de anamnese**

No seu primeiro contato com a Universidade, o aluno deverá preencher uma ficha de anamnese, a qual conterá um sucinto histórico de sua vida. As perguntas contidas nos documentos podem versar sobre o histórico escolar, relações familiares, doenças pré-existentes, preferências, costumes, hábitos, dentre outros aspectos considerados relevantes. Esse documento pode ajudar na identificação de possíveis dificuldades enfrentadas pelos alunos, enquanto inseridos na UFRR.

### **Proposta - Ação de recepção**

Recepção no aeroporto, apresentação da residência nova, da universidade, explicação sobre funcionamento dos principais serviços, do curso específico, dicas e orientações para facilitar o cotidiano.

### **Ação de reconhecimento da cidade e identidade local**

O Brasil é um país de dimensões continentais, que abarca grande pluralidade de cultura, costumes, histórias e desenvolvimento entre as regiões e as unidades da federação. Deste modo, torna-se necessário apresentar a cidade de Boa Vista (RR), suas características, organização funcional (locais de órgãos governamentais, centro cultural, centro comercial, bairros). Organizar um “giro cultural”, durante o qual os alunos serão apresentados a pontos turísticos, e neste tour será conversado sobre a história do estado (ex-território), e de Boa Vista, apresentando a formação e elementos culturais (festas tradicionais, personalidades relevantes, passado indígena) e costumes. Ao longo da programação, podem ser feitas rodas de conversa em espaços públicos, onde a temática debatida abrange a cultura nacional, e as características próprias de Roraima, e como isso se manifesta nos modos de viver.

## **2 EIXO: INTEGRAÇÃO DOS ALUNOS**

### **Proposta - Ação de reforço ao português:**

Esta ação pode ocorrer junto ao Centro de Letras da universidade, junto à implementação de atividade de extensão, com objetivo de ofertar aulas de reforço e

apoio para preparação para a prova de fluência na língua portuguesa, com participação de discentes voluntários, os quais teriam direito a crédito em horas complementares, e certificado sob orientação e supervisão de docente responsável.

#### **Proposta - Ação de acompanhamento acadêmico**

O setor responsável pela coordenação do programa de mobilidade acadêmica internacional deve designar servidor específico, para efetuar acompanhamento e rendimento de modo mais próximo aos alunos, sem intenção de cobrança, mas para identificação de dificuldades, e outros aspectos que configurem potenciais obstáculos ao pleno êxito, e a partir dessa identificação, deve ser realizado imediato contato com o estudante, bem como acionar a rede de apoio para aspectos acadêmicos, saúde, e/ou emocional, para solução e melhora mais rapidamente possível.

#### **Proposta - Ação de acompanhamento da saúde:**

O aluno estrangeiro deve receber apoio institucional de consultas gerais de verificação do quadro de saúde física, e também possuir carteira e liberação para atendimento nos postos de atendimento institucionais. Ademais, deve ser proposta atividade com apoio do Centro de Psicologia da UFRR, para apoio aos alunos estrangeiros, com assistência durante todo o período de duração do programa de mobilidade, visando auxiliar o discente na manutenção de sua saúde plena, abrangendo os aspectos: físico, mental e social.

#### **Proposta - Políticas educacionais:**

A Universidade Federal de Roraima deve permanecer em constante diálogo e processo de escuta ativa, para fomentar e elaborar políticas educacionais institucionais, as quais possuam como raiz a evolução e atendimento das demandas do programa e seus participantes. As políticas podem abarcar eixos, tais como: inclusão nos editais de políticas sociais; implantar ações específicas de promoção da inclusão e participação do estudante nas atividades integradas de ensino-pesquisa-extensão; apoiar e cooperar nas ações propostas pelo setor responsável para permanente evolução. Além disso, fortalecer e mobilizar o programa em âmbito

nacional para melhorias.

**Proposta - Ação de diálogo com representação estudantil e institutos dos cursos:**

O setor de coordenação do programa deve estabelecer parceria com as associações de representação estudantil e centros acadêmicos, e igualmente com os institutos dos quais os cursos pertencem, para contato e apoio direto no processo de integração, promovendo o acolhimento e a inserção social.

**Proposta - Ação de rede de apoio coletivo:**

Essa atividade trata da promoção de constante diálogo, e contato da comunidade de estudantes estrangeiros, com a realização de encontros semanais, para reforço do local e grupo de apoio disponível e acessível a todos. Ademais, essa realização servirá como instrumento complementar de avaliação e acompanhamento das experiências vivenciadas.

**Proposta - Ação de divulgação da identidade cultural dos alunos estrangeiros**

Proposta voltada para realização de eventos (encontros internacionais), e atividades complementares específicas e extracurriculares de valorização e divulgação da cultura dos estudantes, do programa de mobilidade acadêmica internacional, e sua importância para que a comunidade acadêmica geral possa ter conhecimento da relevância da ação.

**Proposta - Ação de gincana de integração**

Apresentando uma proposta divertida e dinâmica, inserindo os novos universitários no cenário acadêmico, por meio da interação entre estudantes, cursos, universidade e sociedade, para realização de atividades lúdicas e sociais.

**Proposta – Mobiliza PEC-G e PEC-PG**

A Universidade Federal de Roraima, por meio da Coordenadoria do Programa (CRINT), enquanto instituição integrante do grupo de UF's conveniadas e

compromissadas com a Política de Convênio de Estudantes Estrangeiros, pode iniciar e incentivar movimento nacional de valorização do Programa de Estudantes Convênio – de graduação.

Por meio de formação de comissão nacional de fórum de discussão, no qual as UF's apresentariam e trocariam informações sobre a implementação do PEC-G e PEC-PG em cada local, as dificuldades e as demandas dos estudantes estrangeiros poderiam ser identificadas, e ações serem replicadas. A partir disso, poder-se-iam realizar contatos com o MEC para valorização e melhoria do programa, incluindo solicitação de atualizações na legislação, com flexibilizações para novas oportunidades para os estudantes, e garantia de melhores verbas e manutenção do programa.

### **Proposta - Ação de Comunidade Virtual PEC-G e PEC-PG (UFRR)**

Criação, com apoio do Setor de Tecnologia da Informação da UFRR, do ambiente virtual (*site*) e páginas/perfis em mídias sociais (Facebook e Instagram) do programa, para divulgação de informações institucionais e de procedimentos; sobre o ambiente de interação entre os estudantes participantes, ex-participantes e possíveis estudantes interessados; divulgação dos trabalhos acadêmicos concluídos; e depoimentos e mensagens dos egressos.

## **3 EIXO: SAÍDA DOS ALUNOS**

### **Proposta - Ação de preenchimento de ficha de avaliação e auto avaliação**

Ao encerrar o período de duração da mobilidade acadêmica, o (a) aluno (a) deve preencher uma ficha de avaliação institucional do programa, da coordenadoria e da universidade, na qual serão solicitadas informações sobre a coordenação do programa, o apoio ofertado, a recepção e acolhimento, as ações, dentre outros fatores importantes, como condição de *feedback* para melhoria e aperfeiçoamento, e identificação de demandas em caráter nacional da política educacional.

Nesse mesmo período, o (a) aluno (a) também receberá ficha de autoavaliação de desempenho a ser preenchida, como exercício de reflexão sobre seu comportamento, dedicação, fatores de influência em seu empenho nos objetivos

do programa, responsabilidade e demais variáveis, relevantes para contrabalancear com as informações levantadas na avaliação institucional.

O preenchimento dessas avaliações configura-se como instrumento basilar para o processo de melhoria do programa.

### **Proposta - Ação de despedida**

1ª Parte – Antes da data de retorno ao país de origem, o estudante será convidado a participar de gravação de depoimento da experiência, com fala sobre o impacto em sua vida pessoal e profissional, projetos futuros, momentos proporcionados, e recado de incentivo a outros estudantes, além de cartas e recados para mural virtual, para que outros alunos saibam quem esteve no programa, e possam obter orientações com eles.

2ª Parte – Organização de confraternização coletiva em espaço e data pré-definida, com participação de todos os estudantes integrantes do programa, padrinhos e coordenação. De caráter informal, com formatos variados (encontro noturno, piquenique, churrasco, sessão de cinema, etc), onde possam ser celebradas a experiência, as amizades feitas, relembrar bons momentos, e encerrar de forma carinhosa e com gratidão a oportunidade da vivência no programa.

Para compor a confraternização, podem ser compartilhadas comidas típicas locais e do local de origem dos estudantes, modo de externar o intercâmbio cultural proporcionado.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Identificação prévia do perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros matriculados;
- Efetivação de um instrumento que monitore o processo de entrada, convivência e saída dos estudantes estrangeiros;
- Ações de melhoria do bem-estar físico, o psicológico e o social dos estudantes estrangeiros;
- Estímulos à participação no programa por gestores, discentes, docentes e técnicos, como voluntários;
- Institucionalização do acompanhamento dos alunos estrangeiros, contemplada a

dimensão da saúde física, emocional, social, educacional e profissional;

- Ampliação de incentivo e subsídios para políticas de bolsas, voltadas ao apoio da manutenção da vida cotidiana dos alunos estrangeiros;
- Fortalecimento da identidade e valor social da contribuição dos alunos estrangeiros ao cenário local acadêmico;
- Amenização as dificuldades e barreiras no processo de adaptação e vivência dos alunos estrangeiros na UFRR.

## **PROCEDIMENTOS**

- Elaborar ofício à Reitoria da UFRR, para solicitar apoio e compromisso na implementação das melhorias e inovações das ações do programa de acolhimento aos alunos estrangeiros;
- Realizar pequena pesquisa de campo, para verificação e levantamento de dados da realidade do funcionamento do programa de acolhimento, suas falhas, sucessos e demandas para concepção de reorganização e melhorias de ações.
- Fazer contato com o coordenador e responsável pelo programa, para reunião e exposição dos dados e propostas renovadoras para aprimoramento e execução;
- Redação conjunta com o setor responsável, de conteúdo informativo para composição do material de campanha e divulgação;
- Contatar setor responsável da UFRR para criação de identidade visual do programa, bem como logomarca e diagramação do material instrutivo (a ser divulgado);
- Divulgação do Programa de Acolhimento e Integração, e campanha de incentivos para voluntários docentes, discentes e técnicos da Universidade Federal de Roraima;
- Implementação de políticas educacionais locais de apoio financeiro e acadêmicos aos estudantes integrantes do programa;
- Avaliar a realização e práticas das novas ações, seus impactos, acesso e viabilidade de manutenção;
- Divulgar proposta e apresentar, para expansão, incentivo e apoio, a sua aplicabilidade de ações e iniciativas similares em outras UF's.

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO DE COMUNICAÇÃO E DE SUA FINALIDADE

O Programa de Acolhimento e integração para alunos estrangeiros é composto por diversas ações, com propósito de zelar e promover saúde em aspecto geral (emocional, física, familiar, pessoal, educacional), integração efetiva e êxito na experiência de mobilidade acadêmica internacional, direcionadas aos estudantes estrangeiros participantes, vinculados ao programa “PEC-G e PEC-PEG”. Para tais estudantes são oportunizadas vagas nas IE’s brasileiras credenciadas, para realização de curso de ensino superior, de modalidade gratuita. Essas vagas destinam-se ao contexto da Universidade Federal de Roraima.

## AVANÇOS TECNOLÓGICOS/GRAU DE NOVIDADE

Produto com médio teor de inovação, uma vez que utiliza formas de divulgação e alcance tradicionais, aliadas a novos canais de comunicação, como mídias sociais e cartilhas digitais, constituindo um programa pioneiro, por destinar-se aos estudantes estrangeiros da Universidade Federal de Roraima, atuando em campo com pouca projeção de debates e execuções, em cenário local e pátrio.

## PRODUTO

**O Produto de Comunicação é resultado do trabalho realizado pelo PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – PROCISA, vinculado à UFRR, e desenvolvido pelos seguintes autores:**

### **Docentes autores:**

Nome: Dra. Profa. Georgia Patrícia Ferko CPF: 021.039.914-78 (x ) Permanente; ( )  
Colaborador

### **Discentes autores:**

Nome: Esther Lafrance \_CPF:\_  
( ) MestAcad; (x )Mest Prof; ( )Doutorado

**Conexão com a pesquisa:**

Projeto de Pesquisa vinculado ao Produto de Saúde “Avaliação da Saúde dos Alunos Estrangeiros da UFRR”.

Linhade Pesquisa vinculada ao Produto de Comunicação: “Política, Gestão e Sustentabilidade de Sistemas e Programas de Saúde.

**Situação atual do produto de comunicação:**

Piloto/Protótipo ( ) Em teste

Finalizado/implantado

**Recursos e vínculos do produto de política educacional:**

Data início: xx/xx/2022 total investido: R\$ --

Fonte do Financiamento: -----

**Aplicabilidade do produto de política educacional:**

Acredita-se que a partir de campanha de incentivo e divulgação da proposta do programa, a adesão de voluntários participantes e centros integrados de atendimento da UFRR possa crescer exponencialmente. Neste contexto, imagens de divulgação e material de instrução divulgados em mídias sociais, e em material impresso terão alta aplicabilidade, pois poderão ser de fácil acesso ao público alvo.

**Descrição da abrangência realizada:**

Será realizada uma pequena pesquisa de campo, e divulgação do programa nas mídias sociais institucionais, bem como entrega de material impresso no momento de recepção dos alunos recém-chegados, e disponibilização do material dos centros institucionais responsáveis pela coordenação do programa. Ademais, realizar-se-ão campanhas para inscrições de docentes e discentes voluntários, interessados em integrar e apoiar as ações e suas realizações.

**Descrição da abrangência potencial:**

Projeta-se após ampla divulgação e reorganização para a reestruturação de



um programa de acolhimento destes estudantes; de forma que o produto possa alcançar, aproximadamente, 100% dos alunos estrangeiros vinculados à CRINT.

**Descrição da replicabilidade:**

O projeto poderá ser replicado e transferido após sua implementação e comprovação de resultados, em universidades federais de outras unidades da federação. Além disso, pretende-se divulgar e apresentar proposta em cenário nacional, durante o evento “Encontro Nacional de Avaliação do PEC-G”, para expandir a visibilidade, e instigar a inovação e melhoria, e também a autonomia das IES em implementação de aperfeiçoamento dos programas e ações de acolhida.

**Título do produto de programa de política educacional:**

Programa de Acolhimento e Integração aos Alunos Estrangeiros da Universidade Federal de Roraima.

**Descrição:**

Programa de ações para acolhimento e integração dos alunos estrangeiros no âmbito da Universidade Federal de Roraima.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve o objetivo de avaliar a saúde e o bem-estar dos estudantes estrangeiros matriculados nos cursos de graduação, mestrado e doutorado da UFRR. Observou-se que a saúde dos estudantes encontra-se no nível mediano ou razoável, a partir dos aspectos saúde geral, atividades físicas, Covid-19, nutrição, consumo de álcool e tabaco, uso de medicação para doenças crônicas, nível de estresse e gestão do tempo.

Observou-se, ainda, que o perfil de estudantes estrangeiros na UFRR é de jovens adultos, em sua maioria, masculinos e solteiros, em cursos de graduação na universidade, e que residem em moradias coletivas, na cidade de Boa Vista.

O processo de recepção e adaptação existente na UFRR, embora proponha-se a auxiliar o aluno estrangeiro à integração na comunidade acadêmica, apoiando-se nas questões burocráticas internas e externas à universidade, não consegue ser efetivo nas suas ações. As falas dos entrevistados remontam às lacunas que existem na Projeto de Apadrinhamento, que produz uma sensação de solicitude aos estudantes estrangeiros, que encontram em outros estudantes intercambistas o apoio e acolhimento de que necessitam. Isso denota que a rede de apoio a esses estudantes gira em torno de seus pares, na condição de internacionalização, desviando-se do fim a que se propõe o apadrinhamento.

Sendo um dos objetivos dessa dissertação averiguar o estilo de apego adulto dos estudantes estrangeiros, notou-se que o estilo de apego é ansioso inseguro, traduzindo uma visão positiva dos outros, mas negativa de si mesmo. Isso pode ser potencializado por esse evento desafiador, que é se ausentar de sua terra natal, sua família e amigos, e buscar a consecução de objetivos individuais.

Contudo, as expectativas que se tinha antes de internacionalizar não se suprem com a chegada ao Brasil, e a insegurança acaba por potencializar-se, da mesma forma que a ansiedade traduz as incertezas, relativas ao abandono, por parte de outras pessoas. Isso se reflete nas colocações dos respondentes desta pesquisa, ao indicarem que o apadrinhamento não supre a integração, nem o acolhimento esperado por eles.

Certamente as ações para melhorar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR se traduzem num produto técnico, partindo do que já existe em termos de recepção e adaptação dos alunos, que é denominado Programa de Acolhimento e

Integração para Alunos Estrangeiros da UFRR, fundamentado na concepção de saúde, enquanto conjunto de fatores como condição de vida, alimentação, habitação, educação, meio ambiente, renda, estudo, vida social e familiar e saúde emocional, a partir da corroboração da promoção da saúde e prevenção de doenças, não apenas físicas, mas também emocionais, e condições de bem-estar.

Frisa-se que o programa proposto aproveita as ações já realizadas pela UFRR, via Programa de Apadrinhamento, mas inclui ações inéditas, de acordo com as demandas identificadas na pesquisa apresentada por esta dissertação.

Quanto às limitações do estudo, essas fazem menção ao método de pesquisa quantitativa, já que possui um baixo retorno dos questionários, principalmente os distribuídos em meio *on line*, além da dificuldade de esclarecimento, no momento em que o participante respondeu.

Para estudos futuros, sugere-se a realização de uma pesquisa-ação, ou uma pesquisa *Design Science Research* (DSC), que se estrutura em sete critérios fundamentais: design como artefato; relevância do problema; avaliação o design; contribuições da pesquisa; rigor da pesquisa; design como um processo de pesquisa, e comunicação da pesquisa.

A condução do processo de *Design Science Research* se molda a partir do delineamento do problema; tentar resolver o problema e, se a tentativa falhar, elaborar hipóteses ou técnicas para tentar uma nova solução, obter uma solução (exata ou aproximada), testar a solução (avaliar) e, por fim, efetuar correções necessárias. Portanto, vê-se que para o emprego desta perspectiva científica, deve-se manter certos cuidados, que também são empregados nas pesquisas tradicionais. A este fato, se soma a problemática de pesquisa a ser respondida, o contexto a ser investigado, e a clara compreensão do próprio método a ser conduzido.

## REFERÊNCIAS

- \_\_\_\_\_. Avaliação do Bem-estar Psicológico na adolescência. **Revista Portuguesa de Psicologia**, n.35, pp: 81-116. Ano 2000/2001.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa qualitativa do início ao fim. Trad. Daniel Bueno. **Rev. téc. Dirceu da Silva**. Porto Alegre: Penso, 2016.
- ALBUQUERQUE, A. S; TRÓCCOLI, B. T. **Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, n. 20, p. 153-164, 2004.
- ALVES, R. F. **Intervenciones de profesionales en el campo de la salud: estudio antropológico comparativo en Brasil, España y Portugal**. Tese de doutorado (Doctorado en Antropología) – Universidad de Granada, Granada, España, 2008. 258 p.
- ALVES, R. F. **Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa**. Campina Grande: EDUEPB, 2011. 345 p.
- ALVES, R.; SANTOS, G.; FERREIRA, P.; COSTA, A.; COSTA, E. **Atualidades sobre a Psicologia da Saúde e a realidade brasileira**. vol.18, n.2, p. 545-555, 2017.
- ALTBACH, P.; KNIGHT, J. **The Internationalization of Higher Education: Motivations and Realities**. *Journal of Studies in International Education*, Los Angeles, n. 3/4, p. 290-305, 2007.
- ANDRADE, A.M.J.; TEIXEIRA, M.A.P. **Áreas da política de assistência estudantil: relação com desempenho acadêmico, permanência e desenvolvimento psicossocial de universitários**. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 22, n. 2, p. 512-528, 2017.
- AYRES, J. R. C. M. **Uma concepção hermenêutica de saúde**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 43-62, 2007.
- AZEVEDO, T. **A evasão de talentos: desafio das desigualdades**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968
- BALDWIN, Debora R. et al. An examination of college student wellness: A research and liberal arts perspective. **Health psychology open**, v. 4, n. 2, p. 2055102917719563, 2017.
- BARDIN, L.; **Análise de conteúdo**. 7 ed. São Paulo: Persona, 2007. 229 p.
- BARTHOLOMEW, K.; HOROWITZ, L. M. **Attachment styles among young adults: A test of a four-category model**. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244, 1991. doi:10.1037//0022-3514.61.2.226
- BARROS, P. P. **Economia da Saúde - Conceitos e comportamentos**. Coimbra: Editora Almedina, p. 57-73, 2009.

BELLO, K.Q.; GUERRA, V.M. Explicando o bem-estar de estudantes estrangeiros de pós-graduação no Brasil. **Avances en psicología latinoamericana**, v. 36, n. 1, p. 111-128, 2018.

BRYANT, R. A. et al. **Separation from parents during childhood trauma predicts adult attachment security and post-traumatic stress disorder**. *Psychological Medicine*, 47(11), 2028- 2035, 2017. <https://doi.org/10.1017/s0033291717000472>.

BRASIL. **DECRETO Nº 7.948, DE 12 DE MARÇO DE 2013**. Dispõe sobre o Programa de Estudantes-convênio de Graduação – PEC-G. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato20112014/2013/Decreto/D7948.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato20112014/2013/Decreto/D7948.htm). Acesso em 02 de mar de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: v. 3 Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 1. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 286 p.

BRAZ, R.L. O programa ANDIFES de mobilidade acadêmica: **uma mobilidade estudantil no sistema federal de ensino superior brasileiro / Raquel Leite Braz**. - Belo Horizonte, 2015. 142 f, enc., il.. Dissertação - (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação.

ALMEIDA, A. M. F. et al. **Circulação internacional e formação das elites brasileiras**. Campinas, SP: Ed. UNICAMP, 2004. p. 85- 104.

BRASIL, J. D.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. **Uncomplicated malaria among pregnant women in the Brazilian Amazon**: Local barriers to prompt and effective case management. *Acta Tropica*, v. 125, n. 2, p. 137-142, Feb 2013.

BROADY, D.; BORJESSON, M.; PALME, M. **O sistema de ensino sueco e os mercados transnacionais**. In: ALMEIDA, A. M. F. e NOGUEIRA, M. A. (Org.) A escolarização das elites. Um panorama internacional da pesquisa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p.192-22

BUSSAB, V. S. R. & OTTA, E. **Escala de estilo de relacionamento**: Tradução da Collins e Readadultscale from 1996. Unpublished manuscript, 2005.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. 154 p.

CAO, Z. et al. **Estimating the effective reproduction number of the 2019-nCoV in China**. medRxiv 2020; 29 jan. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.01.27.20018952v1>.

CARVALHO, A. A. S. Promoção da Saúde: **concepções, valores e práticas de estudantes de Enfermagem e de outros cursos do ensino superior**. Tese de Doutorado da Universidade do Minho, 2007. 267 p.

CARLETO, C. T. et al. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, 20. <https://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>, 2018.

CHATTERJI, S.; USTUN, B.; SADANA, R.; MATHERS, C.; MURRIA, C. **The conceptual basis for measuring and reporting on health**. Gpe discussion paper No 45. Geneva: WHO, 2002. 346 p.

COLLINS, N. L. Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. **Journal of Personality and Social Psychology**, 71, 810-832, 1996.

<https://doi.org/10.1037//0022-3514.71.4.810>.

COLLINS, N. L.; FEENEY, B. C. Working models of attachment shape perceptions of social support: Evidence from experimental and observational studies. **Journal of Personality and Social Psychology**, 87, 363-383, 2004. doi:10.1037/0022-3514.87.3.363.

\_\_\_\_\_. **Attachment and caregiving in adult close relationships: Normative processes and individual differences**. *Attachment & Human Development*, 15, 241-245, 2013. doi:10.1080/14616734.2013.782652

COLLINS, N. L.; READ, S. J. Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. **Journal of Personality and Social Psychology**, 58(4), 644-663, 1990. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.58.4.644>

COLLINS, N. L.; READ, S. J. **Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples**. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663, 1996. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.58.4.644>

COMPTON, W. **An Introduction to Positive Psychology**. London: Thomson, p. 250-269. 2005.

CRESWELL, J.W.; CLARK, V.L. Plano. **Pesquisa de Métodos Mistos: Série Métodos de Pesquisa**. Penso Editora, 2015.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. **Teoria do apego: Bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento**. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24, 2005. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-52672005000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672005000100003&lng=pt&nrm=iso)

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 2, n. 4, p. 01- 13, 2008.

DECI, E. L.; RYAN, Richard M. Hedonia, Eudaimonia, and well-being: an introduction. **Journal of Happiness Studies**, v.9, n.1, p.1-11, 2008.

DEL GIUDICE, M., ELLIS, B. J., SHIRTCLIFF, E. A. **The adaptive calibration model**

**of stress responsivity. Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, 35(7), 1562-1592, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.11.007>.

DIENER, E. **Subjective well-being**. Psychological Bulletin, v. 95, n. 3, p. 542-575. 1984. Disponível em <[www.ufrr.br](http://www.ufrr.br) reitoria@ufrr.br;proeg@ufrr.br;claudomirorego@ufrr.br> Acesso em: 1 março 2020.

DINIS, A. C. A. R. **Adaptação Académica, Apoio Social e Bem-Estar Subjetivo dos Estudantes do Ensino Superior - Um Estudo nas Residências Universitárias**. Dissertação de Mestrado da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal, 2013. Disponível em:<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/25321/1/Tese%20Ana%20Dinis.pdf>

EISENBERG, D.; HUNT, J.; SPEER, N. **Saúde mental em faculdades e universidades americanas: variação entre subgrupos de alunos e entre campi**. The Journal of Nervous and Mental Disease , v. 201, n. 1, pág. 60-67, 2013.

FERNANDES, H.; JOSÉ; B. R. **Factors associated with positive mental health in a Portuguese community sample: A look through the lens of Ryff's psychological wellbeing model**. Essential notes in psychiatry, p. 495-514, 2012.

FERREIRA, J.; SIMÕES, A. **Escalas de bem-estar psicológico (E.B.E.P.)**. Testes e Provas Psicológicas em Portugal, V.2, p. 111-121. 1999.

FORD, M. B.; COLLINS, N. L. Self-esteem moderates neuroendocrine and psychological responses to interpersonal rejection. **Journal of Personality and Social Psychology**, 98, 2010. 405-419. doi:10.1037/a0017345.

FRANKEN, I. et al. **O sofrimento psíquico na graduação de médicos**. Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde Organizado por Isabel Leal, Sofia von Humboldt, Catarina Ramos, Alexandra Ferreira Valente, & José Luís Pais Ribeiro 25, 26 e 27 Janeiro de 2018, Lisboa: ISPA – Instituto Universitário.

GARCIA, Agnaldo. Amizades de universitários estrangeiros no Brasil: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, n. 4, p. 471-479, 2012.

GERHARDT, T. E. SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 171 p.

HELLER, JR.; SARMIENTO, A.L. Health behaviors of culturally diverse inner-city community college students. **Journal of American College Health** v. 64, n.8, p. 651-663, 2016.

HOPPER, M.K; MONINGER, S.L. Tracking weight change, insulin resistance, stress, and aerobic fitness over 4 years of college. **Journal of American College Health**, v. 65, n.2, p. 81-93, 2017.

HORLEY, J. **Life satisfaction, happiness, and morale: two problems with the use of subjective well-being indicators.** *The Gerontologist*, v. 24, n. 2, p. 124-127. 1984.

HUGES, B. **Gerontological approaches to quality of life.** Johnson e R. Slater (Eds.), *Aging and later life*, p. 228-232. 1993.

KEYES, C., SHMOTKIN, D. E RYFF, C. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. **Journal of Personality and Social Psychology**, n. 82, p. 1007- 1022, 2002.

KNIGHT, J. Internationalisation: Key concepts and Elements. In: EUROPEAN UNIVERSITY ASSOCIATION. *Internationalisation of European Higher Education*. Berlin: Raabe, 2010.

\_\_\_\_\_. KNIGHT, Jane. An internationalization model: Responding to new realities and challenges. **Higher education in Latin America: The international dimension**, p. 1-38, 2005.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001. 288 p.

LEÃO, A.M. et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de educação médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LABACHE, L.; SAINT MARTIN, M. de. **Fronteiras, trajetórias e experiências de rupturas.** *Educação e Sociedade*, Campinas, v.29, n.103, p.333-354, ago. 2008.

LAUERMANN, F. **To go or not to go: the decision to pursue higher education abroad.** *Advances in Motivation and Achievement*, v. 17, p. 177-204, 2012.

LAUS, S. P. **Alguns desafios postos pelo Processo de Internacionalização da Educação Superior no Brasil.** In: *Gestão Universitária na América do Sul - IV Colóquio Internacional*. Florianópolis: [s.n.], 2004.

LENT, R. W. Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. **Journal of Counseling Psychology**, n. 4, v. 51, p. 482-509, 2004.

LIU, T. et al. **Transmission dynamics of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV).** *BioRxiv* 2020; 26 jan. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.25.919787v1>. 8.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006. 720 p.

MALUTTA, C. Implantação do projeto educacional em Joinville, envolvendo intercambistas internacionais através da AIESEC. **Udesc em Ação**, Florianópolis, v.



6, n. 1, 2013.

MANZATO, A. J; SANTOS, A. B. **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa**. Departamento de Ciência de Computação e Estatística– Universidade de Santa Catarina. Santa Catarina, 2012.

MAZZA, Débora. Mobilidade humana e educação: os estudantes estrangeiros na Unicamp. **Cadernos CERU**, v. 22, n. 1, p. 239-256, 2011.

MEYER, J-B. **La mobilité internationale des personnes hautement qualifiées: les signes avant-coureurs de changements importants**. Forum, Paris, 4, à paraître, 2004.

\_\_\_\_\_. Les diasporas de chercheurs, un atout pour l'avenir?. Pour la science, Paris, n. 328, p. 26-30, févr. 2005.

MIKULINCER, M.; SHAVER, P. R. **Attachment, group-related processes, and psychotherapy**. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57, 233-245, 2007.

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. Divisão de assuntos educacionais. Disponível em <http://www.dce.mre.gov.br/PEC/PECPG.php>, acesso em 02 de mar. 2020.

MIURA, I.K. **O processo de internacionalização da Universidade de São Paulo: um estudo de três áreas de conhecimento**. Tese de Livre Docência, São Paulo, FEA-RP, 2006.

MOTA, C. P.; MATOS, P. M. **Attachment, conflict and self-esteem in adolescents from intact and divorced families**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22, 344-352, 2009. doi:10.1590/S0102-79722009000300004

NOGUEIRA, R. P. **Extensão fenomenológica dos conceitos de saúde e enfermidade em Heidegger**. vol.17, n.1, p. 259-266, 2011.

NOGUEIRA, M. A.; ROMANELLI, G.; ZAGO, N. **Trajetórias de escolarização em camadas médias e populares**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

\_\_\_\_\_. **Viagens de estudo ao exterior: as experiências dos filhos de empresários**. In: ALMEIDA, A. M.F. et al. Circulação internacional e formação das elites brasileiras. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2004. p. 47-63.

NOGUEIRA, M. A.; AGUIAR, A.; RAMOS, V. **Fronteiras desafiadas: a internacionalização das experiências escolares**. Educação e Sociedade, Campinas, v. 29, p. 355-376, 2008.

NOVO, R. F. Para além da eudaimonia: **O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada**. Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia/ Ministério da Ciência e do Ensino Superior. Coimbra: Dinalivro,

NUNES, R.; REGO, G. **Prioridades na Saúde (2ª. Ed.)**. Lisboa: Editora McGraw-hill, 2002. 107 p.

OLIVEIRA, D. G. F. Determinantes do Estado de Saúde dos Portugueses. **Dissertação de Mestrado em Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa**, 2009. 114 p.

OLIVEIRA, M. G.; PAGLIUCA, L.M.F. Programa de mobilidade acadêmica internacional em enfermagem: relato de experiência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 195- 198, 2012.

PASCARELLA, E.T.; TERENCEZINI, P.T. **How college affects students: Findings and insights from twenty years of research**. Jossey-Bass Inc., Publishers, PO Box 44305, San Francisco, CA 94144-4305 (ISBN-1-55542-304-3--\$75.00, hardcover)., 1991.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. **Construção e validação da escala de bem estar no trabalho**. Avaliação psicológica, v.7, n.1, p.11-22, 2008.

PERLIN, A. P. et al. Percepção e satisfação de estudantes estrangeiros em uma instituição de ensino pública. **Revista de Gestão do Unilasalle**, v. 7, n. 2, p. 37-51, 2018.

PEREIRA, H.P. et al. Bem-estar Psicológico e autoestima em estudantes universitários. **Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte**, v. 12, n. 2, p. 297-305, 2017.

PRADO, C. L. **Em busca do primeiro mundo - Intercâmbios culturais como estratégias educativas famili-ares**. In: NOGUEIRA, M. A.; ROMANELLI, G.; ZAGO, N. (Org.). Família e escola. Trajetórias de escolarização em camadas médias e populares. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p. 155-70.

\_\_\_\_\_. **Um aspecto do estudo de línguas estrangeiras no Brasil: os intercâmbios**. In: ALMEIDA, A. M.F. et al. Circulação internacional e formação das elites brasileiras. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2004. p. 64-84. Cadernos Ceru v. 22, n. 1, 13 Débora Mazza.pmd11/04/2012, 16:38254.

READ, J.M. et al. **Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions**. medRxiv 2020; 28 jan. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.01.23.20018549v2>. 7.

REYES-RODRÍGUEZ, Mae Lynn et al. Sintomas de depressão e eventos estressantes de vida entre estudantes universitários em Porto Rico. **Jornal de transtornos afetivos** , v. 145, n. 3, pág. 324-330, 2013.

RIBEIRO, J. L. P. **Introdução à Psicologia da Saúde**. Coimbra: Editora Quarteto, 2005. 120 p.

RODRÍGUEZ, M. J. **La psicología de la salud en la España actual**. Manual de psicología de la salud - Fundamentos, metodología y aplicaciones, p.177-216. 1999.

RUIPEREZ, M. A. Políticas de salud. **La práctica de la Psicología de la Salud**. Programas de intervención, p. 315-330. 1997.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. **On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonic well-being**. Annual Review of Psychology, n. 52, p. 141-166, 2001.

RYFF, C. **Psychological well-being in adult life**. Current Directions in Psychological Science, v. 4, n. 4, p. 99-104. 1995.

RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of Psychological Well-Being. **Journal of Personality and social Psychology**, v.57, n.6, p.1069-1081, 1989.

RYFF, C. **Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being**. Journal of Personality and Social Psychology, v. 57, n. 6, p. 99- 104. 1989.

RYFF, C.D.; SINGER, B. **The contours of positiva human health**. Psychology inq. V. 9, p. 1- 28. 1998.

RYFF, Carol D.; SINGER, Burton H.; DIENBERG LOVE, Gayle. **Positiva health: connecting well-being with biology**. Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences, v. 359, n. 1449, p. 1383-1394, 2004.

ROBERTS, Kimberly C.; DANOFF-BURG, Sharon. Mindfulness and health behaviors: is paying attention good for you?. **Journal of American college health**, v. 59, n. 3, p. 165- 173, 2010.

SANTOS, F. S.; CORDEIRO, C. R. **Os novos caminhos da internacionalização universitária**. In: SANTOS, Roberto Ramos; BONITO, Jorge (org.) Pensar e construir a universidade no século XXI. Boa Vista, RR: Editora da UFRR, p. 131-150. 2015.

SHIFF, M.; OZDENI, C. **International, migration, remittances and brain drain**. New York: OIT, 2005.

SHIRAMIZU, V. K. M.; NATIVIDADE, J. C.; LOPES, F. A. **Evidências de validade do Experience in Close Relationships (ECR) Inventory para o Brasil**. Estudos de Psicologia, 18(3), 457-465, 2013 <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2013000300006>

SILVEIRA, C. et al. **Saúde mental em estudantes do ensino superior**. Acta Médica Portuguesa, v. 24, 2011.

SIMPSON, J. A. & BELSKY, A. **Attachment theory within a modern evolutionary framework**. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (2nd ed.). New York: Guilford, 2008.

SCLIAR, M. **História do Conceito de Saúde** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de

Janeiro,p.29-41, 2007.

SELIGMAN, M.; CSIKSZENTMIHALYI, M. **Positiva Psychology**: an introduction. *American Psychologist*, v. 55. n. 1, jan. 2000.

SILVA, P. R. F. **Roraima no Contexto Regional Fronteiriço**: Brasil – Venezuela – Guiana, 2019. 10 p.

SILVA, J. **Construção da identidade dos jovens aprendizes: uma nova condição operária**. Dissertação de Mestrado apresetada ao Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2011.

SIMÕES, A.; FERREIRA, J.; LIMA, M.; PINHEIRO, M.; VIEIRA, C.; MATOS, A.; & OLIVEIRA, A. **O bem-estar subjectivo**: estado actual dos conhecimentos. *Psicologia, Educação e Cultura*, v. 4, n. 2, p. 243-279. 2000.

STALLIVIERI, L. O processo de internacionalização nas instituições de ensino superior. **Educação Brasileira: Revista do Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras, Brasília**, v. 24, n. 48, p. 35-57, 2002.

\_\_\_\_\_. As dinâmicas de uma nova linguagem intercultural na mobilidade acadêmica internacional. 2009. Tese de Doutorado. USAL.

\_\_\_\_\_. **O processo de internacionalização nas instituições de ensino superior**. Universidade de Caxias do Sul, RS. 2013.

STRAUB, Richard O. **Psicologia da Saúde**: uma abordagem biopsicossocial. Artmed Editora, 2014.

TAMAKI, K.; TAKAHASHI, J. The relationship between adult attachment style and social skills in terms of the four-category model of attachment style. **International Journal of Humanities and Social Science**, 19(3), 84-90, 2013. Recuperado de [http://www.ijhss-net.com/journals/Vol\\_3\\_No\\_19\\_November\\_2013/10.pdf](http://www.ijhss-net.com/journals/Vol_3_No_19_November_2013/10.pdf)

TEIXEIRA, R.C.R. J.; H.B.P.FERREIRA; A.B.C., HOWAT-RODRIGUES. Collins and Read Revised Adult Attachment Scale (RAAS) validity evidences. **Revista Psico**. Porto Alegre, 2019;50(2), 2019. e29567.

TEIXEIRA, R. C. R. **A influência do neuroticismo na relação entre eventos a apego adulto (Tese de doutorado)**. Departamento de Psicologia Experimental, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo (USP), 2015. <https://doi.org/10.29289/259453942018v28s1057>

WATERMAN, A. S. Two conceptions of happiness: **Contrasts of personal expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment**. *Journal of Personality and social Psychology*, v.64, n.4, p. 678-691, 1993.

WATERMAN, A. S.; SCHWARTZ, S. J; CONTI, R. **The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimônica) for the understanding of intrinsic motivation**. *Journal of Happiness Studies*, v.9, n.1, p.41-79, 2008.

WHO. **Officials Records of the World Health Organization**. United Nations, World Health Organization. Geneve, Interim Comission, 1948. 100 p.

WAGNER, A. C. **A mobilidade das elites e as escolas internacionais as formas específicas de represen-tar o nacional**. In: ALMEIDA, A. M. F.; NOGUEIRA, M A. (Org.) A escolarização das elites. Um panora-ma internacional da pesquisa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000. p.169-81.Cadernos Ceru v. 22, n. 1, 13 Débora Mazza.pmd11/04/2012, 16:38255.

YIN, R. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

YIN, R. Pesquisa qualitativa do início ao fim. Trad. Daniel Bueno. **Rev. técnica: Dirceu da Silva**. Porto Alegre: Pneso, 2016.

## ANEXOS

## ANEXO A – QUESTIONÁRIO GERAL SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE

**Instruções:** Assinale com um X a resposta que considera mais correta em relação a cada uma das perguntas. Em alguns casos a questão é de resposta múltipla.

### **A) Estado Geral de Saúde**

#### **1. Como classifica o seu estado de saúde atual?**

1. Muito bom ( ) 2. Bom ( ) 3. Razoável ( ) 4. Mau ( ) 5. Muito mau ( )

#### **2. Tem alguma doença crônica?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

2.1. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

#### **3. Nos últimos doze meses, acha que a sua saúde melhorou, piorou, ou manteve-se na mesma?**

1. Melhorou muito ( ) 2. Melhorou ( ) 3. Manteve-se ( ) 4. Piorou ( ) 5. Piorou muito ( )

### **A) Atividade Física**

#### **4. Tendo em conta os fatores idade, peso e género, como avalia a sua atual condição física?**

1. Muito boa ( ) 2. Boa ( ) 3. Razoável ( ) 4. Má ( ) 5. Muito má ( )

#### **5. Pratica exercício físico?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

5.1. Se sim, quantas vezes por semana? \_\_\_\_\_ vezes/semana.

#### **6. (Se respondeu “Não”) Por que motivo(s) é que não pratica qualquer atividade física?**

1. Falta de tempo ( ) 2. Falta de motivação ( ) 3. Não sente necessidade ( ) 4. Falta de instalações ou apoios ( )

#### **7. (Se respondeu “Sim”) Quanto tempo é que gasta, em média, com essas atividades?**

1. Mais de 3 horas por semana ( )  
 2. Cerca de 3 horas por semana ( )  
 3. Cerca de 2 horas por semana ( )  
 4. Cerca de 1 hora por semana ( )  
 5. Menos de 1 hora por semana ( )

**8. Nestes últimos doze meses, o seu nível de atividade física aumentou, diminuiu ou manteve-se?**

1. Aumentou muito( ) 2. Aumentou( ) 3.Manteve-se ( ) 4. Diminuiu( ) 5. Diminuiu muito ( )

**B) Nutrição e Controle do Peso**

**9. Como avalia a sua alimentação diária (em termos qualitativos equantitativos)?**

1. Muito boa( ) 2.Boa( ) 3.Razoável( ) 4.Má ( ) 5. Muito má( )

**10. Em geral, onde realiza as suas refeições diárias (almoço)?**

1. Em casa( ) 2. Nos restaurantes privados ( ) 3.Restaurante  
Universitário ( ) 4. Outro ( ):\_\_\_\_\_

**11. Consumo de Álcool**

**12. Consome bebidas alcoólicas?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

**12.1. Se sim, com que frequência?**

1. Todos os dias( ) 2.Frequentemente ( ) 3. Apenas em ocasiões especiais ( )

**13. Consumo de Tabaco**

**14. É fumante?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

**14.1. Se sim, quantos cigarros fuma em média por dia?\_\_\_\_\_cigarros**

**14.2. Se sim, há quantos anos é que fuma?\_\_\_\_\_anos**

**15. Medicação**

**16. Toma regularmente algum medicamento?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

**16.1. Se sim, para quem feito?**

1. Doença respiratória( ) 2. Doença oncológica( )  
3. Doença cardiovascular( ) 4. Doença psiquiátrica( ) 5. Hipertensão ( )  
6. Diabetes ( ) 7.Colesterol ( ) 8. Outra ( ):\_\_\_\_\_

**17. Problemas de Saúde / Baixas médicas**

**17.1. Nos últimos doze meses, esteve alguma vez de baixa médica por motivos de doença, acidente ou lesão?**

1. Não ( ) 2. Sim ( )

**17.2. Se sim, quantos dias aproximadamente?\_\_\_\_\_dias**

**17.3. Se sim, qual o motivo?**

1. Doença do próprio( ) 2. Assistência a outrem (e.g. familiar) ( )



**18. Gestão do Tempo**

19. Em média, quantas horas dorme por dia? \_\_\_\_\_ Horas

20. Quanto tempo gasta, em média, em deslocamentos para a UFRR?

\_\_\_\_\_ minutos | horas (risque a que não se adequa).

21. Exerce algum trabalho remunerado?

1- Não ( ) 2. Sim ( )

21.1. Se sim, quantas horas despende por semana? \_\_\_\_\_ horas

22. Fora do horário de aula, quanto tempo utiliza semanalmente para as tarefas domésticas? \_\_\_\_\_ horas/semana

22.1. Fora do horário de aula, quanto tempo utiliza semanalmente para as atividades de lazer (e.g. ida a espetáculos, passear, ler um livro, estar num café com amigos, conviver, etc.)? \_\_\_\_\_ horas/semana.

**I) Stresse. Saúde e Bem-estar**

22.2. Como classifica o nível de stresse a que, em geral, está sujeito na sua vida diária, casa e no local de estudo?

22.2.1. Muito baixo ( ) 2. Baixo ( ) 3. Razoável ( ) 4. Elevado ( )  
5. Muito elevado ( )

22.3. Comparado com os últimos doze meses, o nível de stresse a que hoje está sujeito em casa e no trabalho, aumentou, diminuiu ou manteve-se?

22.3.1. Aumentou muito ( ) 2. Aumentou ( ) 3. Manteve-se ( ) 4. Diminuiu ( ) 5. Diminuiu muito ( )

22.4. Pessoalmente, o que é que gostaria de fazer para melhorar a sua saúde e o seu bem-estar?

22.4.1. Praticar atividade física 1 vez por dia ( )

22.4.2. Praticar atividade física 1 vez por semana ( )

22.4.3. Deixar de fumar ( )

22.4.4. Deixar de fumar ( )

22.4.5. Ser capaz de controlar o stresse ( )

22.4.6. Ser capaz de controlar o stresse ( )

22.4.7. Aumentar as minhas competências pessoais e profissionais para lidar com o stresse ( )

22.4.8. Mudar de Universidade ( )

22.4.9. Deixar de estudar ( )

22.4.10. Nada em especial ( )

22.4.11. Outro

**J) Caracterização Sociodemográfica****23. Género:** 1.Feminino ( ) 2. Masculino( )**24. Idade:**

1. Entre 18 e 30( )    2. Entre 31 e 40( )    3. Entre 41 e 50( )    4. Entre 51 e 60( )  
5. Superior a 61 ( )

**25. Nível de escolaridade:**

1. Ensino Superior( )    2. Pós-Graduação/ Mestrado/ Doutoramento ( )
3. Curso em andamento na UFRR: \_\_\_\_\_
4. Programa de vínculo: \_\_\_\_\_
5. País de origem: \_\_\_\_\_
6. Língua materna: \_\_\_\_\_
7. Tipo de moradia em Boa Vista: \_\_\_\_\_
8. Recebimento de Bolsa pelo programa: (1) Sim                      (2) Não

**26. Peso:**\_\_kg**27. Altura:**\_\_cm**28. Estado civil:** 1. Solteiro ( )    2. Casado/União defacto( )    3. Divorciado ( )  
4. Viúvo ( ) 5. Outro ( ):\_\_\_\_\_**O questionário chegou ao fim!****MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DA SAÚDE DOS ALUNOS ESTRANGEIROS DA UFRR

**Pesquisador:** Esther Lafrance

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 36779020.8.0000.5302

**Instituição Proponente:**

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.499.815

**Apresentação do Projeto:**

A internacionalização das instituições de ensino superior, por meio das diferentes formas de cooperação tem sido um gatilho para aumentar a mobilidade de indivíduos que buscam qualidade do ensino para o desenvolvimento dos países de origem deles. Quando se fala em mobilidade acadêmica, é importante ressaltar que não se pode pensar apenas em recepção e moradia dos estudantes estrangeiros nas instituições de ensino. Deve-se, também, pensar sob a lógica do bem-estar e saúde. Este trabalho tem o objetivo de avaliar o nível de bem-estar dos estudantes estrangeiros na UFRR, sob o enfoque da Psicologia da Saúde. Neste projeto, utilizar-se-á a escala de Bem-Estar Psicológica. Também se fará uso da pesquisa qualitativa. Para a análise de dados, far-se-á o uso da estatística como seu instrumento principal, mediante o auxílio do SPSS 24.0 para as análises descritivas de frequências das variáveis. Por se tratar, também, de uma pesquisa qualitativa, após a realização das visitas, entrevistas, e observação dos alunos estrangeiros, os dados serão analisados, descritos e organizados em categorias (prévias firmadas em teoria) para a análise de conteúdo. O estudo será feito com o apoio da Coordenadoria da Relações internacionais CRINTUFRR. Os participantes deste projeto serão os estudantes estrangeiros matriculados, num total de aproximadamente de 70 alunos. Ao final da pesquisa apresentar-se-á como produtos técnicos: relatório técnico, vídeos, artigos e um projeto que vise a melhoria do bem-estar desses alunos.

**Endereço:** Av. Cap. Ene Garcez, nº 2413, UFRR, Campus Paricarana, Bloco PRPPG/UFRR, Sala CEP/UFRR.

**Bairro:** Aeroporto

**CEP:** 69.310-000

**UF:** RR

**Município:** BOA VISTA

**Telefone:** (95)3621-3112

**Fax:** (95)3621-3112

**E-mail:** coep@ufrr.br

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário

Avaliar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR. Objetivo Secundário

- Identificar o perfil sociodemográfico dos estudantes estrangeiros matriculados;
- Descrever o processo de acolhimento e adaptação realizado pela UFRR para os estudantes estrangeiros;
- Dimensionar o bem-estar físico, o psicológico e o social dos estudantes estrangeiros;
- Sugerir ações ao processo para melhorar a saúde dos estudantes estrangeiros na UFRR.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Avaliação dos Riscos:

Quanto aos riscos dessa pesquisa, frisa-se que se tem riscos mínimos, caracterizado por um desconforto psicológico que pode acontecer mediante manifestação de diferentes emoções durante a narrativa das experiências. Caso seja demonstrada a necessidade de assistência psicológica e, se for de interesse do voluntário, este será encaminhado para os serviços de atendimento psicológico gratuito da UFRR. Avaliação dos Benefícios:

Já quanto aos benefícios pode-se mencionar: analisar com maior profundidade essas situações e traçar estratégias para o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos participantes da pesquisa, além de propiciar liberdade de expressão, de pensamentos e de sentimentos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de pesquisa (mestrado) do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da UFRR.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram devidamente apresentados.

**Recomendações:**

Vide conclusões.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A única pendência apontada na avaliação anterior, referente a Folha de Rosto, foi sanada. Desta forma, recomenda-se a aprovação do protocolo de pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Endereço:** Av. Cap. Ene Garcez, nº 2413, UFRR, Campus Paricarana, Bloco PRPPG/UFRR, Sala CEP/UFRR.

**Bairro:** Aeroporto

**CEP:** 69.310-000

**UF:** RR

**Município:** BOA VISTA

**Telefone:** (95)3621-3112

**Fax:** (95)3621-3112

**E-mail:** coep@ufr.br

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1583995.pdf	15/01/2021 11:28:33		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	15/01/2021 11:28:16	Esther Lafrance	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.doc	02/12/2020 10:47:03	Esther Lafrance	Aceito
Outros	CARTA_PENDENCIAS.docx	10/09/2020 00:41:39	Esther Lafrance	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	10/09/2020 00:37:23	Esther Lafrance	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	10/09/2020 00:33:33	Esther Lafrance	Aceito
Outros	Carta_Anuencia.pdf	10/09/2020 00:15:38	Esther Lafrance	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Instituicao.pdf	21/07/2020 15:37:30	Esther Lafrance	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	27/06/2020 11:08:13	Esther Lafrance	Aceito
Declaração de Concordância	Declaracao.pdf	27/06/2020 11:03:31	Esther Lafrance	Aceito

**Situação do Parecer:** Aprovado  
**Necessita Apreciação da CONEP?** Não

BOA VISTA, 15 de Janeiro de 2021

---

**Bianca Jorge Sequeira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Cap. Ene Garcez, nº 2413, UFRR, Campus Paricarana, Bloco PRPPG/UFRR, Sala CEP/UFRR.

**Bairro:** Aeroporto

**CEP:** 69.310-000

**UF:** RR

**Município:** BOA VISTA

**Telefone:** (95)3621-3112

**Fax:** (95)3621-3112

**E-mail:** coep@ufr.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
RORAIMA - UFRR



APÊNDICE

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

Conte-nos o que você sabe sobre o Programa de apadrinhamento. Se puder, fale o que sabe sobre necessidades, ampliação e resultados do programa.

Como você vê a ação de apadrinhamento?

Para você, quais as vantagens, quais as dificuldades quais as limitações desse programa?

Para você, qual o ponto forte dessa ação?

Na sua opinião, o que ainda precisa ser feito para atingir o objetivo pensado para o programa?

Falando de saúde (física, emocional e social) do estudante, o que você percebe que essa ação contribui na vida deles?

O que é feito desde a chegada, acompanhamento e a saída do aluno estrangeiro?

Dada a sua experiência, quais sugestões você daria para melhorar a “vida” dos estudantes estrangeiros?