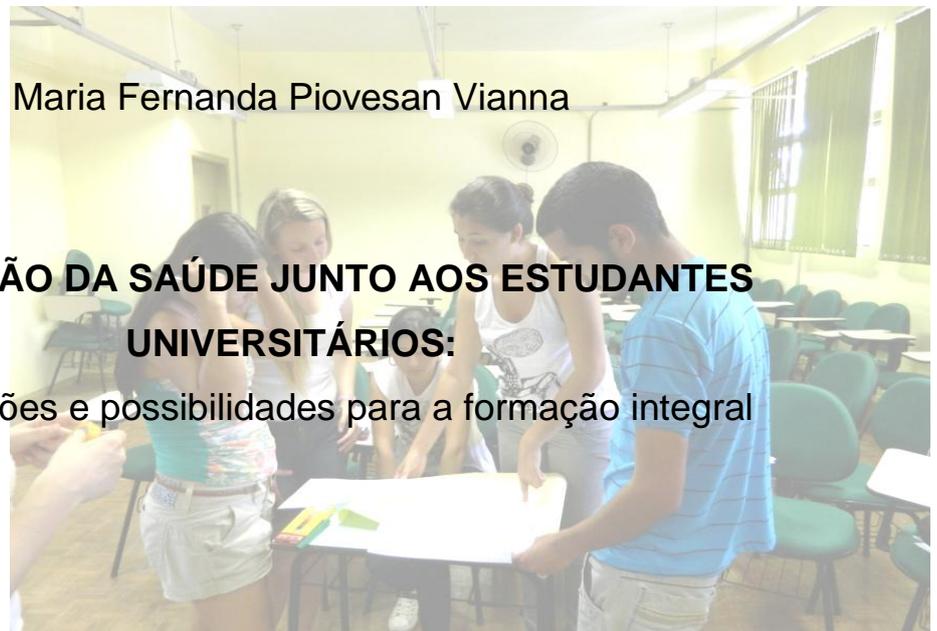


UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE MESTRADO
PROFISSIONAL
ENSINO NA SAÚDE



Maria Fernanda Piovesan Vianna

PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS:
Contribuições e possibilidades para a formação integral



Porto Alegre, 2014



Maria Fernanda Piovesan Vianna

**PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS:**

Contribuições e possibilidades para a formação integral

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Ensino na
Saúde.

Orientadora: Prof^a Dra. Luciana
Fernandes Marques

Porto Alegre, 2014

CIP - Catalogação na Publicação

Piovesan Vianna, Maria Fernanda
PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS: Contribuições e possibilidades para
a formação integral / Maria Fernanda Piovesan
Vianna. -- 2014.
62 f.

Orientadora: Luciana Fernandes Marques.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa
de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-
RS, 2014.

1. Promoção da saúde. 2. Sistema Único de saúde. 3.
Ensino Superior. I. Fernandes Marques, Luciana ,
orient. II. Título.



ATA PARA ASSINATURA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Ensino na Saúde - Mestrado Profissional
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: Maria Fernanda Piovesan Vianna, com ingresso em 31/08/2012

Título: **PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: Contribuições para a melhoria do SUS através de práticas educativas**

Orientador: Profª Drª Luciana Fernandes Marques

Data: 15/08/2014

Horário: 19:00

Local: FAMED

Banca Examinadora	Origem
Jairo da Luz Oliveira	UFSM
Carmen Lucia Bezerra Machado	UFRGS
Miriam Suzete de Oliveira Rosa	UFRGS

Porto Alegre, 15 de agosto de 2014.

Membros	Assinatura	Conceito	Indicação de Voto de Louvor
Jairo da Luz Oliveira		A	
Carmen Lucia Bezerra Machado		A	
Miriam Suzete de Oliveira Rosa		A	

Conceito Geral da Banca: ()
Indicação de Voto de Louvor: () Sim () Não

Correções solicitadas: Sim () Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.

Aluno

Orientador

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Av. Ramiro Barcelos,, 2400 2º andar - Bairro Santa Cecília - Telefone 51 33085599
Porto Alegre -

AGRADECIMENTOS

À energia superior, que alguns chamam de Deus... guardiões e guias espirituais que certamente se fizeram presentes nos 90.000 km de estrada me protegeram, me carregaram em suas asas com segurança e saúde...

A mãe terra, que permite minha experiência terrena cada dia mais mágica...

Aos meus pais Nilse e Paulo, irmãos Ana e Paulo César, amada Nicóli... minhas fontes de inspiração: honra e coragem, eu vos amo!

Ao meu noivo Cleiton... meu companheiro, meu exemplo, que me apoiou e me fez ir adiante... todo meu carinho e admiração...

Aos servidores e estudantes da Universidade Federal do Pampa, em especial ao Campus Itaqui, instituição que me acolheu, que confiou no meu trabalho e me deu todo apoio para perseguir este objetivo...

Ao Programa de Pós Graduação Ensino na Saúde, seu corpo docente e técnico por acreditarem que eu conseguiria... meu respeito e admiração, muito obrigada!

Minha Orientadora Profa. Luciana, um anjo, uma verdadeira educadora, toda minha gratidão pela sua compreensão e amizade.

À amiga e colega Juliana e tia Mariéz, anjos que me acolheram nesta jornada, nada seria possível sem vocês!

Às colegas trabalhadoras do Sistema Único de Saúde, toda minha admiração e respeito pela garra e profissionalismo, vocês são maravilhosas!

A todos meus amigos e amores que como anjos me guiaram e me apoiaram nesta caminhada...

“Não sabendo que era impossível, ele foi lá e fez”. (Jean Cocteau)

RESUMO

O tema deste projeto foi o desenvolvimento de ações de promoção da saúde numa instituição pública de ensino superior considerando o conceito ampliado desta terminologia. Considera-se relevante a discussão da educação para além do ensino profissional, na formação humana e social dos académicos com ênfase na educação em saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, teve o intuito de investigar sobre a saúde dos estudantes e propor possíveis ações de promoção da saúde no âmbito universitário articuladas ao SUS para auxiliar no desenvolvimento da identidade, fortalecimento da cidadania e ampliação da consciência crítica dos direitos sociais. Para tanto, foram aplicados instrumentos para levantar dados quantitativos e qualitativos, junto aos estudantes para conhecer o perfil do estudante universitário da instituição pesquisada, qual sua compreensão sobre o tema, quais suas necessidades e nível de satisfação. Após esse levantamento, foi realizada uma intervenção que consistiu na formação de grupo focal sobre saúde, SUS e participação social articulado aos princípios da reforma sanitária, somados ao saber discente. Foram discutidas e propostas formas de inserir práticas educativas em saúde com foco na promoção, na rotina da instituição. Acredita-se que o trabalho irá, de maneira prática e viável, levar a reflexão e convidar à transformação da educação num sentido amplo, auxiliando no aperfeiçoamento dos processos de trabalho dos profissionais da educação, locus importante para a formação de estudantes cidadãos com uma identidade implicada com a sociedade qual é parte.

Palavras chave: Promoção em saúde. Sistema Único de Saúde. Ensino superior.

ABSTRACT

The theme of this project was the development of health promotion activities in a public institution of higher education considering the broadened concept of this terminology. It is considered relevant to the discussion of education beyond vocational education, human and social training of academics with an emphasis on health education for the Unified Health System (SUS). Thus aimed to investigate the health of students and propose possible actions for health promotion in the university articulated the SUS to assist in the development of identity, citizenship strengthening and expansion of critical awareness of social rights. For both instruments were applied to lift quantitative and qualitative data, together with the students to know the profile of the college student research institution, what is your understanding of the topic, what their needs and level of satisfaction. Following this survey, an intervention that consisted of the formation of focus groups on health, NHS and social participation articulated the principles of health reform, added to the knowledge students was held. Proposed ways to enter educational practices with a focus on health promotion, the routine of the institution and were discussed. It is believed that the work will, in a practical and feasible way, and invite reflection lead to the transformation of education in a broad sense, aiding in the improvement of work processes of education professionals, important for training students locus citizens with an identity more involved with society which is part of.

Keywords: Health promotion. Unified Health System. Higher Education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA E QUESTÃO NORTEADORA.....	10
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.1.1 Objetivos específicos	11
3 REVISÃO TEÓRICA	12
4 METODOLOGIA	19
4.1 ETAPA UM - SUJEITOS	20
4.1.1 Instrumento	20
4.1.2 Procedimentos éticos	21
4.1.3 Análise dos dados	22
4.2 ETAPA DOIS - SUJEITOS	22
4.2.1 A técnica do Grupo Focal	23
4.2.2 Procedimentos éticos e análise dos dados	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 CONHECENDO OS ESTUDANTES DE UMA JOVEM UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL (RS)	25
5.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS ESTUDANTES.....	28
5.3 A SAÚDE DO ESTUDANTE NA UNIPAMPA.....	30
5.3.1 Panorama atual das atividades institucionais para a promoção da saúde universitária	30
5.3.2 Unipampeano: como vai sua saúde?	31
5.3.3 ACESSO AO SUS E PARTICIPAÇÃO	33
5.4 DADOS QUALITATIVOS, EXPLORANDO AS PERCEPÇÕES DOS UNIVERSITÁRIOS	35
5.4.1 Promoção da saúde universitária	39
5.4.2 Estudante cidadão: possibilidades para a promoção da saúde universitária	42
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	51

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO SIMPLIFICADO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ONLINE ACERCA DA PERCEPÇÃO DO ESTUDANTE SOBRE O SUS E SUA SAÚDE NA UNIPAMPA.....	56
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE GRUPO FOCAL.....	58
ANEXO A- TERMO DE CIENCIA E CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE.....	60
ANEXO B- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS E DEPOIMENTOS.....	62

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é fruto do questionamento e de inquietações acerca de um saber adquirido no percorrer de uma formação e ao longo de uma trajetória profissional. O interesse pela temática surge de uma experiência anterior à educação, junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), um dos espaços sócio-ocupacionais do assistente social, considerado profissional de saúde, somado ao entendimento de que a busca pela efetividade do SUS, pela qualidade da saúde, por uma sociedade justa e igual, é tarefa a ser perseguida por todos os profissionais e cidadãos. Não há como transformarmos isso sem assumir a educação como lugar de formação humana e social.

O espaço educacional por ser lugar de formação profissional e social, seria o lugar preferencial para se discutir assuntos de interesse coletivo, contribuindo para a constituição de estudantes reflexivos e implicados com a melhoria do SUS, enfoque deste trabalho. Freire (1979) já afirmava que a escola não é uma ilha cercada de gente por todos os lados, mas é parte da sociedade e dos seus embates cotidianos, não podendo ser pensada isolada da realidade vivenciada pelos seus protagonistas que carregam consigo seus sentimentos e valores. Este trabalho pretende demonstrar a importância do diálogo sobre direitos sociais na universidade a fim de estimular o pensamento dos estudantes, em favor da saúde, entendendo o desenvolvimento pessoal e social como um dos “braços” da política de promoção da saúde conforme descrito na Carta de Ottawa (1986).

Para isso, foi necessária a aplicação de questionário *online* qualitativo - quantitativo e criação de grupo focal com os estudantes da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), local de trabalho da mestranda. O trabalho foi dividido em duas etapas, iniciando com a discussão dos dados quantitativos levantados no questionário, que apresentará as características gerais e irá conhecer a saúde do estudante da Universidade; o grau de satisfação dos estudantes quanto o acesso junto aos serviços de saúde junto ao SUS nos seus campi, participação nos espaços de controle social e quais serviços os estudantes entendem como necessários para a promoção da saúde universitária.

No segundo momento, a parte qualitativa da pesquisa, busca compreender o saber estudantil acerca do conceito de saúde e promoção da saúde, finalizando com o relato da experiência do grupo focal como possibilidade de espaço para promoção da saúde na Universidade, no sentido mais ampliado desta terminologia.

O Programa de Pós-graduação Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, através do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, objetiva o aperfeiçoamento dos profissionais com vistas a uma atuação de modo estratégico junto às realidades cotidianas, com destaque à saúde pública através do SUS. Assim, este trabalho voltar-se-á ao aprimoramento do processo de trabalho dos profissionais da educação nas práticas de promoção da saúde junto aos estudantes da UNIPAMPA especificamente no campus Itaqui- RS.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA E QUESTÃO NORTEADORA

Considerando a educação um lócus para a construção de identidades profissionais e acima disso, cidadãs, a sua potencialidade para a o desenvolvimento da sociedade e população...

Entendendo a promoção da saúde no seu sentido mais amplo, fomentada para além das unidades de saúde, do curativo, da doença em si...

Visando desvelar o papel dos profissionais da educação, neste trabalho, o assistente social, agregando os saberes da formação para a construção de ações de educação em saúde para o SUS...

Como questão inicial deste estudo, indagamos: como contribuir para a promoção da saúde junto aos discentes nos espaços universitários

2 OBJETIVOS

Os objetivos revelam o que o pesquisador quer atingir com o trabalho, ou seja, a sua finalidade, sendo subdivididos em geral: uma visão ampla do que se propõe e específicos: a fragmentação do objetivo geral e seu detalhamento.

2.1 OBJETIVO GERAL

De uma forma ampla, o objetivo geral deste trabalho foi o de conhecer a percepção de estudantes universitários sobre o SUS e sobre sua saúde em uma universidade pública do interior do Rio Grande do Sul, visando propor ações de promoção da saúde no âmbito universitário, agregando os conhecimentos de educação para o SUS para auxiliar no desenvolvimento integral do aluno gerando implicações na sua saúde geral, na identidade, fortalecimento da cidadania e ampliação do acesso aos direitos sociais.

2.1.1 Objetivos específicos

- Compreender o saber estudantil sobre a saúde no SUS e promoção da saúde, para delinear ações de educação em saúde na Universidade.
- Conhecer o grau de satisfação dos estudantes da UNIPAMPA quanto ao acesso aos serviços de saúde junto ao SUS nos seus campi.
- Identificar quais espaços de promoção da saúde os estudantes entendem como necessários no ambiente da universidade.
- Apresentar proposta de intervenção junto aos estudantes de ensino superior da UNIPAMPA através da criação de um espaço de promoção da saúde universitária.

3 REVISÃO TEÓRICA

Sabe-se que o conceito de saúde vem se transformando historicamente. Seu entendimento era relacionado à ausência de doença pressupondo a intervenção médica através de consultas e prescrições, prevalecendo atividades de cunho curativo:

“[...] uma organização dos serviços centrada na lógica do adoecimento dos indivíduos a qual mobilizava prioritamente profissionais que pudessem desempenhar a função de curar ou de evitar a propagação destas enfermidades” (CAVALCANTE e ZUCCO, 2009, p.67).

Segundo as autoras acima, a partir do movimento da reforma sanitária, a saúde passou então a ser definida de maneira mais ampla: como produto das condições objetivas de existência e resultado das condições de vida, biológica, social, econômica, cultural, particularmente das relações que os homens estabelecem entre si e com a natureza. Em outras palavras, para ter saúde é necessário acesso à educação, renda, habitação, alimentação saudável, paz entre outros aspectos necessários à qualidade de vida da população com foco preventivo ao curativo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a saúde como “completo estado de bem estar físico e mental e não somente a ausência de doenças”, um conceito distanciado da realidade, inclusive diante de um país grande e desigual como o Brasil. Assim, para aproximar mais da vivência brasileira, é necessário o entendimento de que o processo saúde e doença, de um ponto de vista mais amplo, são determinados por vários fatores, entre eles, fatores externos, como clima, questões sociais, desemprego, relações sociais e familiares decisões políticas etc., além dos biológicos. “Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, acesso aos bens e serviços essenciais” (BRASIL, 1988). O acesso a uma boa alimentação, ou a falta, assim como as demais (habitação, saneamento básico, atendimento

médico, exames, o posicionamento político dos cidadãos) por exemplo, irá determinar a saúde dos indivíduos.

Afirmando a necessidade de se adotar um conceito de saúde mais amplo à luz da Lei de Saúde Brasileira e a realidade desta pátria, Caponi (1997, p.305) afirma que “[...] condiz à capacidade de indivíduos e coletivos de tolerância com as infidelidades do meio a capacidade de tolerância para enfrentar as dificuldades está diretamente vinculada a valores não só biológicos, mas também sociais”. Tal constatação nos remete à reflexão de que o processo saúde-doença-adoecimento ocorre de maneira desigual entre os indivíduos, as classes e os povos, recebendo influência direta do local que os seres ocupam na sociedade (BERLINGUER apud BRÊTAS e GAMBÁ, 2006).

Devido a isso, falar sobre saúde não pode ser reduzido às suas unidades de saúde, se nos apropriarmos da amplitude do seu conceito, “[...] fica evidente que a integralidade não é atributo específico de uma determinada profissão e nem de um serviço, mas compreende distintas práticas profissionais interdisciplinares que se articulam no campo da promoção da saúde, através de diferentes serviços e instituições [...]” (NOGUEIRA & MIOTO, 2006, p.8).

A Carta de Ottawa fruto da primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde descreve que: “[...] promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (OTTAWA,1986,p.1). A carta define que um dos fatores essenciais na promoção da saúde é a equidade, e esta, só será alcançável através de ações que permitam aos indivíduos fazer opções por uma vida saudável, por uma política de saúde melhor, podendo identificar aspirações e assim modificar o meio ambiente positivamente, isso só será possível se os indivíduos tiverem acesso à informação e oportunidade de aprendizado para os assuntos da saúde.

A promoção da saúde, através de atividades de educação em saúde, contribui para a inserção cidadã dos estudantes nos espaços de saúde, que culminará na facilitação do acesso a um direito social, a construção da sua identidade como sujeito crítico reflexivo, para melhoria da sociedade, para além da simples mão de obra no mercado de trabalho. A promoção é interpretada num sentido amplo, como descrito por Barros e colegas (2007, p. 106) “[...] promover saúde não significa somente realizar ações que tenham o intuito de evitar o surgimento e a transmissão

de doenças, ou reduzir os agravos à saúde, mas também, deve estar articulada a perspectiva de ampliação da saúde”.

Também afirmam que a abrangência do conceito de saúde pressupõe a atuação de vários profissionais de forma a construir uma rede multi profissional para a garantia de saúde como política de direito de todos e dever do estado. Como parte desta equipe, o assistente social como profissional que transita em diferentes áreas, inclusive na saúde faz parte da categoria implicada com a emancipação dos usuários através de estratégias que visem à democratização do acesso, a plena participação destes, como protagonistas pela busca/luta por serviços de saúde dignos e de qualidade. Conforme mostra um de seus princípios éticos: “Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2002).

Segundo nossa Constituição Brasileira (1988) a educação está assegurada como direito social e é descrita como direito de todos, dever do estado e da família que vise o desenvolvimento da pessoa, sua qualificação para o trabalho e o mais importante, seu preparo para o exercício da cidadania. Entendendo a ambiguidade em torno das conceituações acerca de cidadania, qual não será o objetivo a aprofundar neste estudo, irá se aproximar da concebida por Menezes (2010, p.32) “cidadania é a possibilidade real de alguém alcançar a emancipação humana, por meio da crítica permanente ao processo sócio histórico na concepção humana para além do capital [...]”. Afirmando esta aceção, Costa (2009, p.367) considera:

[...] A concepção de cidadania construída como possibilidade contra-hegemônica representa um movimento *do vir a ser*. Uma noção de cidadania apoiada em práticas sociais que desafiam a si mesmas, na busca de alternativas viáveis e capazes de superar a dominação social econômica, política e cultural da imensa maioria da população do Brasil e do mundo.

Estes três elementos demonstram a responsabilização da política de educação nacional com a formação integral do indivíduo. Esta visão, somada à amplitude do conceito de saúde, reforça a perspectiva de que vários assuntos de interesse da sociedade devem transitar entre os vários setores, inclusive aqueles de formação, embora:

[...] não seja o único meio de acesso à formação cidadã, é um espaço fundamental, pela sua condição de chegar a todas as pessoas que frequentam a escola, e por meio desse espaço formar valores de cidadania como, por exemplo, respeito às diversidades culturais e religiosas, convivência com o outro, identidades plurais e mentalidades democráticas, compromisso social, participação etc.” (COSTA, 2009, p.375).

Pergunta-se: esta formação ampla do ato de educar, da valorização do ser, em detrimento do ter, é realidade no ensino básico e superior? Com base nesta pergunta iniciamos o trabalho com ênfase no ensino superior. Saraiva e Quixadá (2010, p.3) acreditam que “Apesar de um aparente discurso da integralidade do ser, a universidade continua tratando o discente de forma fragmentada, na medida em que supervaloriza o aprendizado técnico em detrimento do crescimento integral do sujeito enquanto pessoa”.

Acredita-se que em seu processo formativo, o estudante deva conseguir ligar o conhecimento construído ao seu desenvolvimento pessoal e social, ou seja, não somente para adquirir conhecimento técnico para o trabalho, mas seu desenvolvimento integral como cidadão, então, é papel da universidade “[...] facilitar que os alunos se transformem em melhores pessoas, para que a sociedade se transforme em melhor sociedade” (HENRIQUES, 2010, p. 37). Certamente essa é a expectativa da sociedade e dos pais, que o jovem possa continuar a sua formação humana, não apenas técnica, nos bancos universitários.

Para Henriques (2010) a função social da educação está em formar o aluno para a vida em sociedade, de modo que o mesmo possa fazer uma análise crítica reflexiva, com vistas à superação da alienação reproduzida pelo capital. Deste modo, oportunizar o diálogo sobre política de saúde assim como as demais políticas, contribui para o fortalecimento e incentivo ao controle social junto ao SUS, e um estreitamento de laços com os serviços oferecidos para a comunidade, a formação de sujeitos que saibam dos seus direitos e acreditem que sua participação possa inferir positivamente para a melhoria da saúde, pois :

No Brasil, a cultura democrática e do direito ainda é incipiente e frágil. Ainda há um entendimento e comportamento deturpado e nocivo em relação ao que é público: está fortemente presente a ideia de que tudo que é público não presta; que a “coisa pública não é de ninguém; já que é público dá para tirar vantagem; que todo político e/ou gestor público é ladrão [...] (BRUTSCHER, 2012, p.407).

Costa (2009) liga este comportamento ao esvaziamento político da noção de cidadania. A ausência deste tipo de formação na educação tem impactado na fragilidade do exercício de cidadania, e como consequência o desinteresse pela participação, a dificuldade de convivência democrática, o pouco respeito à diversidade, a ausência da cultura de compromisso social com a redução das desigualdades e injustiças que permeiam o mundo.

Devido a isso, acredita-se que trabalhar aspectos de cidadania auxilia no fortalecimento do pensar acadêmico, sobre ser usuário de uma política, sobre sua participação na sociedade, ser sociedade e também sobre sua participação na melhoria da universidade, ser universidade. Não apenas um excelente técnico, mas um profissional comprometido, capaz de cuidar de si, do outro, da natureza e contribuir para o desenvolvimento social e econômico do país, desde que a postura seja de participação como assim é conceituada: “[...] significa “fazer parte em” ou “tomar parte de”. O próprio termo já é revelador: “parti[cip]ação”. Além da parte, também sugere ação, significa pertencimento e atitude. Requer sentimento de responsabilidade e postura proativa” (BRUTCHER, 2012, 407). Dando seguimento a este pensamento, Freire (1979) afirma que só será capaz de comprometer-se aquele que tiver condições de ação e reflexão.

É necessário contribuir para a formação de sujeitos curiosos, críticos, que tenham voz e possam refletir sobre a sociedade à qual fazem parte estimulando assim a proatividade. Torna-se inegável promover a educação como prática de liberdade como nos fala Freire (1979). Busca-se aqui atuar numa dimensão educativa que possibilite a criação de espaços para dialogar sobre educação em saúde para o SUS, considerando a saúde num amplo enfoque, o da integralidade e que considera o ser humano em suas múltiplas dimensões: éticas, estéticas, físicas, mentais, sociais e espirituais. Não se limitando somente a encaminhar para a rede (tratamento curativo), mas trabalhar promoção da saúde estudantil, dentro do ambiente educacional.

Adotar o significado de saúde como um projeto mais abrangente, além do cuidado e da prevenção, requer um trabalho permanente de formação dos profissionais de saúde, para que possam agregar sentido no seu fazer saúde entendendo a realidade social e o movimento de uma sociedade que estão situados qual fazem parte, refletindo seu papel profissional diante da política de saúde do

SUS condizente com o movimento de reforma sanitária. Entendendo que o seu fazer implicará em reproduzir o instituído ou transformar as ações em saúde.

Cavalcanti e Zucco (2009) entendem que há uma estreita relação entre os princípios éticos fundamentais do serviço social e as finalidades da Reforma Sanitária, como a universalização da saúde, a responsabilidade do estado, a democratização da gestão do SUS através da participação da sociedade na fiscalização e condução da política, o que fortalece o comprometimento desta categoria com a busca por um SUS tal qual como nas leis que o definem. Nos espaços sócio-ocupacionais, os profissionais necessitam contribuir para a disseminação de valores necessários à cidadania como facilitador do acesso às políticas públicas e para a construção de um saber que eleve à condição dos sujeitos buscando sua emancipação social.

Abre-se então o caminho que nos remete a importância do protagonismo dos trabalhadores de saúde para as transformações. Estes tem papel importante na alteração dos aspectos que fragmentam o acesso a saúde, promoção, prevenção e recuperação. Sua formação além da técnica clínica precisa fazer um movimento de interlocução com realidade social e humana, a qual também fazem parte. Estas últimas necessitam ser revistas junto as instituições formadoras, pois muitas vezes se fizeram ausentes devido ao modelo biomédico e mecanicista ou foram trabalhadas de forma incipiente para atuar junto ao SUS, que é o grande empregador da maioria dos profissionais. Assim como questionam Ceccim e Feuwerker (2004, p.166) “[...] formados estavam para atuar onde?”. Neste sentido a educação permanente em saúde vem elucidar a para a transformação da formação profissional na área da saúde e também quando já fazendo parte do mundo do trabalho a criação de meios efetivos de aperfeiçoamento profissional no trabalho para o trabalho e através do trabalho (CECCIM e FERUEWERKER, 2004).

Assim sendo, o presente trabalho pode vir a trazer mais elementos para o aperfeiçoamento do profissional utilizando componentes da educação permanente que parte do pressuposto da aprendizagem significativa, onde o processo de qualificação deve estar estruturado a partir da problematização do seu processo de trabalho.

[...] para uma pessoa ou uma organização decidir mudar ou incorporar novos elementos a sua prática e a seus conceitos é a detecção e contato com os desconfortos experimentados no cotidiano do trabalho, a percepção de que a maneira vigente de fazer ou de pensar é insuficiente ou insatisfatória para dar conta dos desafios do trabalho. Esse desconforto ou percepção de abertura (incerteza) tem de ser intensamente admitido, vivido, percebido. Não se contata o desconforto mediante aproximações discursivas externas. A vivência e/ou a reflexão sobre as práticas vividas é que podem produzir o contato com o desconforto e, depois, a disposição para produzir alternativas de práticas e de conceitos, para enfrentar o desafio de produzir transformações (CECCIM & FEUERWERKER, 2004, p. 165).

Esse seria o ponto chave para a superação das capacitações pontuais e fragmentadas que muitas vezes não dão conta dos embates cotidianos, assim, os processos de qualificação dos profissionais partem dos problemas encontrados no seu processo de trabalho. Educar, em si, se constitui num movimento de troca de saberes, onde os profissionais da área da saúde se transformam em educadores implicados em guiar e construir saberes com os sujeitos, para a melhoria dos serviços de saúde num sentido de emancipação. Então, temos o sentido de promover saúde como algo mais abrangente, além da prevenção, um lugar de diálogo que vise o fortalecimento e ampliação de uma identidade, estimulando ao controle social. Estas reflexões partem da crítica e reflexão no âmbito da comunidade onde estão inseridos e é assim um processo educativo.

Temos aqui a Educação percebida como condição fundamental para a superação de valores disseminados pela sociedade do capital. Promoção da saúde aqui é entendida numa perspectiva ampliada que pode ser construída em diversos espaços sócios institucionais, seja na saúde ou noutros espaços, promovendo a intersetorialidade, um dos pilares para o fortalecimento do SUS.

4 METODOLOGIA

O estudo foi organizado em duas etapas que serão detalhadas posteriormente, iniciando pela aplicação de instrumento de coleta de dados *online*, com perguntas abertas e fechadas junto aos estudantes de graduação dos dez campi da UNIPAMPA, dando uma sustentação complementar e palpável para a etapa posterior e futuras análises.

A segunda etapa se constituiu em uma intervenção usando a técnica de grupo focal com os alunos da UNIPAMPA, campus Itaqui, em que se buscou construir informações sobre educação em saúde para o SUS, respeitando os valores individuais, promovendo espaços de trocas.

Ao longo das duas etapas, a pesquisadora utilizou a observação participante¹ e para realização de registros o auxílio de diário de campo. A pesquisa possui um caráter quanti-qualitativo, sendo que a etapa quantitativa trabalhou dados que indicaram grau de satisfação entre outros aspectos quantificáveis e a parte qualitativa trabalhou com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos a números, como explicam Minayo & Sanches (1993). Neste sentido, complementar das duas metodologias, Gramsci (1966, p. 50) nos diz “[...] Dado que não pode existir quantidade sem qualidade e qualidade sem quantidade (economia sem cultura, atividade prática sem inteligência, e vice-versa), toda contraposição dos dois termos é, racionalmente, um contra-senso”.

Para a realização das intervenções foi necessário obter autorização da instituição participante UNIPAMPA, que foi representada pela Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD), Pró-reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC) e Direção do campus Itaqui. O aceite foi formalizado por meio do Termo de

¹ Observação participante: [...] é uma das técnicas muito utilizada pelos pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa e consiste na inserção do pesquisador no interior do grupo observado, tornando-se parte dele, interagindo por longos períodos com os sujeitos, buscando partilhar o seu cotidiano para sentir o que significa estar naquela situação”. (QUEIROZ et.al., 2007 p.278).

Ciência e Concordância da Instituição Participante (ANEXO A), ficando uma cópia do documento nos respectivos departamentos.

4.1 ETAPA UM - SUJEITOS

Foram convidados a participar deste estudo todos os estudantes de graduação dos dez campi da UNIPAMPA. A universidade possui aproximadamente de 8.033 (oito mil e trinta e três) estudantes e 65 (sessenta e cinco) cursos de graduação.

O questionário *online* foi enviado aos grupos de e-mail dos cursos de graduação. Ao todo, 212 estudantes participaram do estudo, sendo 119 no sexo feminino (56,1%), e 93 do sexo masculino (43,9%), com idades entre 17 e 56 anos (média de 18,39, desvio padrão de 2,67).

4.1.1 Instrumento

O instrumento *online* de coleta de dados denominado: Consulta acerca da Percepção do Estudante sobre o SUS e sua Saúde na UNIPAMPA, foi confeccionado com a ferramenta Google Docs, nas palavras de Barroso e Coutinho (2009, p. 13) “resultante da união do Google Spreadsheets com o Writely, que consiste num espaço protegido, associado a uma conta Google, é atualmente um dos sites gratuitos do Office mais populares online”, deste modo, para a elaboração do instrumento foi criada uma conta Google exclusiva no e-mail: sauedoentudanteunipampa@gmail.com.

Os participantes foram convidados via mensagem por e-mail com informações pertinentes à pesquisa e seus objetivos juntamente com o link que redirecionou o participante ao instrumento ao clicar ou se preferir colar ou digitar o endereço no *browser*.

O instrumento possuía quatro perguntas abertas e dezenove fechadas, sobre dados socioeconômicos dos participantes e perguntas relativas ao seu entendimento

acerca do SUS, seu grau de satisfação sobre os serviços de saúde no Município do seu campus, sua percepção do papel da universidade em relação a sua saúde. Sobre estudos científicos utilizando ferramentas *online*, Blank (2009) aponta a expansão da aplicação de questionários online (virtuais), devido ao baixo custo, capacidades de abrangência e a confiabilidade no armazenamento de dados uma vez que eles são direcionados para um banco de dados, prevenindo um eventual erro de digitação.

O instrumento foi disponibilizado através do link:

<https://docs.google.com/forms/d/1RcEC1z2xLVjxNkUIIxBu4BCEW30ZTMf33cyBp8jte0A/viewform>

A ferramenta Google docs permite que o moderador tenha acesso em momento real ao andamento da pesquisa, com gráfico de acessos, data e hora de acesso, bem como os resultados preliminares. Os convites para os estudantes foram enviados com auxílio dos grupos de e-mails de cursos dos Campi, permitindo uma maior abrangência, o instrumento ficou disponível para preenchimento por dois meses.

4.1.2 Procedimentos éticos

Toda a pesquisa foi realizada considerando os aspectos éticos presentes na legislação brasileira, especialmente a Resolução nº 466 (Ministério da Saúde, 2012), que garantem a integridade dos participantes. O projeto de pesquisa seguiu para o Comitê de Pesquisa da Faculdade de Medicina e após ser aprovado, foi encaminhado para a submissão à Plataforma Brasil.

O instrumento anônimo aplicado *online* preservou o estudante e lhe deu mais liberdade para responder à pesquisa, o moderador da ferramenta não possuía acesso a nomes, somente data, hora e as respostas. Ao acessar, o participante encontrou no topo da página o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) simplificado (APÊNDICE A), contendo maiores informações sobre o trabalho, bem como, as informações de contato do pesquisador, onde poderia aceitar clicando em “aceito participar” e prosseguir com as perguntas ou fechando a página se não quisesse participar. Estas informações complementares constaram no texto de ajuda

do instrumento. Os estudantes menores de dezoito anos foram orientados a pedir autorização dos pais ou responsável para responder ao instrumento no TCLE e no e-mail convite. Apenas dois estudantes menores de 18 anos participaram da pesquisa.

4.1.3 Análise dos dados

Os dados colhidos foram inseridos no pacote estatístico *Statistical Package for Social Science 16* (SPSS). Foram realizadas análises descritivas e multivariadas correlacionando variáveis de interesse. As respostas dos participantes foram digitadas em planilha eletrônica para análise pelo Programa SPSS 16. Os dados foram avaliados de forma quantitativa, através de: Análise estatística descritiva, objetivando descrever o perfil dos jovens participantes bem como os resultados item por item observando-se frequências e porcentagens, médias e desvios-padrão. Em variáveis dicotômicas (por exemplo, homem ou mulher na pergunta sobre o sexo do respondente) se analisará as frequências (n) e percentual (%), em variáveis contínuas (por exemplo, a idade) se analisará medidas de tendência central, média, desvio padrão, mediana e moda.

4.2 ETAPA DOIS - SUJEITOS

Os acadêmicos do Campus Itaquí foram convidados a participar de um grupo focal. A divulgação dos encontros deu-se através de e-mail, cartazes e redes sociais, onde tiveram que se inscrever previamente no setor do Núcleo de Desenvolvimento Educacional (NuDE). O número mínimo de participantes para a realização desta atividade era de cinco e máximo de vinte pessoas. Também foi divulgado via e-mail que se o número mínimo não fosse atingido, o encontro seria trocado para outra data.



Figura 1 – Cartaz de convite para o grupo

4.2.1 A técnica do Grupo Focal

A metodologia do grupo focal foi escolhida considerando a natureza da pesquisa e seus objetivos, Bauer e Gaskel citado por Fernandes (2008 p. 123) afirmam que esta técnica qualitativa “proporciona um debate aberto em que todos os participantes têm acesso à discussão sobre o assunto em foco, já que o mesmo deve ser de interesse comum. É uma troca de pontos de vista, de ideias e de experiências”. Uma das intenções da técnica é promover a reflexão e uma conversa aberta sobre determinada temática. Sugere-se que os participantes possuam características em comum, fomentando a fluência no debate.

O grupo focal contou com uma relatora que era bolsista de Gestão Acadêmica do setor de trabalho da pesquisadora do projeto e ficou responsável por transcrever, tirar fotos e gravar os depoimentos, quando autorizada pelos participantes. A intervenção foi dividida em três encontros quinzenais de duas horas cada, no turno da tarde, decisão tomada após consulta sobre a disponibilidade de horários de todos os participantes.

No primeiro encontro foram socializados maiores informações sobre o estudo, bem como, as propostas de temas para discussão que foram: conceito de saúde, história do SUS, participação social e saúde do estudante na Instituição. Para melhorar a integração e assim a fluência dos debates, a seguir alguns recursos foram utilizados como: dinâmica de grupo, música, documentários com foco social e político e ao final de cada encontro, um *coffebreak*.

4.2.2 Procedimentos éticos e análise dos dados

Os participantes do grupo focal assinaram o TCLE (APÊNDICE B), em duas vias, ficando com uma cópia assinada pela pesquisadora. Explicita-se que este termo, difere do utilizado no instrumento de coleta de dados *online* que foi mais conciso. Devido à metodologia de grupo, visando enriquecer o trabalho houve a necessidade de transcrição das falas, depoimentos, utilização de material audiovisual. Neste caso, os partícipes do grupo de discussão foram consultados sobre a utilização de material audiovisual e/ou cedência de seus depoimentos necessitando autorização para seu uso, por intermédio do Termo de Autorização para uso de Imagens e Depoimentos (ANEXO B). Este material foi consultado pela pesquisadora e professores, contudo, preservando a imagem e protegendo os pesquisados à exposição desnecessária utilizando nomes fictícios quando da utilização dos relatos para o trabalho final.

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo conforme Bardin (2004). Essa análise, que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que permite acessar a perspectiva dos participantes através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das falas (Bardin, 2004). Organizando a fala do grupo em categorias, o investigador identifica os sentidos e significados subjacentes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

*“Conhecer o humano é, antes de mais nada,
situá-lo no universo, e não separá-lo dele”.*

(Morin)

5.1 CONHECENDO OS ESTUDANTES DE UMA JOVEM UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

Pesquisar sobre a saúde de uma determinada população requer reconhecê-la num sentido mais amplo e entender que os fatores econômicos, sociais, ambientais entre outros, determinam o processo de saúde e doença. Uma das formas para avaliar a qualidade de vida de uma comunidade é através de dados sobre sua saúde (SILVA, 2010). A Organização Mundial da Saúde – OMS (1948) descreve qualidade de vida como a percepção que os sujeitos têm em relação a sua posição, sua satisfação em relação aos seus objetivos e valores na sociedade onde estão inseridos. Para isso, houve a necessidade de contextualizar o ambiente onde os sujeitos da pesquisa estão inseridos, neste caso, na universidade, onde permanecem na maioria de seu tempo.

A Universidade Federal do Pampa é fruto de reivindicações da comunidade da região junto da intenção da política de reestruturação do ensino superior pactuada pelo REUNI (Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais) e está inserida em dez Municípios da campanha e fronteira oeste do estado, região com problemas críticos de desenvolvimento econômico e social (UNIPAMPA, 2009)

A problemática da Metade Sul está inserida no contexto do desenvolvimento regional díspar no Rio Grande do Sul. Desde sua formação, o Estado, por diversos motivos, sempre apresentou desníveis de crescimento entre as suas áreas. (...) A Metade Sul, por sua abrangência territorial e pela persistência secular de sua estagnação, apresenta-se, nesse contexto, como uma das questões de maior complexidade no campo do desenvolvimento regional do Rio Grande do Sul (VERSCOORE, 2000, p.7)

O autor fala sobre a necessidade de um esforço combinado entre diversos setores da sociedade, como empresariado, pesquisas, programas governamentais e universidades, com vistas à reestruturação social e econômica da região. Sob esta mesma ótica, Hentz (2013) aponta para a necessidade da capacitação de capital humano, e investimento em atividades que promovam as potencialidades da região respeitando o bioma pampa. O investimento em educação e pesquisas também foi sugerido por Alonso et al. (1994) como um dos determinantes para o desenvolvimento desta região. Estas falas vêm em consonância com objetivos da criação da Instituição:

A Universidade Federal do Pampa foi criada pelo governo federal para minimizar o processo de estagnação econômica onde está inserida, pois a educação viabiliza o desenvolvimento regional, buscando ser um agente da definitiva incorporação da região ao mapa do desenvolvimento do Rio Grande do Sul (UNIPAMPA, 2009).

O ingresso na Instituição se dá somente através do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), diversificando o perfil dos ingressantes, com oito anos, a UNIPAMPA possui 65 cursos de graduação, 33 cursos lato sensu e 10 strictu sensu, nas modalidades de mestrado acadêmico e profissional. Abaixo a localização geográfica do Campus da Instituição:



Figura 2 - Campus da UNIPAMPA.

Assim, a universidade surge como oportunidade de crescimento regional em termos de acesso ao ensino superior e desenvolvimento socioeconômico, uma vez que aquece a economia dos Municípios com a vinda de estudantes e servidores de outras cidades e estados. É neste contexto histórico e cultural de desigualdade regional que se situam os campus da Universidade Federal do Pampa e sua comunidade acadêmica plural.

Para muitos, ingressar na universidade é etapa esperada, fruto de uma meta e dedicação, porém, momento de transição, onde o jovem adquire novos papéis, assume responsabilidades e exigências nunca vivenciadas. É período de se distanciar da família muitas vezes e de sua cultura local e regional.

Em vias de buscar subsídios à pesquisa, foi importante conhecer os alunos da universidade e compreender suas percepções sobre saúde, uma vez que seria ao ver desta pesquisadora, etapa inicial para o delineamento de ações profissionais e institucionais para a promoção da saúde estudantil, de modo a construir com a comunidade acadêmica algo que é para a comunidade acadêmica.

“[...]... O que tenho dito sem cansar, e redito, é que não podemos deixar de lado, desprezado como algo imprestável, o que educandos, sejam crianças chegando à escola ou jovens e adultos a centros de educação popular, trazem consigo de compreensão do mundo, nas mais variadas dimensões de sua prática na prática social de que fazem parte. Sua fala, sua forma de contar, de calcular, seus saberes em torno do chamado outro mundo, sua religiosidade, seus saberes em torno da saúde, do corpo, da sexualidade, da vida, da morte, da força dos santos, dos conjuros...[...]” (FREIRE, 1992, p. 85).

Para Freire (1992), só será possível construir uma educação libertadora se pautada no diálogo, quando se puder considerar a visão de mundo que cada um de nós traz consigo, nossas percepções compartilhadas no coletivo. Pensando na escuta daqueles que são a razão maior de uma instituição de ensino, serão apresentados os dados relativos às questões fechadas do questionário *online* enviado para todos os campi da UNIPAMPA, sendo destinado aos grupos de e-mail dos cursos de graduação.

5.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS ESTUDANTES

Ao todo, 212 estudantes responderam o questionário, sendo 119 (56,1%) do sexo feminino e 93 (43,9%) do sexo masculino, com idades entre 17 e 56 anos (média de 18,39 e desvio padrão de 2,67). Com predominância dos cursos das ciências exatas, seguidos das ciências humanas e da saúde.

Tabela 1 - Características gerais dos respondentes

Variáveis		F	%
Filhos	sim	33	15,6
	não	179	84,4
Turno de estudo	dia	149	70,3
	noite	63	29,7
Com quem moram	Colegas/amigos	71	33
	família	114	53,8
	sozinhos	27	12,7
Renda	De 678,00 à 1.356,00	124	58,5
	1.356,00 a 2.034,00	50	23,6
	Mais de 2.034,00	37	17,4
Benefícios governamentais	Sim	26	12,3
	Não	186	87,7
Plano de saúde	Sim	75	35,4
	Não	137	64,6

Os acadêmicos são de várias faixas etárias, embora, predominantemente jovens, o percentual com filhos (15,6%), fazem parte dos estudantes que tem oportunidade através do ENEM de retornar ao ensino ou de ingressar nele, após anos fora das salas de aula, pela falta de oportunidade. Outro dado refere-se à renda, a maioria dos estudantes da UNIPAMPA são oriundos das classes C, D e E, em consonância com os dados apresentados pelo Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Estudantis e Comunitários (FONAPRACE), através do relatório do perfil socioeconômico dos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES). Esta pesquisa demonstra que atualmente (67,16%) dos estudantes das IFES pertencem às classes B2, C, D, E havendo um aumento (2,16%) do que o

montante apresentando em 2003/4 que era de (65%); com efeito, estes estudantes necessitam de algum tipo de apoio institucional para permanecer e concluir o curso.

O percentual de estudantes que residem com seus familiares (53,8%), evidencia que a UNIPAMPA tem acolhido estudantes oriundos das cidades sede dos seus campi. Este crescimento pode ser ligado ao aumento da oferta de cursos noturnos, pois (29%) dos entrevistados são estudantes deste turno, ao crescente conhecimento sobre a universidade por parte da comunidade, a maior divulgação dos cursos oferecidos junto às escolas dos municípios entre outros. Reforça que a Universidade vem cumprindo o papel de desenvolver a região e conseqüentemente reduzir o êxodo dos seus jovens que rotineiramente faziam um movimento de deslocamento para outras regiões do estado que possuíam instituições públicas de ensino, favorecendo a permanência em suas regiões de origem.

Observa-se que pelo menos um terço (33%) dos participantes neste estudo, residem com colegas e amigos representando os estudantes que vem de outras regiões e estados. Abaixo, o gráfico aponta que a pesquisa contou com respondentes de diversas partes do país além do estado do RS que representa a maioria, possibilitando colher compreensões multiculturais sobre as questões do instrumento.

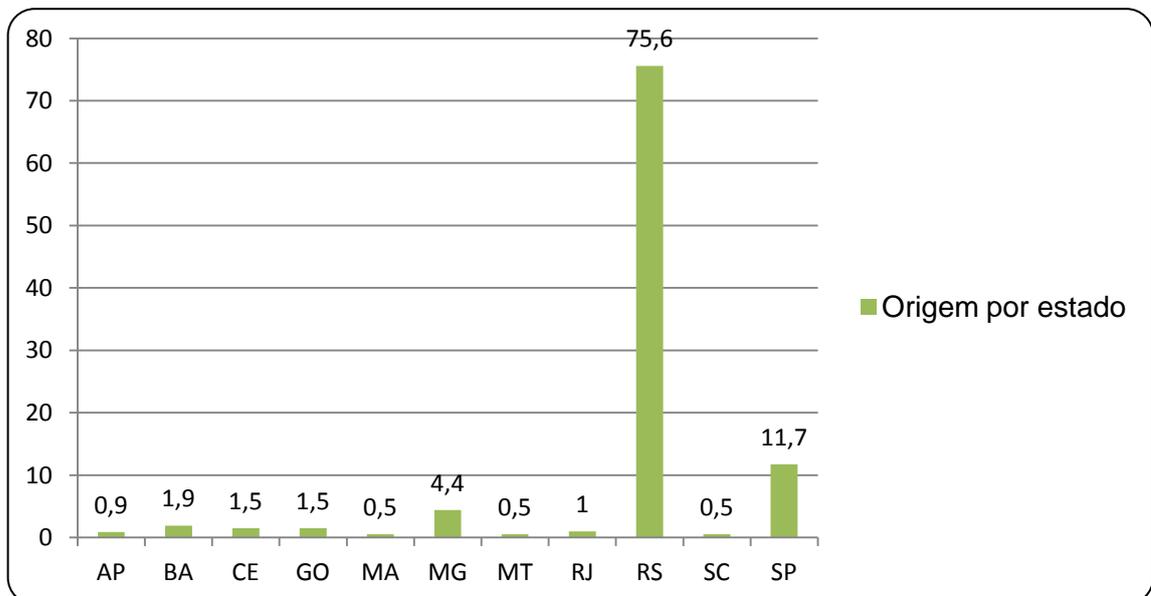


Figura 3- Estado de origem dos participantes do estudo.

5.3 A SAÚDE DO ESTUDANTE NA UNIPAMPA

5.3.1 Panorama atual das atividades institucionais para a promoção da saúde universitária

As ações para a saúde do estudante na UNIPAMPA iniciaram há pouco tempo, através da idealização do Programa Coração de Estudante que atualmente passa por algumas reformulações para sua implantação, seguida da recente criação da divisão de apoio à saúde e a cultura, que conta com uma equipe multidisciplinar, composta por um pedagogo, um enfermeiro, um psicólogo e um assistente social. A equipe está vinculada à Pró-reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), junto ao Campus São Borja.

O Programa antevê ações de saúde preventiva aos alunos, junto às atividades de esporte e cultura e vem atuando na execução de atividades piloto com informativos repassados através de cartazes enviados ao campus e via redes sociais. Pretende atuar na perspectiva da realização de ações em parceria com a rede de saúde local, já que a Universidade não trabalha na perspectiva de dispor de profissionais de saúde para desenvolver estas ações nos campus. Estas atividades ainda estão sendo planejadas e a equipe da PRAEC será a responsável por acompanhar a implementação das mesmas, nos dez campi.

Alguns profissionais vêm realizando atividades pontuais nas cidades sede, como encaminhamento para a rede quando solicitado algum atendimento e/ou buscando parcerias com a rede de saúde local para realizar algumas campanhas preventivas. Com efeito, estas se desenvolvem de acordo com a disponibilidade dos profissionais, relação com as secretarias de saúde dos municípios e sua gestão, não havendo ainda padronização na realização de ações de promoção da saúde para todos os estudantes da universidade multicampi.

5.3.2 Unipampeano: como vai sua saúde?

Questionados sobre como consideram sua saúde, (24,1%) consideram muito boa, (53,3%) consideram boa, (15,6%) consideram regular e (7,1%) consideram que sua saúde está ruim ou muito ruim. Tem-se um panorama favorável, pois a maior parte dos respondentes considera sua saúde entre muito boa ou boa, o que também revela como eles se sentem em relação à sua saúde global.

Quanto às doenças crônicas, (72,6%) não possuem e (27,4%) alegam ter algum tipo de doença crônica; as mais citadas foram as doenças respiratórias (74,1%) (asma, rinite alérgica, sinusite), anemia (3,3%), hipertensão (3,3%), entre as demais que somam (19,3%) da amostra estão: hipotireoidismo, lúpus, problemas neurológicos como tendinite e coluna entre outras. Estes dados oportunizam conhecer as doenças que mais afetam os estudantes ajudando a delinear estratégias de promoção em saúde.

Quanto ao rendimento acadêmico e a relação com a saúde, perguntou-se se em algum momento a saúde (física, mental ou espiritual) poderia ter determinado o desempenho na aprendizagem; (90,6%) responderam que sim e (9,4%) que não sentiram que sua saúde tenha afetado seu desempenho acadêmico.

Na sequência do questionário, foi solicitado aos estudantes que eles escolhessem quais espaços e serviços eles gostariam que fossem criados na Universidade. As cinco questões eram pré-definidas onde os mesmos poderiam optar em marcá-las mais de uma vez ou sugerir através do ícone *outro*, permitindo escreverem abertamente.

“Quais os seguintes espaços você gostaria que fossem criados na sua UNIPAMPA?”

- a) Grupos voltados para o desenvolvimento de lideranças, ética, desenvolvimento moral carreira e vocação;
- b) Oportunidades para professores, funcionários e alunos participarem de atividades sociais com propósitos de cidadania e responsabilidade civil como grupos de discussão sobre direitos sociais;

- c) Serviço de apoio espiritual para auxiliar o aluno a lidar com questões existenciais e conflitos espirituais;
- d) Oferta de apoio psicológico que vise a prevenção e promoção da saúde mental dos estudantes;
- e) Programas culturais, filmes, grupos de música, teatro, viagens em grupo, voltados para o desenvolvimento interior (como pessoa);
- f) Atividades esportivas e recreativas, estimulando o movimento corporal.

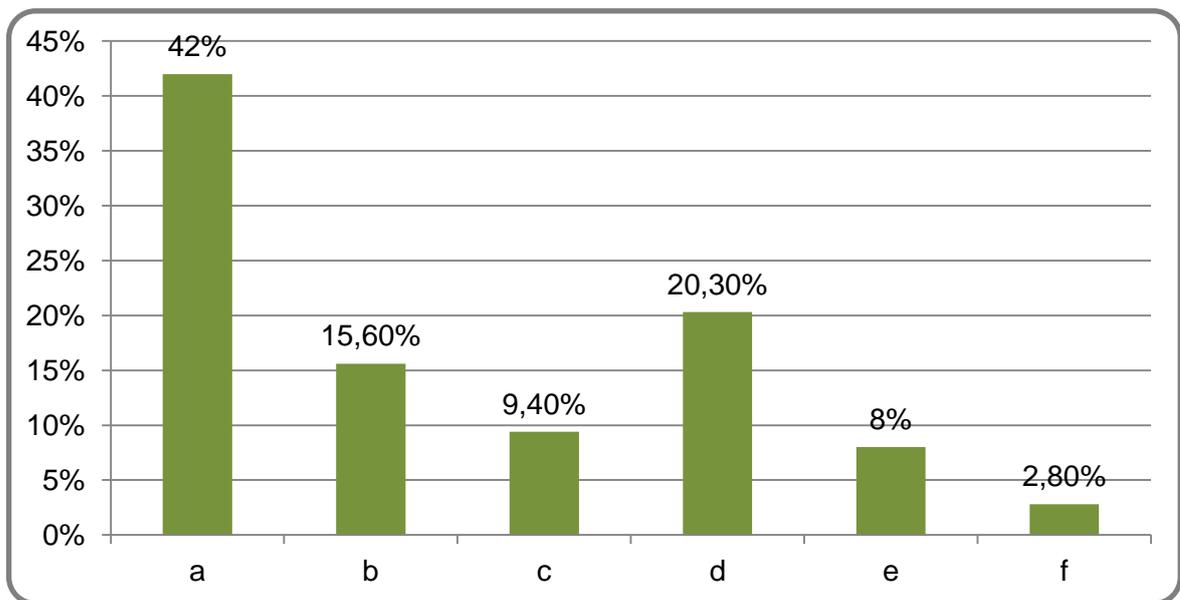


Figura 4 – Espaços de apoio que os estudantes gostariam que fossem criados na UNIPAMPA

O item “outros” foi preenchido por apenas um respondente que relatou *“acredito que estou amparada em meu campus não necessita mais nada”*, já (42%) dos estudantes acreditam que a instituição poderia investir em espaços voltados para o desenvolvimento de lideranças, ética, desenvolvimento moral, carreira e vocação; seguido de oferta de apoio psicológico que vise a prevenção e promoção da saúde mental dos estudantes (20,3%) e (15,3%) na criação de grupos de discussão sobre direitos sociais com propósito de cidadania.

Estes espaços de apoio ao desenvolvimento integral do estudante precisam ser fomentados. Contudo, deve ser amadurecida a possibilidade de ingresso de novos profissionais para compor as equipes dos Núcleos de Desenvolvimento Educacional (NuDE) como psicólogos e/ou psicopedagogos. Este setor, atualmente possui várias atribuições junto aos campi, como responder pelo desenvolvimento

pedagógico (docente e discente), execução e acompanhamento das ações de assistência estudantil, ações de inclusão e acessibilidade entre outras, são compostos por assistentes sociais, técnicos em assuntos educacionais e pedagogos.

O ingresso dos demais profissionais não seria para um trabalho individual, como atendimento clínico, mas para trabalhar coletivamente e de forma transdisciplinar no acolhimento aos ingressantes e suas dúvidas, no auxílio à orientação profissional, no desenvolvimento de lideranças estudantis que pela jovialidade da Universidade dá seus primeiros passos e necessita ser fortalecido entre outras dimensões. Estes dados afirmam a influência do processo saúde/doença na vida estudantil e o reconhecimento da saúde mental, física e espiritual, juntamente com a criação de espaços para grupos de discussão com propósito de cidadania, como fatores que merecem destaque na agenda institucional com eixos indissociáveis para assegurar educação de qualidade.

5.3.3 ACESSO AO SUS E PARTICIPAÇÃO

Os dados demonstraram a pouca satisfação dos estudantes com relação ao acesso aos serviços de saúde do SUS nos campus onde estão situados a Universidade Federal do Pampa. Considerou-se o nível de satisfação quanto: acesso aos serviços, ações de prevenção, acesso a tratamentos, exames, consultas e atendimentos hospitalares. Da amostra, (45,3%) se sentem pouco satisfeitos, 36,8% insatisfeitos, seguido de (15,1%) que estão satisfeitos e (2,8%) muito satisfeitos.

Neste caso, há um índice elevado ao considerar que (82,1%) dos participantes se sentem pouco satisfeitos ou insatisfeitos. Acredita-se que ações de informação sobre o acesso a postos de saúde, horários de atendimento, campanhas alusivas de prevenção e combate a doenças podem ajudar na democratização do acesso.

Outra questão teve como objetivo conhecer o grau de envolvimento dos universitários nos espaços de controle social e era assim descrita: 'Você já participou de algum evento onde a população poderia sugerir e exigir dos gestores locais melhorias para a saúde (Conferências, conselhos, debates, fóruns, etc.)?'

Caso a resposta seja sim, aponte logo abaixo "qual". Dos respondentes, (88,7 %) não participaram destes ambientes e (11,3%) tiveram algum contato com estes locais, sendo os mais citados: consultas populares *online*, conselhos municipais de saúde, orçamentos participativos, reuniões de bairro, protestos, debates e audiências.

Questionados se acreditavam saber suficientemente sobre o SUS, 14,2% responderam que sim. 52,4% acreditam saber “um pouco”. E 33,5% alegam não saber o suficiente sobre SUS. Tais elementos reforçam a necessidade da abordagem, tanto na educação básica quanto na superior, de temáticas voltadas para o desenvolvimento social dos estudantes.

A criação destes espaços proporcionaria uma maior proximidade com as políticas sociais, um estado de pertencimento e desenvolvimento de uma identidade cidadã, envolvida com a busca pela melhoria do que é do povo. Não se pode esquecer que estes são usuários das políticas sociais e futuros profissionais que atuarão na sociedade, que estes sejam mais comprometidos com o que também é seu, o SUS, deve ser valorizado e deve ser defendida sua efetividade. Considerando que:

“a informação "é a base da decisão, do julgamento e da ponderação. “A informação amadurecida pela vivência e pela experiência nos permite transcender a liberdade, proporcionando-nos um estado de interdependência com as pessoas e o mundo à nossa volta, relação esta de igualdade, autonomia e liberdade” (GAUDERER, 1995, p.12).

Faz-se mister, a saber, que não há como exigir dos cidadãos uma postura de comprometimento com a efetivação da participação da comunidade na gestão do SUS, enquanto negarmos a nós e aos outros a educação como espaço de formação para o mundo. A transformação do ensino, o estímulo ao diálogo em sala de aula e fora dela desde as séries iniciais, ao ver de Gauderer (1995), seriam premissas mais influentes para a formação de sujeitos questionadores, habituados a buscar, mais que receber uma “verdade” de um mestre e memorizá-la.

Apesar de 77% dos estudantes considerarem sua saúde entre muito boa e boa, 92% deles alegam querer ter mais informações sobre o SUS. Assim, faz-se pertinente partir para a reflexão acerca de algumas questões: pode haver o reconhecimento da importância de conhecer para prevenir/facilitar o acesso ou pode haver carência de informações sobre o SUS para os estudantes ou ainda, se estas

informações sobre saúde existem nos diferentes campi, de que forma estão sendo disseminadas. Esta é uma informação relevante para ser estudada e aprofundada, para que esta instituição (Unipampa) em vias de construção, possa caminhar para a excelência na formação de profissionais. E acima disso, possa ser soma na formação de cidadãos.

5.4 DADOS QUALITATIVOS, EXPLORANDO AS PERCEPÇÕES DOS UNIVERSITÁRIOS

Observa-se que “[...] para conhecer as questões relacionadas à saúde do estudante universitário é também importante considerar o seu contexto e a sua percepção sobre ele” (SILVA, 2010, p. 27). Não caberá aqui, pré conceituar saberes como certos ou errados, mas sim valorizar um saber que é construído nos contextos sociais singulares, nas crenças e cultura dos educandos. E só a partir disso, sugerir ações e nível institucional.

A seguir, serão apresentados os dados provindos das questões abertas do questionário aplicado e dos conteúdos dos grupos focais. Para preservar o anonimato, os estudantes serão nomeados por letras, por exemplo: Estudante A, B, C serão chamados EA, EB, EC e nomes de flores (em se esgotando o alfabeto). Os conteúdos serão aglutinados em categorias temáticas em torno dos principais objetivos deste estudo; a saúde na percepção dos estudantes, a promoção da saúde

A sociedade move-se continuamente nas informações, nas inter-relações e nos comportamentos. Há quem diga que estamos evoluindo, há quem diga que não, e não se sabe para onde estamos indo. Junto com estas transformações, algumas definições foram construídas através dos anos, o conceito de saúde que se tinha antigamente já não dá mais conta das questões da dinâmica da sociedade sempre em transição. Há uma busca curiosa do ser humano para explicar o processo saúde - doença da maneira mais próxima da realidade que vivemos, para melhorar nossas vidas. A primeira questão aberta do instrumento de coleta de dados tinha como pergunta: “O que é ter saúde para você”?

As falas, muitas vezes se transformavam em desabaços pelo momento que estavam vivenciando. E demonstraram múltiplas compreensões sobre o termo saúde como: “saber cuidar de si”, “ter uma boa alimentação”, “descansar”, “ter boa imunidade”. *Significa que considero que uma boa alimentação, práticas físicas, e ter um tempo para espairecer em meio às preocupações diárias são essenciais para uma boa saúde. (EA) Ter disposição física e mental (EB).*

As questões existenciais que envolvem o ser, como a espiritualidade, estar de “bem com a vida”, “ser feliz”, “estar em paz”, demonstram a influência destas na saúde dos indivíduos, fortalecendo a ótica de uma visão de saúde integral. Os estudantes referiram essa visão ao comentar: *Tanto saúde mental quanto espiritual é imprescindível! Estar bem tanto fisicamente e interiormente, ter uma boa alimentação, praticar exercícios e estar bem mentalmente e espiritualmente. Viver bem, com paz, felicidade, uma vida tranquila com pensamentos positivos, ou seja, uma felicidade na alma, mas também no corpo, pois um depende do outro (E C).* Essas falas apontam para o que Marques refere a seguir:

A espiritualidade parece favorecer uma ótica positiva frente à vida que funciona como um pára-choque contra o estresse: frente a situações perturbadoras e a eventos traumáticos, a pessoa com bem-estar espiritual proveria significados para essas experiências e as redirecionaria para rumos positivos e produtivos para si e para os outros (MARQUES, 2003, p. 57).

A autora acima chama a atenção para a visão de saúde ampliada, reconhecendo a espiritualidade como parte da vida e sua importância para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos a espiritualidade surge como apoio e força para se conquistar objetivos e enfrentar situações difíceis.

A saúde mental também surgiu como um dos fatores principais para se ter saúde. Apareceram expressões como: “*equilíbrio emocional*”, “*sem preocupações*”, “*bem-estar mental*”, “*dormir bem*”, “*não ter dor*”, “*sem vícios*”, “*ter tempo*”, “*bom desempenho intelectual, harmonia entre a mente e o corpo*”. Recorrendo a alguns referenciais teóricos relacionados à saúde do estudante universitário, muitos tem como eixo central a saúde mental, por entender a fase como delicada e que necessita de atenção: *Saúde também é estar com a mente funcionando corretamente, sem sentimentos fortes como tristeza, depressão, insônia, medo e outros. (ED) estar psicologicamente equilibrado (EF).*

Para Pereira et al.(1999) a mudança para o ensino superior traz consigo alguns fatores que contribuem para aumentar a ansiedade e o stress, nessa nova fase. O distanciamento familiar, a solidão, o aumento da responsabilidade. Igualmente, têm-se os problemas acadêmicos, dificuldades de relacionamento com colegas e professores, problemas com o rendimento escolar, ansiedades nas avaliações e medo de falhar e decepcionar os familiares e também os problemas financeiros, gerenciamento de sua vida e nova casa, hábitos alimentares entre outros (...). *Não me considero doente quando estou com um resfriado, por exemplo. Mas me considero doente se a cabeça não vai bem (stress, depressão, etc...) (EG).*

Santos et al. (2003) apontaram em seu estudo, índices elevados de casos de depressão em universitárias jovens, (97% na faixa dos 20 anos), alertando para o índice preocupante de casos desta doença no âmbito acadêmico. Há necessidade de um olhar mais atento às questões relativas à saúde do estudante e suas dificuldades nesta etapa de suas vidas, que podem gerar muitos conflitos e transtornos, impactando na sua formação acadêmica e pessoal.

Ter saúde também foi percebido como um direito social pelos estudantes, como acesso ao serviço de saúde, atenção básica, serviço odontológico, qualidade do serviço público, bom atendimento no SUS, equipe médica, prevenção, fazer exames regularmente, humanização, autonomia/independência, direitos sociais preservados, acesso à educação, esporte e lazer. *Contudo vale complementar, que ter saúde implica também em ser aceito na sociedade a qual faço parte (EH). Ter os direitos respeitados, poder ir em busca de ajuda e encontrá-la (...), é necessário um serviço público de saúde de qualidade e com mais facilidade de acesso para a população, porque ultimamente, para se conseguir consulta com algum médico é preciso amanhecer em filas (E I).*

Entender a saúde como direito social e universal é requisito básico para exercer cidadania e assumir que o posicionamento e sua participação ativa junto às políticas públicas são sem dúvida, de extrema necessidade para melhorar a oferta destes serviços. A participação social na gestão do SUS é realidade que precisa ser fomentada em todos os setores da sociedade, é papel das instituições de ensino a formação social junto aos estudantes, para que os mesmos se sintam parte e assim reivindicar e cobrar a oferta de um serviço dignamente humano.

As múltiplas compreensões do significado “ter” saúde para os estudantes universitários, espelham a diversidade de saberes e de culturas que necessitam ser escutadas pelas instituições, para melhorar a qualidade de vida destes. Qualidade de vida também foi um termo muito descrito para significar saúde: *Ter qualidade de vida e acesso aos serviços de saúde (EJ). Ter uma vida com qualidade, saudável, e tendo a disposição todos os auxílios possíveis para que isso aconteça (EL).*

Buss (2000) nos diz que a saúde é fruto de muitos fatores relacionados com a qualidade de vida isso inclui: alimentação, habitação, saneamento básico adequado, condições dignas de trabalho e educação, apoio social para a população. Com isso, proporcionar maior qualidade de vida às pessoas em seus contextos, se torna objetivo ímpar para prevenção e promoção da saúde.

As percepções de saúde dos estudantes da UNIPAMPA, também vem ao encontro ao que Fleck et al (2000) falam sobre qualidade de vida. Para eles, qualidade de vida é constituída de três fatores: o bem estar subjetivo, que condiz à compreensão do sujeito, seus valores e crenças; a saúde entendida como bem estar físico, mental e social e não apenas ausência de doenças, e o bem estar social que se refere o momento da pessoa em relação ao ambiente que vive e sua relação com sociedade. Este bem estar nos remete à atuação do sujeito na sociedade, exercendo a verdadeira cidadania.

Abaixo, o quadro configura a amplitude da compreensão dos estudantes universitários sobre saúde, compreendendo que “ter saúde” também é “ser saúde”:



Figura 5 – Saúde sob o olhar dos universitários.

5.4.1 Promoção da saúde universitária

Assim como as transformações nas concepções em torno do processo saúde-doença, a terminologia promoção da saúde também transitou de um enfoque inicialmente mais centrado no indivíduo a um conjunto mais ampliado de ações e comportamentos que devem ser assumidas pelo estado, sociedade e setores para buscar qualidade de vida e conseqüente melhoria na saúde dos sujeitos (BUSS,2003). Sendo uma das finalidades do projeto a promoção da saúde universitária, buscou-se saber dos estudantes sua compreensão sobre o termo promoção da saúde.

A pergunta aberta sobre promoção da saúde foi: “O projeto de pesquisa é intitulado: Promoção da saúde em estudantes universitários: Contribuições para a melhoria do SUS através de práticas educativas”, o que significa promoção da saúde para você? Através da análise de conteúdo das respostas obtidas, pode-se identificar as compreensões em torno da promoção da saúde desmembrada em duas categorias, elencadas em palavras chaves, conforme segue:

PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Promoção da saúde como ação preventiva e curativa: <i>“promoção da saúde é saúde preventiva” (EM)</i>	Promoção como algo mais ampliado: <i>“um projeto para um bem maior” (EN)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Ações preventivas e educativas; • Palestras; • Atendimento médico; • Exames; • Evitar doenças; • Remediar; • Ensino de hábitos saudáveis; • Informações sobre cuidados; • Informação em saúde; • Saúde preventiva; • Assistência médica aos alunos; • Promoção como preventivo ao curativo; • Atendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover é educar; • Estimular acesso à saúde e nossos direitos; • Incentivo ao esporte, lazer e cultura; • Gerar conhecimento; • Promoção como melhoria espiritual; • Capacitação para as pessoas; • Promover saúde é dar qualidade de vida; • Discussão entre o povo; • Incentivo ao autocuidado; • Harmonia corpo e alma; • Educação em saúde. • Um SUS mais acessível.

Figura 6 – Significados de promoção da saúde para os universitários

Parte dos estudantes credita a promoção da saúde ligada a uma gama de ações preventivas, que tenham o objetivo de impedir a proliferação de alguma doença ou mesmo prevenir seu desenvolvimento, entendendo que o ensino de hábitos, orientações e o desenvolvimento de palestras seriam promotores de uma vida saudável. *Promoção da saúde é ensinar as pessoas hábitos saudáveis, e como elas podem fazer a prevenção de muitas doenças (EO). Desenvolver palestras (EP). A promoção da saúde na minha concepção é promover ações preventivas, as práticas educativas (EQ).* Além da promoção da saúde como atividades de transmissão de informações oportunas à população, há uma compreensão da terminologia ligada ao acesso ao tratamento curativo, quando já há patologia. *Promoção da saúde é o fornecimento pelo poder público de atendimento médico qualificado e especializado além da disponibilidade de medicamentos, exames e tratamentos orientados pelo médico gratuitamente (ER).*

Todavia, também se identificaram concepções mais ampliadas ligadas ao termo promoção da saúde, como um projeto que abarque ações individuais e coletivas para melhorar a saúde da população, neste sentido, a prevenção faz parte de um objetivo maior, havendo o comprometimento de mais setores e atores para a melhoria da saúde. *Promoção da Saúde é a capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida (ES). A promoção de saúde, para mim, pode ser considerada toda em qualquer atividade que melhora o estado físico, mental ou espiritual de uma pessoa. Promoção da saúde significa dar impulso, progresso para a melhoria do estado físico e mental dos universitários (ET).*

Os referenciais acerca dos termos prevenção e promoção demonstram que estas palavras possuem significados distintos. O termo prevenção exige um trabalho/ ação antecipada, impedindo assim que determinada doença se instale, se multiplique. Estas ações se dão por intermédio de intervenções orientadas para evitar o aparecimento de doenças; sugerindo recomendações normativas e mudanças de hábitos (CZERESNIA, 2003). Citam-se a exemplo, orientações individuais e coletivas, palestras, cartilhas, folders e campanhas de vacinação. Veja-se que a prevenção é um dos dispositivos pela busca de melhor saúde das populações, os impactos positivos de campanhas e ações de prevenção são reconhecidos cientificamente.

Já a promoção parece ter um sentido mais amplo, assim como o conceito pleno de saúde já abordado anteriormente sob o olhar dos estudantes. Promover significa gerar, impulsionar, incentivar; o que vai ao encontro da Carta de Ottawa (1986) que conceitua promoção da saúde como: proporcionar aos povos elementos necessários para melhorar sua saúde e exercer mais domínio sobre a mesma (...) condiciona inúmeros determinantes para que isso aconteça, inclusive a paz, a educação, a alimentação e a renda. Conforme a percepção do estudante: *Promoção da saúde se dá através de estímulos, ensinamentos e troca de conhecimento (EU).*

A ação promotora de saúde não seria voltada a uma determinada doença, mas serve para aumentar a saúde, “a ideia de promoção envolve a de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade de condicionantes da saúde (...) diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da capacidade de escolha” (CZERESNIA, 2003, p.4). Busca então, fortalecer a capacidade dos indivíduos para atuar sobre os determinantes em prol da sua saúde e conseqüentemente sua vida. *Promoção da saúde para mim significa que o tema seja discutido com o maior numero de pessoas possíveis para que juntos possamos contribuir para que a saúde melhore e tenha seu devido espaço na sociedade capitalista (EV).*

Buss (2003) afirma que promoção da saúde hoje é ligada à ideia de responsabilização múltipla, uma vez que envolve responsabilidades do estado, sujeitos e SUS. Termos como *empowerment* e auto-cuidado tem sido mais adotados, uma vez que promoção da saúde envolve o desenvolvimento de habilidades singulares para a tomada de decisões favoráveis a qualidade de vida e saúde. *Promoção* nesta dimensão seria mais abrangente, atravessando o campo da saúde. Nesta perspectiva, faria parte da promoção da saúde conforme a percepção deste estudante: *A promoção da saúde deve ter como uma de suas prioridades a saúde-preventiva, a educação da população e a difusão de informações (EX).*

Tornando como premissa que fazer saúde e promovê-la não seria de responsabilidade de um único setor, a intenção deste trabalho foi desenvolver promoção da saúde em estudantes universitários com propósito de estimular a identidade cidadã direcionada ao SUS, agregando saberes da formação no mestrado profissional e a experiência do profissional, que possui um projeto ético político voltado para a emancipação e autonomia dos usuários das políticas públicas.

5.4.2 Estudante cidadão: possibilidades para a promoção da saúde universitária

*Antes de ser profissional, o homem é homem.
(Freire, 1979)*

Já afirmava Gramsci (1978, p.103) que “(...) todo ato educativo deve objetivar, em primeiro lugar, formar o cidadão dando-lhe capacidade de se tornar governante, isto é, de ser uma pessoa capaz de pensar, dirigir e controlar quem o dirige”. O reconhecimento da educação como um dos meios para a construção da cidadania se expressa em nossa Carta Magna e é reafirmado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996). Ambos os documentos destacam que a educação deve preparar para o mercado de trabalho e também para a cidadania.

Cabe dizer que a cidadania, oriunda de uma construção histórica, possui diversos significados que vão sendo continuamente revistos devido à natureza das relações humanas, não podendo ser vista como um conceito uno e engessado. Bonamigo (2000, p. 19) afirma que “(...) não há uma essência única imanente do conceito de cidadania (...) o que é inerente a ideia de cidadania é a participação, o agir, para construir o próprio destino (...)”.

Assim, há que se considerar que quando se trata de cidadania, permeiam interesses individuais e coletivos, e o acesso aos direitos sociais é uma das dimensões importantes para isso. “Não há como falar em cidadania sem que haja igualdade, assim, como a efetiva garantia do exercício pleno do direito de cada um” (LAMÓGLIA e GISI, 2006, p.303). Para buscar um melhor SUS é necessário estar implicado. O ato de comprometer-se para Freire (1979) não pode ser visto de modo passivo, precisa ser prática e não há compromisso verdadeiro sem posicionar-se como homem, antes de ser profissional, ampliar o saber sobre ser homem neste mundo, adotando uma visão crítica, menos ingênua e focalista.

Nesta perspectiva de formação integral do estudante, se pensou na constituição do grupo focal que iniciou com quinze participantes dos cursos de Nutrição, Ciência e Tecnologia de alimentos, Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia. Além da coleta de dados, objetivou-se oportunizar a criação de um

espaço extraclasse como possibilidade de promover saúde estimulando a identidade cidadã. Um momento diferenciado e descontraído de reflexão e diálogo onde os partícipes do processo de aprendizagem refletissem sobre os assuntos da saúde a partir de suas vivências, oportunizando uma aprendizagem integrada à sociedade e à natureza.

No primeiro encontro, ao serem questionados sobre a primeira impressão e perspectivas quanto ao grupo, a estudante falou em voz baixa olhando para a posição das cadeiras (em círculo) e para as paredes da sala de aula: *Me sinto estranha em estar aqui para conversar, pois passo o dia aqui para ouvir o professor* (VIOLETA).

O documentário utilizado para introduzir o grupo sobre a temática do SUS chamado “A história da saúde pública no Brasil” organizado pela FIOCRUZ (2012) confirmou que os recursos audiovisuais são aliados do educador para despertar as inquietações dos estudantes e estimular o diálogo, seu sentir pensar². Sobre a utilização dos recursos de imagem e som, Moraes e Torre (2004, p.82) afirmam: “o filme tem efeito integrador, não deixa de ser um relato, as mensagens chegam através de diferentes linguagens, como as palavras, música, movimento e a imagem”.

O filme versou sobre toda trajetória da saúde no Brasil até se constituir política pública e universal onde a comunidade participa da gestão. Após, abriu-se para os debates que fluíram e demonstraram que muitos não tinham conhecimento de toda trajetória do SUS. Notaram-se as falas e gestos de surpresa diante do apresentado: *eu acho que assim, foi uma luta da população que deve seguir tem muito para melhorar, mas perto de como era no início, como a gente viu no documentário, que tudo era censurado, que não se podia falar das epidemias* (ROSA). *Se notou que era necessária a mudança, que pessoas que precisavam e não tinham condições, tinham que ter acesso. Hoje com todas as mudanças fizeram melhorar, antigamente quem não podia pagar, morria, pois não tinha atendimento, não só a saúde física, mas a mental* (MARGARIDA). Acredita-se que para pertencer e ser agente de mudança é necessário conhecer a história e trajetória, só assim será possível valorizar e acreditar na efetividade para a melhoria dos serviços de saúde.

²sentir pensar: “processo mediante o qual colocamos para trabalhar conjuntamente o pensamento e o sentimento(...), é a fusão de duas formas de interpretação da realidade, a partir da reflexão do impacto emocional, até convergir num mesmo ato de conhecimento a ação de sentir e pensar”. (MORAES E TORRE,2004,p.81)

Junto à conversa vieram à tona dois assuntos: a humanização nos serviços de saúde e a importância dos agentes comunitários de saúde. *Hoje em dia tem profissionais do SUS que trabalham no acolhimento, precisamos de um sistema de saúde que seja feito por seres humanos para tratar de seres humanos. Às vezes a atenção que recebemos no atendimento já nos faz sentir melhor (BROMÉLIA). Existe uma resistência, devido a falta de informação, é de muita importância os agentes de saúde, passando informações e conscientizando também o interior e ambiente rural (GIRASSOL).*

A temática sobre controle social no SUS também foi introduzida no grupo, onde se indagou aos presentes sobre os conhecimentos acerca do planejamento da ação prévia à participação de um membro pertencente ao Conselho Municipal de Saúde de Itaquí, representante da comunidade que não pode se fazer presente. Deste modo, houve a necessidade da coordenadora apresentar material sobre algumas informações que foram abordadas de modo breve no filme.

Após a apresentação foi lançado o seguinte questionamento ao grupo: já ouviram falar em conselho municipal de saúde? Todos se olharam em silêncio... Com exceção de três graduandos do curso de Nutrição, a maioria desconhecia o conselho de saúde como espaço público. *Aqui em Itaquí tem, sei que enfermeiros, secretário de saúde e pessoas envolvidas que participam (CAMÉLIA).* Mesmo alguns sabendo da existência, desconheciam as funções e foram unânimes em concluir que apesar do espaço ser público e sua relevância, os gestores deveriam promover mais abertura para a participação da comunidade, como divulgar datas e locais das reuniões nos postos de saúde.

[...] os Conselhos de Saúde têm limitações. Geralmente ficam absorvidos pela “burocracia” que consiste na análise e deliberação de projetos diversos ligados à saúde, planos de saúde e relatórios de gestão. Acabam não tendo tempo para uma articulação e educação mais ampla da comunidade em relação ao SUS e o direito à saúde. Tanto isto é verdade que a ampla maioria da população não sabe da existência do Conselho de Saúde e muito menos sabe da função e papel destes. Por isto, é fundamental promover a participação local em saúde como forma de descentralizar, ampliar e fortalecer a participação da comunidade em saúde (BRUTSCHER, 2012, p.408).

Ficou definido que seria importante levantar estas informações entre outras, para criar uma cartilha do estudante, também se decidiu que no último encontro os participantes poderiam trazer sugestões para esta cartilha.

No último encontro, se debateu sobre a saúde do estudante na UNIPAMPA, apresentação das sugestões para a cartilha e avaliação do grupo. Quando se falou sobre saúde do estudante a preocupação dos participantes gerou em torno da saúde mental, a importância da presença e da figura do psicólogo foi unânime, principalmente dos alunos que vem de fora: *Principalmente para aqueles que vêm de fora, que precisam aprender novas rotinas, e não mais depender dos pais (CRAVO). Necessário, por todas as mudanças que passamos (ROSA)*. Quando se perguntou no questionário *online* de que modo a UNIPAMPA poderia contribuir para promover saúde dos seus estudantes, a respondente foi enfática: *Mudando a forma de pensar e enxergar a saúde como hoje é vista pela instituição*. Este foi o entendimento de todos os participantes do grupo focal: que é necessário instituir em todos os campi várias ações para promover a saúde dos estudantes, desde já prevendo a inclusão de outros profissionais de saúde no quadro efetivo, para de fato se possa implantar um programa que atenda as necessidades dos estudantes de modo preventivo.

O momento de sugestões para a criação de uma cartilha ao aluno ingressante foi de construção coletiva pensando formas de promover saúde a partir da realidade Institucional atual, onde os participantes puderam expressar através de imagens em cartolina o que a seu ver seria importante divulgar aos colegas, acerca de informações de saúde:

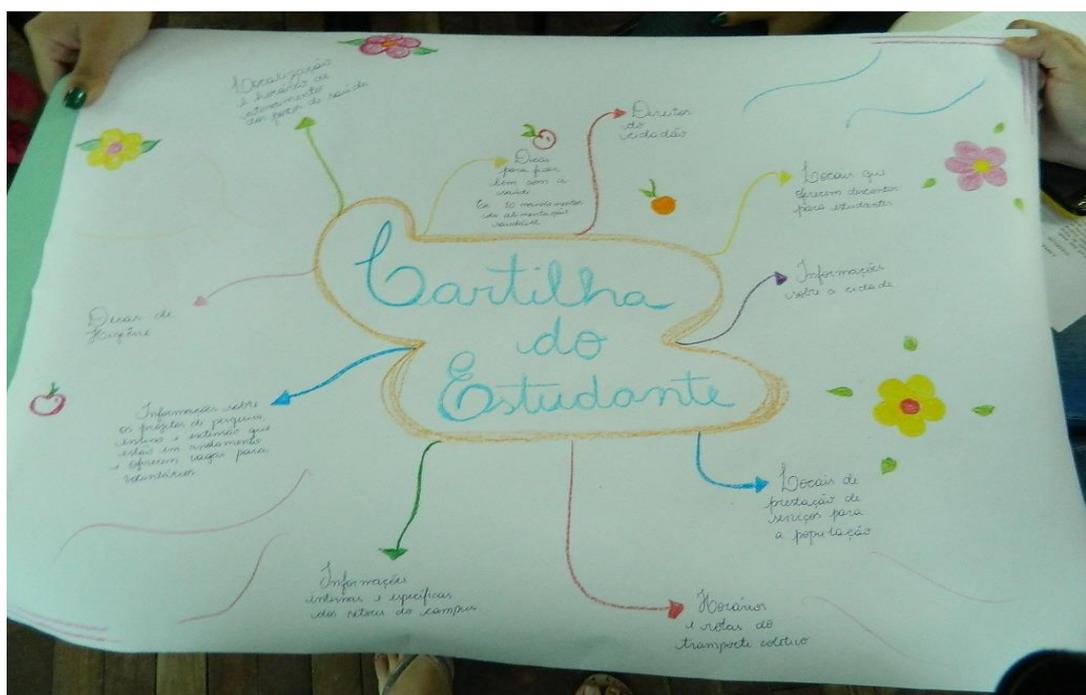


Figura 7 – Confecção de cartaz, sugestões para a cartilha do estudante

Para melhor visualização, descrevem-se abaixo as sugestões elencadas pelo grupo no cartaz:

- a) Dicas para ficar bem com a saúde;
- b) Dez mandamentos para uma alimentação saudável;
- c) Direitos do cidadão;
- d) Locais que oferecem desconto para os estudantes;
- e) Informações sobre a cidade;
- f) Locais de prestação de serviços para a população;
- g) Horários e rotas do transporte coletivo;
- h) Informações específicas sobre cada setor do campus;
- i) Informação sobre os projetos de ensino, pesquisa e extensão que estão acontecendo;
- j) Dicas de higiene;
- k) Localização, horários, e atendimento dos postos de saúde;
- l) Horários e datas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde.

Faz-se interessante analisar que as sugestões do grupo não se restringem somente à saúde em si, mas aos seus determinantes. O surgimento dos direitos sociais e informações sobre acesso aos serviços de saúde, já indicam uma avaliação positiva enquanto objetivo proposto.

Sugeriu-se que os estudantes preenchessem uma folha de avaliação quanto à criação do grupo. Um ponto levantado foi que os encontros poderiam ter mais adesões, mas devido ao período de avaliações semestrais muitos tiveram que optar em não participar. Chamaram a atenção para as relações entre a Universidade e estudantes: *Seria interessante, fazer reuniões quinzenais, ou mensais, com várias temáticas para criar um vínculo com o NuDE (CAMÉLIA). Às vezes nós temos receio nessa aproximação, o aluno muitas vezes se sente oprimido e sem ter com quem contar, tudo que procuramos no campus pedem para entrar em contato por e-mail, sem contato, isso acontece na secretaria (HIBISCO).*

A partir das falas dos estudantes é perceptível que os setores de atendimento ao estudante, como o NuDE e secretaria acadêmica, tendem a burocratizar as atividades distanciando-se dos alunos, evitando o contato visual e físico, considerado importante para o grupo. Os profissionais envolvidos no atendimento ao

estudante necessitam buscar meios para criar relações confiança e acolhimento, considerando as diversas nuances do cotidiano acadêmico. Uma das sugestões seria a participação proativa destes setores nas atividades de recepção no início de semestre em pequenos grupos, para um contato inicial e após um cronograma de encontros conforme sugerido pela acadêmica acima.

A atividade final consistiu na aplicação de prática de educação para a paz do livro Sentipensar (2004) concebendo a paz interior como via promotora para fluência e ideias, possibilitando ao estudante criar e pensar mais profundamente de um modo integral, trabalhando a união e aceitação de si e dos outros no processo de aprendizagem. Isso é algo muito oportuno quando temos o encontro de muitas histórias de vida e culturas, num momento onde se buscam meios para uma educação acima de tudo inclusiva e para a cidadania.

Utilizou-se música ambiental e os participantes foram orientados para fazerem um relaxamento e controle da respiração. As emoções foram aflorando quando foi lido o seguinte trecho de Diane Dreher sugerido no livro:

Agora sei que a minha vida está cheia de paz e harmonia. Reconheço o poder dos meus pensamentos. Uso esse poder com sabedoria. Reanimome com a meditação e descubro dentro de mim a fonte de paz interior. Manifesto a minha paz aos outros, respeito a mim mesma e ao processo. Harmonizo-me com a natureza e com todos que participam do meu mundo. Agora recebo a paz em minha vida. E assim seja. (DREHER,1991, p.49)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ensino superior parece ser uma das vias promissoras para a promoção da saúde da população, possibilitando uma formação cidadã, como já apontado no início deste trabalho. O desafio é como superar a influencia do mercado que valoriza e impulsiona uma educação competitiva, voltada para o lucro, separada da realidade, onde as habilidades trabalhadas só atendem a lógica de mercado.

As informações foram obtidas através de dados quantitativos e qualitativos como observação da pesquisadora com aporte do diário de campo, informações da relatora do grupo focal e gravações orais, respeitando os diversos saberes culturais e preservando os pesquisados. Foi considerado o subjetivo de cada pessoa, tais como a percepção, a fala, o gesto, o silêncio, enfim, seus valores e crenças necessários para a construção do saber em saúde reflexivo e crítico.

Os estudantes da UNIPAMPA participantes do estudo são oriundos de várias regiões do país, com predominância dos municípios da região dos Campi, na sua maioria não possuem plano privado de saúde e são das classes C, D e E. Avaliaram sua saúde como boa, apesar apresentarem interesse em estarem mais bem informados sobre os assuntos do SUS; demonstraram insatisfação com os serviços de saúde oferecidos pelo sistema de saúde nas cidades de seus campi.

Sobre proposições de espaço a serem criados na Universidade, os estudantes acreditam que a instituição poderia investir no desenvolvimento de lideranças, na discussão de questões ligadas à ética, moral, perspectivas de carreira e vocação. Entendem também a necessidade da oferta de apoio psicológico que vise à prevenção e promoção da saúde mental dos estudantes e a criação de grupos de discussão sobre direitos sociais, com propósitos de cidadania.

Os estudantes compreendem saúde sob um amplo enfoque, e que os aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais influenciam para o bem ou para o mal desempenho acadêmico. Apesar de ainda haver para alguns, um entendimento da saúde advinda do modelo biomédico, como ausência de doença, por exemplo. Através das questões abertas, observaram-se muitos desabafos. Quanto à metodologia de ensino e avaliação dos docentes, e quanto à saúde mental do

estudantes na área das engenharias. Para isso, recomenda-se um estudo mais aprofundado. As concepções em torno da promoção da saúde foram diversas, umas voltadas para o curativo e preventivo, outras entendendo a promoção como um projeto maior onde a prevenção faz parte. Contudo, parece não estar clara a promoção da saúde abrangendo atividades de estímulo à transformação, e à reflexão crítica, um dos objetivos do grupo focal.

A experiência com o grupo focal denominado “Saúde em Foco”, demonstrou a necessidade de se criar o hábito do diálogo coletivo sobre questões relacionadas à sociedade e como falar sobre estas temáticas no âmbito acadêmico causa estranheza e não é tão natural como deveria. Os assuntos que envolvem as políticas públicas, e a comunidade da qual se é parte, parecem estar distantes da realidade. Muitos estudantes desconhecem as vias de participação social e não possuem o hábito de participar de eventos, encontros e reuniões comunitárias, desconhecem os meios de acesso aos serviços básicos, estes dados também foram levantados na pesquisa quantitativa.

Espaços como este possibilitaram a sugestão da criação de uma cartilha ao aluno ingressante, a partir da necessidade universitária, e será sugerida sua confecção digital em nível local (Campus Itaqui). Outras atividades de informação e campanhas podem ser fomentadas, auxiliando na democratização da informação e acesso ao SUS. Os dados desta pesquisa serão devolvidos aos estudantes, bem como, este estudo será encaminhado para o órgão máximo de assistência estudantil da Instituição, com intuito de contribuir no desenvolvimento de ações para a saúde estudantil.

Sugere-se a criação de projetos e programas institucionais e sua efetivação, com vistas a um atendimento integral de prevenção e promoção à saúde na Universidade reconhecendo as compreensões e necessidades dos seus estudantes, aproveitando o momento de construção dos serviços, buscando o que vem dando certo, e o que não vingou em outras universidades em termos de saúde do estudante. Acredita-se que a UNIPAMPA necessita pensar no ingresso de outros profissionais para integrar as equipes de desenvolvimento educacional junto aos campi, entendendo que o trabalho deve voltar-se para o coletivo de modo transdisciplinar. Deve-se considerar o contexto de baixo índice de desenvolvimento econômico, humano e social da região, que possui as mais baixas expectativas de vida no RS, além das taxas expressivas de mortalidade infantil. Estes dados também

expressam os obstáculos que o SUS enfrenta numa região onde há dificuldade na permanência dos profissionais de saúde, inclusive médicos, onde os veículos das secretarias de saúde enfrentam cerca de oito a dez horas para levar seus pacientes para receber tratamentos na capital.

Durante a análise dos dados constatou-se a necessidade de consultar os demais profissionais que atuam junto ao desenvolvimento educacional na instituição, pois, o trabalho é o produto de um aperfeiçoamento profissional, junto ao mestrado ensino na saúde, que não pode ser realizado inviabilizando uma análise mais abrangente do contexto. Recomenda-se que este estudo possa ser revisitado e continuado buscando agregar a visão dos profissionais da educação e sua implicação com a promoção da saúde universitária.

A experiência de formação no mestrado profissional ensino na saúde demonstrou ser um bom dispositivo de educação permanente, contribuindo para o desenvolvimento de ações junto aos usuários da política de saúde, agregando metodologias ativas de ensino aprendizagem, de modo com que se efetivassem ações viáveis e compatíveis com a realidade do trabalho. Como perspectiva, mesmo não atuando diretamente no SUS a profissional, poderá como multiplicadora desenvolver atividades de extensão universitária junto aos profissionais da rede, bem como dar continuidade às atividades junto aos estudantes.

Assim, promover saúde voltada para além do preventivo e tratamento, mas no desenvolvimento de aptidões para construir o próprio destino, parece contribuir para a formação de uma identidade cidadã comprometida com o externo aos muros da universidade, neste trabalho para a melhoria e fortalecimento do SUS. Se sugere um trabalho continuado e que estes espaços de reflexão coletiva sejam assumidos de fato pela educação como parte da formação dos estudantes no ensino superior.

REFERÊNCIAS

ALONSO, José A F.et.al. **Crescimento econômico da Região Sul do Rio Grande do Sul: Causas e Perspectivas**. Porto Alegre: FEE, 1994.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3.ed. Lisboa: 70, 2004

BARROS DE BARROS, M. E. et.al. O desafio da humanização dos/nos processos de trabalho em saúde: O dispositivo “Programa de formação em saúde e trabalho/PFST”. In: SANTOS FILHO, S.; BARROS DE BARROS, M. E. (Org.). **Trabalhador de saúde – Muito prazer!** Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Ijuí,p. 100-121,2007.

BARROSO, Marta; COUTINHO, Clara. Utilização da ferramenta Google Docs no Ensino das Ciências Naturais: um estudo com alunos de 8º ano de escolaridade. **Revista Iberoamericana de Informática Educativ.**, v.9p.10-21,Enero-Junio,2009. Disponível em: <http://161.67.140.29/iecom/index.php/IECom/article/view/5/152>> Acesso em: maio de 2013.

BLANK, Danilo. **Formação acadêmica e concepções de acidente e injúria em falantes do português: em busca de contrastes entre a língua cotidiana e línguas especializadas selecionadas**. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Porto Alegre,2009. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17353/000714159.pdf?...1>> Acesso em: Abril, 2013.

BONAMIGO, RITA INÊS HOFER. **Cidadania: considerações e possibilidades**. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____. **Lei 9394/96, 20 de dezembro de 1996: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.

_____. Fundação Universidade Federal do Pampa. **Projeto de Desenvolvimento Institucional**, Bagé RS. 2009.

BRÊTAS, A.C.P.; GAMBA, M.A. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri: Manole, 2006.

BRUTSCHER, Volmir, J. Gestão, Direito e participação do SUS. **Revista Brasileira de Ciências da saúde**. V.16 n.3 p. 401-410. João Pessoa-PB, 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs> Acesso em fevereiro de 2014.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 163-177, 2000.

_____. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde, pp. 15-38. In Czeresnia & CM Freitas (orgs.). **Promoção da Saúde. Conceitos, reflexões, tendências**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.

CAPONI, S. **Georges Canguilhem y el Estatuto Epistemológico del concepto de salud**. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, v. IV, n. 2, p. 287-307, jun./out. 1997.

CAVALCANTI, Ludmila Fontenele ;ZUCCO, Luciana Patrícia. Política de saúde e serviço social. IN: **Serviço social e políticas sociais**. 3° ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, p. 41-65, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&nrm=iso>. Acesso em: novembro de 2012.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a atuação de Assistentes sociais na saúde**. Brasília: CFESS, 2009.

COSTA, Ana Maria, M. Educação para a cidadania e ensino superior. **Revista Interlegere**. V.9, 361-385. Natal- RN, 2009.

CZERESNIA, D. **O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção**, 2003. Disponível em: <http://143.107.23.244/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf>. Acesso em setembro de 2013.

DREHER, Diane. **O tão da paz- Guia para a paz interior e exterior**. Rio de Janeiro, 1991.

FERNANDES, Rosa Maria Castilhos. **Educação permanente: uma dimensão formativa do serviço social**. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Programa de Pós Graduação em Serviço social, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://pct.capes.gov.br/teses/2008/42005019008P5/TES.pdf>> Acesso em abr. 2013.

FIOCRUZ. **Biblioteca Virtual Sergio Arouca**. Disponível em <<http://bvsarouca.cict.fiocruz.br>> Acesso em: dez. 2012.

FLECK, M. et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref**. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n.2, p. 178-83, 2000.

FÓRUM NACIONAL PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. **Plano Nacional de Assistência Estudantil - PNAES**, 2007.

FÓRUM NACIONAL PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E

ESTUDANTIS . **Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior: relatório final.** Brasília, 2011.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** 30^a. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

_____. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GAUDERER, E. C. **Os direitos do paciente: um manual de sobrevivência.** 5^o ed. Rio de Janeiro: Record, 1995.

GRAMSCI, A. **Concepção dialética da história.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.

GRAMSCI, Antonio. **Os intelectuais e a organização da cultura.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

HENRIQUES, Cecília, Machado. **A Universidade Pública como espaço de formação:** Um estudo a partir de vozes discentes. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2010. Dissertação de Mestrado, Centro de Educação. Programa de Pós Graduação em Educação. Universidade Federal de Santa Maria-UFMS. Santa Maria RS, 2010. Disponível em:
<<http://cascavel.cpd.ufsm.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3254>>
Acesso em: dez.2012.

HENTZ, Andréia Cristina, G. **A pobreza na metade sul do Rio Grande do Sul.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Ciências econômicas. Porto Alegre, 2013. Disponível em:
<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/79226> Acesso em: jun.2014.

LAMÓGLIA, Fernando Botto; GISI, Maria de Lourdes. Educação superior e cidadania. IN III CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2006, Curitiba-PR. **Anais eletrônicos.** PARANÁ. Disponível em:
< <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/CI-029-TC.pdf>>
Acesso em: junho, 2014.

MARQUES, Luciana, F. A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto alegrenses. **Psicologia: Ciência e Profissão.** v,23 n° 2, Jun, Brasília, 2003.

MENEZES, Érika da Silva. **Processo de trabalho em saúde:** uma análise das condições de trabalho dos assistentes sociais no âmbito hospitalar. Natal: UFRN. Dissertação de Mestrado. Centro de Ciências sociais aplicadas. Programa de Pós Graduação em Serviço social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN Natal, RN, 2010. Disponível em:
<http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde_arquivos/17/TDE-2010-10-19T104136Z-2998/Publico/ErikaSM DISSERT.pdf> Acesso em: jan.2013

MINAYO, M. C. D. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, p. 237-248, 1993. ISSN 0102-311X. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1993000300002&nrm=iso >. Acesso em: novembro de 2012.

MORAES, Maria Cândida e TORRE, Saturnino de La. **Sentipensar: fundamentos e estratégias para reencantar a educação.** Petrópolis: Vozes, 2004.

MOTA, Ana Elizabete (et al.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional.** São Paulo: Cortez, 2006.

NOGUEIRA, Vera M^a R. & MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Desafios Atuais do sistema único de Saúde – SUS e as exigências para os assistentes Sociais.** In: In: MOTA, Ana Elizabete (et al.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

PEREIRA, A., Luzio Vaz, C.J., Patricio, I., Campos, M., & Morais, R. **Contribuição para o estudo do sucesso e insucesso escolar na Universidade de Coimbra** (relatório). Universidade de Coimbra, Portugal, 1999.

PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Carta de Ottawa.** Ottawa, 1986. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acesso em: abril de 2013.

QUEIROZ, Danielle T.; VALL, Janaina; VIEIRA, Neiva F.C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista de Enfermagem UERJ.** v.15, n.2, p. 276-83, Rio de Janeiro, abr/jun.2007. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a19.pdf>> Acesso em: mai.o de 2013.

SANTOS, T. M. et al. Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum. Health Sciences.* v. 25, n.2, p.171-176, Maringá, 2003. Disponível em: periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/.../2228/1456 Acesso em março de 2014.

SARAIVA, Alexsandro M.; QUIXADÁ, Luciana M. *Realização, sofrimento, saúde e adoecimento: Algumas reflexões sobre estudantes e sua trajetória Universitária.* IN CONFERÊNCIA INTERNACIONAL PARA A EDUCAÇÃO DOS SETE SABERES PARA A EDUCAÇÃO DO PRESENTE, 2010, Fortaleza-CE. **Anais eletrônicos.** FORTALEZA:UECE, 2010. Disponível em: <http://www.uece.br/setesaberes/anais/pdfs/trabalhos/988-07082010-135554_acesso_em_novembro_2012> Acesso em: dez.2013.

SILVA, Raquel, R. **O perfil de saúde de estudantes universitários: um estudo sob o enfoque da psicologia da saúde.** Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências Humanas e Sociais. Programa de Pós Graduação e Psicologia. Santa Maria, 2010. Disponível em: <<http://200.18.45.28/sites/ppgp/images/documentos/texto%209.pdf>> Acesso em Jun, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Health Conference.**

New York, 19-22 June, 1946. Disponível em:

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html> Acesso em abril de 2014.

VERSCHOORE FILHO, Jorge Renato de Sousa. **Metade Sul**: Uma análise das políticas públicas para o desenvolvimento regional do RS. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. Programa de Pós Graduação em Administração. Porto Alegre, 2000. Disponível em:

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2381/000273280.pdf?sequence=1&locale=pt_BR> Acesso em agosto de 2013.

APÊNDICE A– Termo de consentimento livre e esclarecido simplificado do instrumento de coleta de dados online acerca da percepção do estudante sobre o SUS e sua saúde na UNIPAMPA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa para a elaboração da dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação em nível Profissional Ensino na saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul da discente Maria Fernanda Piovesan Vianna , servidora, ocupante do cargo de Assistente social desta Universidade, lotada atualmente no campus Itaquí. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

1. O presente estudo visa propor ações de promoção da saúde no âmbito universitário articuladas ao sistema único de saúde para auxiliar no desenvolvimento da identidade, fortalecimento da cidadania e ampliação de direitos sociais dos estudantes auxiliando na formação humana e social destes futuros profissionais e sua participação na sociedade como cidadãos, aprimorando também o processo de trabalho do assistente social como parte do processo de educação em saúde no ensino superior.

2 - Ao participar deste estudo, você estará contribuindo com informações para a melhoria do seu processo de formação. Para tal, você se disponibiliza a responder este instrumento que utiliza a ferramenta Google Docs, uma vez enviadas as respostas, elas aparecem para o pesquisador já tabuladas, sem identificação do e-mail de origem.

3 - O anonimato será garantido uma vez que em nenhum momento você será identificado na pesquisa, os dados poderão ser conhecidos e analisados pela pesquisadora e professores, sempre preservando o sigilo profissional.

4 -Foram descritos os riscos e os benefícios: Como riscos há possibilidade de mobilização emocional do pesquisado e/ou familiares que já apresentem algum problema pessoal ou familiar, algum constrangimento pessoal frente às questões a serem abordadas que podem levar a um sofrimento de ordem psicológica, social,cultural etc.... Os benefícios serão o aprimoramento das práticas profissionais do Assistente social na Instituição e a melhoria da qualidade de vida no e do ensino superior com vistas a possibilidade da realização de ações de promoção da saúde neste espaço.

5 – Quanto ao risco da pesquisa, caso seja afetado emocionalmente, receberei atendimento psicológico através de encaminhamento pela pesquisadora à rede de saúde municipal, através do Centro de Atendimento Psicossocial de Itaquí.

6- Sua participação é isenta de despesas, e só ocorrerá quando do envio deste, preenchido.

7- Caso seja menor de 18 (dezoito anos) deverá solicitar aos pais e/ou responsável a autorização para responder ao instrumento, sugerindo a leitura conjunta deste termo.

Solicitamos sua colaboração em completar o roteiro de perguntas, garantindo assim o melhor resultado para a pesquisa. Sempre que quiser você pode pedir mais informações sobre o estudo e esclarecer dúvidas entre em contato com a

pesquisadora pelo e-mail: mariaviannaunipampa.edu.br /
saúde dedoestudanteunipampa@gmail.com ou fone(55) 9907-0663.

Após ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responda abaixo: Tendo em vista os itens acima apresentados, eu e/ou meu responsável de forma livre e esclarecida, manifesto meu interesse em participar da pesquisa. *

Caso a resposta seja sim, assinale abaixo e prossiga para a próxima questão, caso não aceite, feche a página, não havendo prejuízo algum para você.

- Sim, aceito participar da pesquisa

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE
(Para a participação na etapa dois: grupo de discussão)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa para a elaboração da dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul da discente Maria Fernanda Piovesan Vianna, servidora, ocupante do cargo de Assistente social da Universidade Federal do Pampa, lotada atualmente no Campus Itaqui. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Este instrumento foi elaborado em duas vias idênticas onde uma ficará com o partícipe da pesquisa. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____, concordo de livre e espontânea vontade em participar do grupo de discussão sobre Promoção da saúde para o SUS no Campus Itaqui. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo visa: Propor ações de promoção da saúde no âmbito universitário articuladas ao sistema único de saúde para auxiliar no desenvolvimento da identidade, fortalecimento da cidadania e ampliação de direitos sociais dos estudantes auxiliando na formação humana e social destes futuros profissionais e sua participação na sociedade como cidadãos aprimorando o processo de trabalho como parte do processo de educação em saúde no ensino superior.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados:

Estou ciente de que poderá haver a transcrição da fala para um texto em computador e que alguns professores/pesquisadores poderão conhecer alguns conteúdos, tal como foi falado, para discutir os resultados, estas pessoas estarão sempre submetidas às normas do sigilo profissional.

3º -Serei avisado previamente da existência de materiais audiovisuais assim como a captação de meus depoimentos, sendo que deverei ser consultado da possibilidade de publicização destes, mediante assinatura do termo de autorização para uso de imagens de depoimentos.

4º - Foram descritos os riscos e os benefícios que poderão ser obtidos:

Como riscos há possibilidade de mobilização emocional do pesquisado e/ou familiares que já apresentem algum problema pessoal ou familiar devido aos

questionamentos do pesquisador ou posicionamento dos demais participantes do estudo no grupo focal, algum constrangimento pessoal (de ordem social, cultural ou religiosa) frente às questões a serem abordadas no grupo focal, sofrimento emocional quando na dificuldade de exposição da opinião ou fala no grande grupo. Os benefícios serão o aprimoramento das práticas profissionais na Instituição e a melhoria da qualidade de vida no e do ensino superior com vistas a possibilidade da realização de ações de promoção da saúde neste espaço.

5º – Quanto ao risco da pesquisa, caso seja afetado emocionalmente, receberei atendimento psicológico através de encaminhamento pela pesquisadora à rede de saúde municipal, através do Centro de Atendimento Psicossocial de Itaquí.

6º - Foi dada garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

7º receberei uma via deste documento e se participe do grupo de discussão também receberei uma via do termo de autorização para uso de imagens e depoimentos.

Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, **poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFRGS pelo telefone 0XX 51 3308 3738**, Maria Fernanda Piovesan Vianna (pesquisadora) no telefone 0XX55-9907-0663, ou no e-mail mariavianna@unipampa.edu.br.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo.

Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização à pesquisadora responsável pelo estudo de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Itaquí, _____, _____ de 20__ __ (dia, mês, ano).

Assinatura do (a) pesquisador / (a): _____:

ANEXO A- Termo de ciencia e concordância da Instituição participante



TERMO DE CIENCIA E CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO

Estamos realizando uma pesquisa que tem como objetivo investigar e posteriormente propor ações de promoção da saúde aos estudantes no ambiente universitário com ênfase na qualificação do trabalho do assistente social. Para isso, precisamos buscar dados sobre a satisfação acadêmica dos universitários desta instituição em relação ao atendimento do SUS nas cidades dos Campi da UNIPAMPA, percepção sobre sua saúde na universidade, nível de entendimento sobre a política pública de saúde (SUS), bem como, saber sua percepção sobre o ambiente universitário como lugar de promoção e prevenção da saúde. Estes subsídios irão complementar uma análise e reflexão para a construção da dissertação de Mestrado intitulada: **Promoção da saúde em estudantes universitários: Contribuições para a melhoria do SUS através de práticas educativas**. Para tanto, solicitamos autorização para realizar este estudo nesta Instituição.

O instrumento de coleta de dados é *online* e foi elaborado com a ferramenta Google docs e será anônimo. Posteriormente, será realizada uma intervenção que consistirá na realização de grupo focal com os alunos da UNIPAMPA, campus Itaqui, onde se estará discutindo e construindo informações sobre educação em saúde para o SUS, respeitando os valores individuais, promovendo espaços de troca. Os alunos serão convidados via e-mail, serão realizados quatro encontros quinzenais com duração de duas horas.

Os participantes do estudo serão claramente informados de que sua contribuição é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. A qualquer momento, tanto os participantes quanto os responsáveis pela Instituição poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo.

Este projeto será enviado à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e se aprovado, submetido à Plataforma Brasil. Todos os cuidados serão tomados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações, preservando a identidade dos participantes bem como das instituições envolvidas. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos critérios de ética na

Pesquisa com Seres Humanos conforme **Resolução nº 466/12** do Conselho Nacional de Saúde. Todo material desta pesquisa ficará sob-responsabilidade da orientadora, Profa. Luciana F. Marques e da pesquisadora Maria Fernanda Piovesan Vianna, após 5 anos será destruído. Dados individuais dos participantes coletados ao longo do processo não serão informados às instituições envolvidas ou aos familiares, mas deverá ser realizada uma devolução dos resultados, de forma coletiva, para a universidade.

Através deste trabalho, esperamos contribuir para a compreensão da satisfação acadêmica e suas relações com valores, sentido de vida, melhoria da qualidade da educação e saúde no seu sentido mais amplo, formando também para exercer a cidadania, assim como, vislumbrar possibilidades de ampliação dos espaços de trabalho junto aos estudantes universitários.

Agradecemos a colaboração dessa instituição para a realização desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais. A equipe responsável por esta pesquisa é a Profa. Dra. Luciana Fernandes Marques do Programa de Pós graduação Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da UFRGS e a Mestranda Maria Fernanda Piovesan Vianna . Caso queiram contatar a equipe, isso poderá ser feito pelo telefone (51) 3308.3267 ou (55) 9907-0663.

Data

Maria Fernanda Piovesan Vianna (Pesquisadora/ Mestranda- UFRGS)

Concordamos que os jovens, que estudam nesta instituição, participem do presente estudo.

Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA / PRAEC - PROGRAD

ANEXO B - Termo de autorização para uso de imagens e depoimentos



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS E DEPOIMENTOS

Eu _____, CPF _____,
RG _____,

depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora Maria Fernanda Piovesan Vianna_ do projeto de pesquisa intitulado **Promoção da saúde em estudantes universitários: Contribuições para a melhoria do SUS através de práticas educativas** e realizar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

, ___ de _____ de 20

Pesquisador responsável pelo projeto

_____ Sujeito da Pesquisa ou responsável legal.