

Trabalho de Conclusão de Curso

Percepção dos Formandos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina sobre o que é Promoção de Saúde

Laís Olsson



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Laís Olsson

**PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA SOBRE O QUE É PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.
Orientadora: Prof.^a, Dr.^a Dayane Machado Ribeiro

Florianópolis

2011

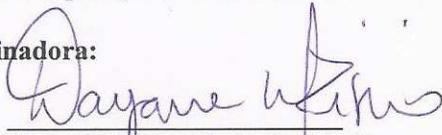
Laís Olsson

Percepção dos Formandos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina sobre o que é Promoção de Saúde

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

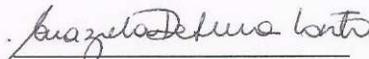
Florianópolis, 3 de outubro de 2011.

Banca Examinadora:

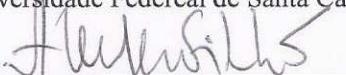


Prof.^a, Dr.^a Dayane Machado Ribeiro,
Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof.^a, Dr.^a Graziela De Luca Canto,
Universidade Federal de Santa Catarina



Prof., Dr. Alfredo Meyer Filho,
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho, primeiramente a Deus, por ser Ele o grande gestor da oportunidade da vida e de todos os acontecimentos vividos até aqui.

Dedico ainda, aos meus pais, Clarici e Edgar e às minhas irmãs Aline e Camila, que são meu alicerce, minha fonte inspiradora, meu abraço acolhedor, e mais do que tudo meu incentivo de viver e vencer. É por vocês que busco a determinação de tornar sonhos em realidade.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço à Deus por me fazer capaz e determinada a alcançar objetivos e realizar sonhos. Por ser Pai em todos os momentos, e trazer luz à cada curva escura da caminhada. Agradeço especialmente à Professora Dayane pela orientação com paciência, entusiasmo e inteligência, me ajudando a transformar em realização uma simples idéia. Agradeço ainda aos meus amigos, que pela simples presença na minha vida tornam tudo mais fácil. Deya, Dani e Mafê, um especial muito obrigada pra vocês, fizeram meus dias mais felizes. E claro, muito obrigada à minha família, por serem sempre presentes e terem me dado a oportunidade de sonhar e a estrutura necessária para realizar.

“Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso e pessoas fracassadas. O que existem são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles.”

(Augusto Cury, 2004)

RESUMO

Como resposta aos desafios sanitários contemporâneos, a Promoção de Saúde delinea-se num campo teórico-prático-político envolvendo ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e atenção do sistema de saúde. Deve incluir capacitação da comunidade para que a mesma, visando à melhoria de qualidade de vida e saúde, possa atuar juntamente no controle desse processo. Dada a importância desse conhecimento, o presente trabalho propõe identificar a percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sobre o que é Promoção de Saúde. Metodologia: uma pesquisa de campo com caráter descritivo e qualitativo visando analisar a realidade a partir da observação de fenômenos e causas. Os sujeitos da pesquisa são compostos por formandos dos cursos do CCS da UFSC, sendo 3 representantes de cada curso, totalizando 15. As informações pessoais foram submetidas a uma análise descritiva e questão aberta, analisada pelo processo de Análise-Reflexão-Síntese. Resultados: O perfil da amostra foi predominantemente feminino (60%), com aproximadamente 21 anos de idade. Quanto ao conhecimento sobre a Promoção de Saúde, demonstraram enorme dificuldade em conceituar seu significado, sendo que para a maioria da amostra não foi possível diferenciar prevenção de promoção da saúde, além de uma quase total falta de noção de como aplicar em sua prática profissional. Apesar da importância da Promoção da Saúde ter sido reconhecida e exaltada, os entrevistados alegaram haver uma falha no ensino, que pode justificar essa falta de conhecimento e entendimento sobre o tema.

Palavras-chave: Promoção de Saúde; Prevenção, Qualitativa.

ABSTRACT

As an answer to the current sanitary challenges, Health Promotion concerns a theoretical-practical-political field, and evolves actions and health projects, presenting itself in all complexity levels of management and attention to the health system. It must prepare the community so that, in order to improve life and health quality, both government and community can work together. Given the importance of that fact, the present paper intends to show the perception of Senior students from Health Science's Center at Federal University of Santa Catarina, about what is Health Promotion. Methodology: a field research, as a survey, with descriptive and qualitative character, aiming the analysis of reality from the observation of a phenomenon and its causes. The respondents were composed by Senior students of Health Colleges from Federal University of Santa Catarina, composed by 3 students from each college, resulting an amount of 15 people. The personal information was submitted to a descriptive analysis and an open question, analyzed by the process of Analysis – Reflection – Synthesis. Results: The profile of the respondents researched is predominantly female (60%), and the age average was approximately 21 years old. Concerning their knowledge about Health Promotion, they have demonstrated enormous difficulty to conceptualize its meaning, and most of the respondents could not distinguish health prevention from health promotion, besides the lack of cognition on how to apply it in their professional practice. Despite the importance of Health Promotion being recognized and valued, the respondents claimed the existence of a failure in their teaching system, in order to justify this lack of understanding and knowledge about the subject.

Keywords: Health Promotion, Prevention, Qualitative

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Perfil da amostra composta por formandos dos cursos de graduação do CCS da UFSC	32
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

CCS – Centro de Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

UFF – Universidade Federal Fluminense

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1.	CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	19
2.	ARTIGO.....	26
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ...	41
	APÊNDICE B – Formulário.....	44
	ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética	45

1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

1.1 INTRODUÇÃO

“Promoção de 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” (OPAS, 1986)

Segundo Campos et. al (2004), a promoção de saúde é um campo teórico-prático-político que em sua composição com os conceitos e as Posições do Movimento de Reforma Sanitária delinea-se como uma política que deve percorrer o conjunto das ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e da atenção do sistema de saúde.

Trata-se de uma resposta aos desafios sanitários contemporâneos, surgida nos anos 70, como proposta que assume o status de uma das principais linhas de atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS) influenciando nos anos seguintes, a elaboração de políticas de saúde de diversos países (CARVALHO, 2004). “Não se dirige a uma determinada doença ou desordem, mas serve para aumentar a saúde e o bem estar gerais” (LEAVELL e CLARK, 1976).

Stotz e Araújo (2004) afirmam que os profissionais e técnicos são educadores, apesar de não ter consciência desse papel. Desta forma, faz-se necessário pensar na educação desses educadores no contexto de novas práticas de saúde.

Numa avaliação da reformulação curricular do curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), Koifman (2001) concluiu ser necessária a introdução de conteúdos da área das ciências sociais, como instrumento para a formação do médico capaz de atuar nos problemas de saúde mais recorrentes da população brasileira, bem como no domínio das tecnologias. O médico deve estar apto a questionar seu papel e a atuar no sentido de melhorar a qualidade de vida e de reduzir os níveis do adoecer.

Botazzo (2003) faz uma crítica sobre o ensino odontológico, que tem se baseado em conteúdos técnicos fortemente arraigados ao ambulatório, e a pouca discussão das abordagens sociais dos problemas de saúde entre os estudantes e professores. Num debate sobre a formação universitária, Araújo (2006) afirma que é mais importante aprofundar os princípios sobre o tipo de saúde que estamos oferecendo para a coletividade do que abordar as referenciais da saúde coletiva. Ou seja, a formação universitária deve ultrapassar o campo da saúde bucal

coletiva, estendendo-se para todas as áreas, acabando com as dicotomias entre básico e clínico, entre clínico e social e entre público e acadêmico. Desta forma, compete ao ensino superior a formação de profissionais capazes de atuar nesse novo contexto, conduzindo, de maneira contínua, em direção a uma formação integral.

A escolha deste tema baseia-se na escassez de publicações que avaliam o entendimento dos formandos quanto à Promoção de Saúde. Conforme a Constituição Federal em seu artigo 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Por sua vez, a Promoção de Saúde atua sobre os determinantes da saúde para criar o maior benefício para a população, contribuindo de maneira significativa para a redução das iniquidades em questão de saúde, desta forma, assegurar os direitos humanos.

Dada a importância do conhecimento sobre a Promoção de Saúde, evidencia-se também a necessidade de identificar o grau de conhecimento dos formandos da área da saúde desta Instituição, o que possibilitará uma discussão quanto ao enfoque dado pelos cursos de graduação. Acreditando ser este conhecimento uma lacuna no ensino da graduação dos estudantes da área da saúde, o presente trabalho propõe identificar a percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde.

1.2 PROMOÇÃO DE SAÚDE – CONCEITOS E TRAJETÓRIA

Entre as estratégias para resolução dos problemas de saúde, a Promoção de Saúde, como vem sendo utilizada e praticada nos últimos 25 anos, tem se mostrado promitente (BUSS, 2000).

Segundo Ministério da Saúde:

A promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas (BRASIL, 2006).

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 1986)

Promoção de 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.

De acordo com SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), ela vem incidir sobre as condições de vida da população e determinantes sociais de saúde, ultrapassando a assistência clínica e propondo ações intersetoriais, que incluem educação, saneamento básico, habitação, renda, trabalho, alimentação, meio ambiente, lazer, entre outros.

Embora, o modelo inicial de promoção de saúde proposto por Leavell & Clark (1976) tivesse a Promoção de Saúde como um dos elementos do nível primário na medicina preventiva, seu significado foi reformulado e atualizado, trazendo um maior enfoque político e técnico sobre este tema.

Segundo Heidmann et al (2006), foi a partir de um debate sobre “Determinação social e econômica da saúde e construção de uma concepção não centrada na doença”, realizado na década de 60 que a Promoção de Saúde aparece como “nova concepção de saúde”. Alguns movimentos foram de suma importância, tais como: as missões realizadas pela OMS à China, entre os anos de 1973 e 1974, com intuito de observar as bem sucedidas atividades desenvolvidas no cuidado à saúde, com ênfase na atenção primária, e no Canadá com a divulgação do “Informe Lalonde”. Dentre outros, esse informe trouxe os conceitos de “campo de saúde” e “determinantes de saúde” decompondo entre biologia humana, estilo de vida, ambiente e organização dos serviços de saúde o campo da saúde (BUSS, 2000; HEIDMANN et al, 2006).

Heidmann et al (2006) comenta que Lalonde influenciou políticas sanitárias internacionais, como a convocação pela OMS da I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizado em Alma-Ata. A conferência estabeleceu uma meta: “Saúde para todos no ano 2000” de acordo com Buss (2000) isso foi um importante incentivo à Promoção de Saúde, influenciando a I Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada no Canadá, em Ottawa em 1986.

Como principal produto desta conferência publicou-se a Carta de Ottawa, referência mundial no desenvolvimento de idéias sobre promoção de saúde. A carta reafirmou a importância da saúde, mostrando a influência dos aspectos sociais sobre a mesma, trazendo cinco estratégias para promoção de saúde: implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis a saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e desenvolvimento de habilidades pessoais (BUSS, 2000; HEIDMANN et al, 2006)

Foi a partir daí, que conceitos e práticas sobre promoção de saúde passaram a fazer parte de sistemas de saúde e espaços acadêmicos em todo o mundo, não sendo diferente no Brasil. Ainda em 1986, aconteceu no Brasil a VIII Conferência Nacional de Saúde, com participação de profissionais, gestores e cidadãos, propondo uma reforma sanitária brasileira, com princípios e diretrizes amparados nos conceitos de promoção de saúde, e que foram então, incorporados à Constituição Federal de 1988. Em 1992, iniciou-se um programa, posteriormente transformado em política estruturada, denominado Programa Saúde da Família, que teve os preceitos da promoção de saúde e veio como estratégia de reorientação do modelo assistencial, implantando equipes multiprofissionais nas unidades básicas de saúde, que atuam na promoção de saúde, além de prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade (BUSS; CARVALHO, 2009)

Houve, entre os anos de 1998 e 1999, a elaboração do projeto “Promoção de Saúde, um novo modelo de atenção”, com a colaboração do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, que trouxe alguma institucionalidade no Ministério da Saúde à promoção de saúde. Já em 2002, houve a elaboração de um documento, pelo Ministério da Saúde, chamado de “Política Nacional de Promoção de Saúde”, que nunca chegou a atuar no Sistema de Saúde, mas foi importante para a futura proposta de política de promoção de saúde na esfera Federal. Elaborou-se então, neste contexto, diversos outros documentos, nas áreas de alimentação saudável, atividade física, violência no trânsito, promoção de saúde na escola, entre outros. Em julho de 2005, instituiu-se o Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção de Saúde, com diversos participantes do Ministério da Saúde, mas sem outros do governo ou da sociedade civil. Este comitê ficou responsável por propor a política e consolidar a “Agenda Nacional de Promoção de Saúde 2005-2007” (BUSS; CARVALHO, 2009).

Foi apenas em março de 2006, que o Ministério da Saúde formalizou a Política de Promoção de Saúde no SUS. E instituída a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, representado por 16 pessoas de diversas áreas da sociedade nacional e um grupo interministerial, priorizando a Promoção de Saúde no Ministério da Saúde, incluindo a criação de uma Câmara de Políticas Sociais no Gabinete Civil da Presidência da República, facilitando a articulação intersetorial das políticas públicas com repercussão sobre a saúde (BRASIL, 2006).

1.3 A PROMOÇÃO DE SAÚDE E O ENSINO

Segundo Rodrigues, Saliba e Moimaz (2006), para atender então, as atuais necessidades sociais, a educação torna-se um elemento imprescindível. Diante de tantas publicações e movimentos, o ensino superior nos cursos de saúde não poderia ficar de fora das modificações para atender essas novas especificações. Principalmente, quando se observa na realidade, uma profunda separação entre a dinâmica do ensino e as reais necessidades da maior parcela da população (GARBIN, 2006; DITTERICH; PORTERO; SCHMIDT, 2007).

Esta condição não se apresentou diferente na odontologia, (PELISSARI, BASTING E FLÓRIO, 2005; GARBIN, 2006; DITTERICH, PORTERO E SCHIMIDT, 2007), o enfoque sempre privilegiou o padrão curativo, com base no que havia de mais recente em tecnologia e focando nas ciências básicas e técnicas operatórias, deixando aparte os aspectos de saúde pública, tendo um ensino sem orientação pelo perfil epidemiológico, social cultural ou econômico da população.

Diante de tal realidade, o Ministério da Educação aprovou, em 1996, Novas Diretrizes Curriculares propondo aos currículos das Universidades que inserissem em suas propostas e conteúdos, aspectos filosóficos, científicos, tecnológicos, sociológicos e políticos coerentes com a situação social (GARBIN, 2006).

Para a Odontologia, a última diretriz curricular aprovada, prevê que:

O Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião-Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002).

No intuito de aproximar o que se ensina na graduação, e as necessidades da atenção básica, o Ministério da Saúde em conjunto com a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, elaboraram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde, que tem como objetivo:

A integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população (BRASIL, 2005).

A preocupação social deve então, estar presente nos currículos, para que formem-se profissionais com conceitos de integralidade, sem distanciamento entre o biológico e o social, ou entre o preventivo e o curativo (DITTERICH; PORTERO; SCHMIDT, 2007).

A escolha deste tema baseia-se na escassez de publicações que avaliam o entendimento dos formandos quanto a Promoção de Saúde. Conforme a Constituição Federal em seu artigo 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Por sua vez a Promoção de Saúde atua sobre os determinantes da saúde para criar o maior benefício para a população, contribuindo de maneira significativa para a redução das iniquidades em questão de saúde, desta forma, assegurar os direitos humanos.

Dada a importância do conhecimento sobre a Promoção de Saúde, evidencia-se também a necessidade de identificar o grau de conhecimento dos formandos da área da saúde desta Instituição, o que possibilitará uma discussão quanto ao enfoque dado pelos cursos de graduação. Acreditando ser este conhecimento uma lacuna no ensino da graduação dos estudantes da área da saúde, o presente trabalho propõe a identificar a percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer o entendimento dos formandos dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Farmácia, do Centro Ciências da Saúde da UFSC, sobre o que é Promoção de Saúde.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar o perfil da amostra;
- Identificar a percepção dos alunos sobre o que é Promoção de Saúde;

- Estabelecer alguns determinantes da presença ou falta de conhecimento sobre o assunto.

2. ARTIGO

PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA SOBRE O QUE É PROMOÇÃO DE SAÚDE

*The Perception of Senior Students From Health Science's Center at
Federal University of Santa Catarina About What is Health
Promotion*

Percepção sobre Promoção de Saúde

Artigo Original

Laís Olsson¹

Acadêmica do curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Endereço: Rua Rodolfo Manoel Bento, 113, apto 402. Córrego Grande – Florianópolis – SC –
CEP: 88040-490
e-mail: laisolsson@hotmail.com

Dayane Machado Ribeiro²

Doutora em Odontologia em Saúde Coletiva
Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva
Especialista em Endodontia
Cirurgiã-dentista
Profa. Adjunto III, Universidade Federal de Santa Catarina
Cel: 55 48 9973-0383
e-mail: dayanemribeiro@yahoo.com

Endereço para correspondência

Dayane Machado Ribeiro

Cel: 55 48 9973-0383
e-mail: dayanemribeiro@yahoo.com

RESUMO: Como resposta aos desafios sanitários contemporâneos, a Promoção de Saúde delinea-se num campo teórico-prático-político envolvendo ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e atenção do sistema de saúde. Deve incluir capacitação da comunidade para que a mesma, visando à melhoria de qualidade de vida e saúde, possa atuar juntamente no controle desse processo. Dada a importância desse conhecimento, o presente trabalho propõe identificar a percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sobre o que é Promoção de Saúde. Metodologia: uma pesquisa de campo com caráter descritivo e qualitativo visando analisar a realidade a partir da observação de fenômenos e causas. Os sujeitos da pesquisa são compostos por formandos dos cursos do CCS da UFSC, sendo 3 representantes de cada curso, totalizando 15. As informações pessoais foram submetidas a uma análise descritiva e questão aberta, analisada pelo processo de Análise-Reflexão-Síntese. Resultados: O perfil da amostra foi predominantemente feminino (60%), com aproximadamente 21 anos de idade. Quanto ao conhecimento sobre a Promoção de Saúde, demonstraram enorme dificuldade em conceituar seu significado, sendo que para a maioria da amostra não foi possível diferenciar prevenção de promoção da saúde, além de uma quase que total falta de noção de como aplicar em sua prática profissional. Apesar da importância da Promoção da Saúde ter sido reconhecida e exaltada, os entrevistados alegaram haver uma falha no ensino, que pode justificar essa falta de conhecimento e entendimento sobre o tema.

ABSTRACT: As an answer to the current sanitary challenges, Health Promotion concerns a theoretical-practical-political field, and evolves actions and health projects, presenting itself in all complexity levels of management and attention to the health system. It must prepare the community so that, in order to improve life and health quality, both government and community can work together. Given the importance of that fact, the present paper intends to show the perception of Senior students from Health Science's Center at Federal University of Santa Catarina, about what is Health Promotion. Methodology: a field research, as a survey, with descriptive and qualitative character, aiming the analysis of reality from the observation of a phenomenon and its causes. The respondents were composed by Senior students of Health Colleges from Federal University of Santa Catarina, composed by 3 students from each college, resulting an amount of 15 people. The personal information was submitted to a descriptive analysis and an

open question, analyzed by the process of Analysis – Reflection – Synthesis. Results: The profile of the respondents researched is predominantly female (60%), and the age average was approximately 21 years old. Concerning their knowledge about Health Promotion, they have demonstrated enormous difficulty to conceptualize its meaning, and most of the respondents could not distinguish health prevention from health promotion, besides the lack of cognition on how to apply it in their professional practice. Despite the importance of Health Promotion being recognized and valued, the respondents claimed the existence of a failure in their teaching system, in order to justify this lack of understanding and knowledge about the subject.

INTRODUÇÃO

“Promoção de 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”⁽¹⁾.

Segundo Campos et. al (2004), a promoção de saúde é um campo teórico-prático-político que em sua composição com os conceitos e as Posições do Movimento de Reforma Sanitária delinea-se como uma política que deve percorrer o conjunto das ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e da atenção do sistema de saúde⁽²⁾.

Trata-se de uma resposta aos desafios sanitários contemporâneos, surgida nos anos 70, como proposta que assume o status de uma das principais linhas de atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS) influenciando nos anos seguintes, a elaboração de políticas de saúde de diversos países⁽³⁾. “Não se dirige a uma determinada doença ou desordem, mas serve para aumentar a saúde e o bem estar gerais”⁽⁴⁾

Stotz e Araújo (2004) afirmam que os profissionais e técnicos são educadores, apesar de não ter consciência desse papel. Desta forma, faz-se necessário pensar na educação desses educadores no contexto de novas práticas de saúde⁽⁵⁾.

Numa avaliação da reformulação curricular do curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), Koifman (2001) concluiu ser necessária a introdução de conteúdos da área das ciências sociais, como instrumento para a formação do médico capaz de atuar nos problemas de saúde mais recorrentes da população brasileira, bem como no domínio das tecnologias. O médico deve estar apto a questionar seu papel e a atuar no sentido de melhorar a qualidade de vida e de reduzir os níveis do adoecer⁽⁶⁾.

Botazzo (2003) faz uma crítica sobre o ensino odontológico, que tem se baseado em conteúdos técnicos fortemente arraigados ao ambulatório, e a pouca discussão das abordagens sociais dos problemas de saúde entre os estudantes e professores⁽⁷⁾. Num debate sobre a formação universitária, Araújo (2006) afirma que é mais importante aprofundar os princípios sobre o tipo de saúde que estamos oferecendo para a coletividade do que abordar as referenciais da saúde coletiva. Ou seja, a formação universitária deve ultrapassar o campo da saúde bucal coletiva, estendendo-se para todas as áreas, acabando com as dicotomias entre básico e clínico, entre clínico e social e entre público e acadêmico. Desta forma, compete ao ensino superior a formação de profissionais

capazes de atuar nesse novo contexto, conduzindo, de maneira contínua, em direção a uma formação integral ⁽⁸⁾.

A escolha deste tema baseia-se na escassez de publicações que avaliam o entendimento dos formandos quanto a Promoção de Saúde. Conforme a Constituição Federal em seu artigo 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Por sua vez, a Promoção de Saúde atua sobre os determinantes da saúde para criar o maior benefício para a população, contribuindo de maneira significativa para a redução das iniquidades em questão de saúde, desta forma, assegurar os direitos humanos.

Dada a importância do conhecimento sobre a Promoção de Saúde, evidencia-se também a necessidade de identificar o grau de conhecimento dos formandos da área da saúde desta Instituição, o que possibilitará uma discussão quanto ao enfoque dado pelos cursos de graduação. Acreditando ser este conhecimento uma lacuna no ensino da graduação dos estudantes da área da saúde, o presente trabalho propõe identificar a percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo transversal caracteriza-se como uma pesquisa de campo de caráter descritivo e qualitativo, que tem como objetivo analisar a realidade a partir da observação de fenômenos e causas.

A população do estudo foi composta por formandos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sendo 3 alunos de cada um dos cursos do CCS: Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Farmácia, totalizando 15 alunos, que foram selecionados de forma aleatória.

Os procedimentos realizados nesta pesquisa não apresentaram nenhum risco físico ou emocional, pois a mesma foi realizada a partir de entrevistas individuais, não gerando nenhum tipo de desconforto aos participantes.

Cada participante recebeu um número correspondente, garantindo-lhe desta forma, o absoluto anonimato, sendo que foram esclarecidos os objetivos do estudo e das implicações de sua participação, e a possibilidade de abandonar o estudo a qualquer momento. Os participantes que concordaram em fazer parte do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Somente após a assinatura deste termo foi realizada a pesquisa.

Os dados foram levantados através de um formulário (Apêndice B) elaborado e aplicado pelos próprios pesquisadores. O formulário é composto de questões relacionadas à identificação do entrevistado e de uma pergunta sobre Promoção de Saúde, sendo que a resposta foi gravada e transcrita para posterior análise.

As informações pessoais foram submetidas a uma análise descritiva conforme característica dos dados. Com relação à questão aberta, os dados foram analisados, a partir da primeira entrevista, pelo processo de Análise-Reflexão-Síntese. Nesse processo a análise decompõe os dados, a síntese os integra às diversas dimensões e contexto da vida dos sujeitos. A análise e a síntese são realizadas de maneira sinérgica através da reflexão, que é uma consideração de dados, associando sensibilidade e razão.

Partindo dessas considerações, o tema proposto é apresentado a partir de dados empíricos relativos a depoimentos selecionados do conjunto de dados dos participantes do estudo e analisados com apoio da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil da amostra estudada pode ser observado na tabela

1.

Tabela 1 – Perfil da amostra composta por formandos dos cursos de graduação do CCS da UFSC

Participante	Sexo	Idade	Especialidade Pretendida
E.01	fem	26	Pediatria
E.02	fem	24	Saúde pública
E.03	fem	21	Adm em enfermagem
F.01	fem	21	Atenção Básica
F.02	fem	30	Análises Clínicas
F.03	fem	21	Análises Clínicas
M.01	masc	24	Radiologia
M.02	masc	26	Endocrinologia
M.03	fem	26	Psiquiatria
N.01	fem	24	Nutrição Clínica
N.02	masc	28	Não sabe
N.03	fem	23	Nutrição Clínica
O.01	masc	25	Cirurgia Bucomaxilofacial
O.02	masc	22	Prótese
O.03	masc	21	Ortodontia

Pôde-se observar que o gênero predominante foi o feminino (60%), mostrando uma maior atuação deste gênero nas áreas relacionadas à saúde. Essa predominância concorda com outros estudos, como o realizado por Martins et AL (2006), onde 92% dos enfermeiros estudados eram do sexo feminino⁽⁹⁾, e outro realizado por Almeida et AL (2009), entre estudantes de enfermagem, farmácia e psicologia, em que 88,6% dos participantes eram mulheres⁽¹⁰⁾.

Quanto à idade dos participantes, aproximadamente 25% dos mesmos estava se formando com apenas 21 anos, sendo a idade mais encontrada na amostra.

O entendimento de promoção de saúde é observado em algumas declarações, como a que traz o Ministério da Saúde, como sendo:

Uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas⁽¹¹⁾.

Essa visão holística da Promoção de Saúde pôde ser observada em declarações de alguns participantes, que expressam como

“independente de práticas e tratamentos ligados a definidas áreas de saúde... ajude a pessoa a ter um sentido amplo de bem estar” (M.03).

Esse entendimento, contudo, é de difícil compreensão, como foi relatado em outras entrevistas: *“É pergunta difícil.”* (M.01) ou ainda *“o problema é a pratica, né, acho que aqui no nosso centro a gente consegue ter mais contato porque lidamos com isso... mas nos outros centros, eu acho que as pessoas não tem noção do que é promoção de saúde... as pessoas acham que isso é de pobre.”* (F.01), concordando com Alves et AL (1996), que destaca a dificuldade do consenso a respeito de uma definição operacional para esse termo ⁽¹²⁾.

Embora, o modelo inicial de promoção de saúde proposto por Leavell e Clark, tivesse a Promoção de Saúde como um dos elementos do nível primário na medicina preventiva ⁽⁴⁾, seu significado foi reformulado e atualizado, trazendo um maior enfoque político e técnico sobre este tema. Entretanto, o aspecto da prevenção ainda foi bastante citado na definição do tema, como observa-se em: *“É o âmbito de tu tentar, através de ações preventivas, promover a saúde.”* (O.02), ou: *“É tu atender o paciente de uma forma que tu promova a prevenção.”* (O.01), da mesma forma trazido como: *“Promoção de saúde pra mim é tudo aquilo que pode ser feito para prevenir alguma enfermidade, [...]tudo que age na prevenção seria o mais ideal, né.”* (N.02).

Segundo Sícoli e Nascimento (2003), persistem controvérsias na definição da promoção de saúde e confusões relativas a seus limites conceituais com a prevenção ⁽¹³⁾. Já Acosta e Duarte (2007), afirmam haver diferenças claras entre as ações de Prevenção e Promoção, e concordam que existe sim, certa confusão sobre o tema ⁽¹⁴⁾.

A prevenção visa à modificação de comportamento individual, reduzindo riscos para determinadas doenças, com maior enfoque clínico, já a Promoção de Saúde vem como uma estratégia de intervenção entre pessoas e o meio ambiente juntando escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde, propondo a participação da população ⁽¹⁴⁾.

A Saúde como sinônimo de ausência de doença também foi relatado durante as entrevistas enquanto a definição de Promoção de Saúde era exposta: *“são estratégias que a gente tem pra fazer pra a pessoa não ficar doente”* (N.03). Entretanto, a mudança paradigmática que traz a Promoção de Saúde sugere que em um estado saudável a ausência de doença não é suficiente, nem mesmo necessária ⁽¹⁵⁾.

A Saúde Pública, principalmente no contexto da atenção básica foi citada como responsável principal pela Promoção de Saúde, observada, por exemplo, na definição: *“São as estratégias aplicadas nas*

unidades da atenção básicas de saúde” (M.01), contudo, a promoção de saúde delinea-se como uma política que deve percorrer o conjunto das ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e da atenção do sistema de saúde⁽¹⁶⁾.

Como público alvo das estratégias de promoção de saúde, observa-se um direcionamento para uma população de mais baixa renda, como citado, por exemplo em *“dar atenção pros pobres, principalmente que não tem acesso”* (F.03), e ainda comentado por outro participante *“as pessoas acham que isso é de pobre”* (F.01).

As áreas abrangidas nesse processo ficaram basicamente restritas ao campo da saúde, conforme encontrado em um grande número de entrevistas, que expuseram como envolvidas apenas *“as áreas da saúde”* (F.02, O.02, N.01). A ocorrência da Promoção de Saúde, entretanto, ultrapassa a assistência clínica e propõe ações intersetoriais, que incluem educação, saneamento básico, habitação, renda, trabalho, alimentação, meio ambiente, lazer, entre outros⁽¹³⁾.

A relevância da educação foi relatada em muitas das entrevistas, e definida como *“uma troca”* (E.01) ou ainda, *“um processo dinâmico... todo mundo ensina e aprende ao mesmo tempo, né”*(M.02) e a justificativa da mesma foi descrita por alguns participantes pela necessidade de *“se conhecer aquilo que se ta fazendo”* (M.03) pois, *“quando a pessoa não entende o porque das coisas, dificilmente ela faz”* (N.01).

A população alvo para a educação descrita por parte dos entrevistados mostrou interesse pelas crianças: *“O educado sempre parte da infância, sempre a primeira infância”* (F.02), citado ainda em exemplos de aplicabilidade como *“vídeos para crianças”* (O.02).

Segundo Milo (1983), citado por Nadanovsky (2000), enquanto a meta da educação em saúde visa tornar os indivíduos melhores equipados internamente para que possam fazer escolhas mais saudáveis, a promoção de saúde tenta fazer com que essas escolhas mais saudáveis tornem-se também mais fáceis. Para isso, tenta modificar as normas da sociedade e do meio ambiente afim de que se tornem mais favoráveis a obtenção de saúde⁽¹⁵⁾.

Pôde-se observar uma dificuldade por parte dos participantes de aplicabilidade da Promoção de Saúde na área de sua escolha para atuação, como observamos na negação de qualquer possibilidade em *“não, a prótese já é [...] digamos que a última área, [...] é a área que tu vai reabilitar o paciente”* (O.02), ainda visto em *“no hospital não é nem um pouco aplicável, o paciente entra, a gente cuida dele ali rapidinho, ele sai e fica por isso mesmo”* (N.01) e em *“a radiologia é muito*

voltada para diagnóstico... então é... não entra muito promoção de saúde” (M.01).

Sobre a importância da Promoção de Saúde, na unanimidade das entrevistas, ela foi positiva, entretanto, um descaso da universidade foi observado, como exposto em *“eu acho que não é dado, eu acho que nosso curso ele ainda continua sendo muito técnico, a gente sai muito despreparado da faculdade” (O.01)* e em *“existe ainda, alguns contrastes... até porque é... a geração que se formou anterior, que teve uma educação diferente é quem ta nos ensinando, então quer dizer, eles primeiro tem que mudar o seu... o seu... seu estilo, a sua consciência pra transmitir pra esse pessoal que ta vindo novo aí” (M.02)*. Essa falta que a universidade esta trazendo, pode justificar os dados encontrados de falta de informação e confusão no tema proposto, concordando com a crítica de Botazzo (2003) que diz o ensino odontológico tem se baseado em conteúdos técnicos fortemente arraigados ao ambulatório, e a pouca discussão das abordagens sociais dos problemas de saúde entre os estudantes e professores ⁽⁷⁾.

CONCLUSÃO

Os dados analisados permitiram concluir:

- O perfil da amostra composta por formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC foi predominantemente feminino (60%), com aproximadamente 21 anos de idade;
- Quanto ao conhecimento sobre a Promoção de Saúde, os formandos demonstraram enorme dificuldade em conceituar, definir ou explicar seu significado e quase que total falta de noção de como aplicar em sua prática profissional diária. Para a maioria dos entrevistados não foi possível diferenciar prevenção de promoção da saúde, tendo sido inclusive utilizado a prevenção como definição para promoção;
- Apesar da importância da Promoção da Saúde ter sido reconhecida e exaltada, os entrevistados alegaram haver uma falha no ensino, que pode justificar essa falta de conhecimento e entendimento sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-americana da Saúde. Carta de Ottawa: Ottawa, novembro de 1986. Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde [documento na internet]. [Acesso em 03 jun 2010]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2010.
2. Campos GW, Barros RB de, Castro AM de. Avaliação de política Nacional de Saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2004; 9(3):745-749.
3. Carvalho SR. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de promoção de saúde. *Cad Saúde Pública*, 2004; 20(4):1088-1095.
4. Leavell H, Clark G. Medicina preventiva. São Paulo: Mcgraw-hill do Brasil, 1976.
5. Stotz EM, Araujo JWG. Promoção da saúde e cultura política: a reconstrução do consenso. *Saúde Soc*, 2004; 13(2):5-19.
6. Koifman L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. *Hist Ciênc Saúde – Mangueiras*, 2001; 8(1):48-70.
7. Botazzo C. Saúde bucal e cidadania: transitando entre a teoria e a pratica. In: Pereira AC, orgnizador. *Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde*. Porto Alegre: Editora Artmed; 2003. p.17-27.
8. Araujo ME de. Palavras de silêncio na Educação superior em Odontologia. *Ciênc Saúde Colet*, 2006; 11(1):79-182.
9. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do Enfermeiro e Necessidades de Desenvolvimento de Competência Profissional. *Texto Contexto Enferm*, 2006; 15(3):472-478.
10. Almeida AF de, Procópio RR, Souza FM, Covre BF, Flegeler DS dos, Lima RCD de. Estudantes da área de saúde vivenciando o SUS: Enfermagem, Farmácia e Psicologia. *Rev Brasil Pesq Saúde*, 2009; 11(4):10-16.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde [documento na internet]. [acesso em 03 jun 2010]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria687_2006_anexo1.pdf
12. Alves ED, Arratia A, Silva DG da. Perspectivas Histórica e Conceitual da Promoção de Saúde. *Cogitare Enferm*, 1996;1(2):2-7.

13. Sícoli JL, Nascimento PR do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, 2003; 7(12):91-112.
14. Acosta PHO de, Duarte LR. Promoção de Saúde: Promoção ou Prevenção? *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, 2007; 9(1):23-24.
15. Nadanovsky P. Promoção da Saúde e a Prevenção das Doenças Bucais. In: Pinto VG. *Saúde Bucal Coletiva*. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000. Cap. 9, p. 293-339.
16. Campos GW, Barros RB, Castro AM de. Avaliação de política Nacional de Saúde. *Ciênc Saúde Colet*, 2004; 9(3):745-749.

3. REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Amanda Ferreira de et al. Estudantes da área de saúde vivenciando o SUS: Enfermagem, Farmácia e Psicologia. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Espírito Santo, v. 11, n. 4, p.10-16, 2009.
2. ALVES, Elioenai Dornelles; ARRATIA, Alejandria; SILVA, Denise Guerreiro da. Perspectivas Histórica e Conceitual da Promoção de Saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n. 2, p.2-7, 1996.
3. ACOSTA, Paulo Henrique de Oliveira; DUARTE, Lúcia Rondelo. Promoção de Saúde: Promoção ou Prevenção? **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 9, n. 1, p.23-24, 2007.
4. ARAUJO, Maria Ercilia de. Palavras de silêncio na Educação superior em Odontologia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.179-182, 2006.
5. BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. Disponível em:
<<http://www.portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2010.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação Na Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. Pró-Saúde. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=26639>. Acesso em: 06 jun. 2010.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Disponível em:
<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria687_2006_anexo1.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2010.
8. BOTAZZO, Carlos. Saúde bucal e cidadania: transitando entre a teoria e a prática. In: Pereira AC, organizador. **Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde**. Porto Alegre: Editora Artmed; 2003. p.17-27.
9. BUSS, Paulo Marchiori. Promoção de saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.163-177, 2000.

10. BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da Promoção de saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1998-2008). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p.2305-2316, 2009.
11. CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides; CASTRO, Adriana Miranda de. Avaliação de política Nacional de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.
12. CARVALHO, Sergio Resende. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de promoção de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, 2004.
13. DITTERICH, Rafael Gomes; PORTERO, Priscila Paiva; SCHMIDT, Leide Mara. A preocupação social nos currículos de odontologia. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 58-62, 2007.
14. GARBIN, Cléa Adas Saliba. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 6-10, 2006.
15. HEIDMANN, Ivonete Buss et al. Promoção de Saúde: Trajetória Histórica de suas concepções. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-358, 2006.
16. KOIFMAN, Lilian. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p.48-70, 2001.
17. LEAVELL, Hugh; CLARK, Gurney. **Medicina preventiva**. São Paulo: Mcgraw-hill do Brasil, 1976.
18. MARTINS, Christiane et al. Perfil do Enfermeiro e Necessidades de Desenvolvimento de Competência Profissional. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 472-478, 2006.
19. NADANOVSKY, Paulo. Promoção da Saúde e a Prevenção das Doenças Bucais. In: PINTO, Vitor Gomes. **Saúde Bucal Coletiva**. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000. Cap. 9, p. 293-339.
20. PELISSARI, Lucilene Dias; BASTING, Roberta Tarkany; FLÓRIO, Flávia Martão. Vivencia da realidade: o rumo da saúde para a odontologia. **Revista ABENO**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 32-39, 2005.
21. RODRIGUES, Renata Prata Cunha Bernardes; SALIBA, Nemre Adas; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba. Saúde Coletiva nas estruturas curriculares dos cursos de Odontologia do Brasil. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 81-87, 2006.

22. SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 91-112, 2003.
23. STOTZ, Eduardo Navarro; ARAUJO, Jose Welligton Gomes. Promoção da saúde e cultura política: a reconstrução do consenso. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 5-19, 2004.
24. OTTAWA. Organização Pan-americana da Saúde. **Carta de Ottawa**: Ottawa, novembro de 1986. Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2010.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome do participante:

As informações contidas nesse documento, fornecidas pela Graduanda em Odontologia, Laís Olsson e pela Prof. Dayane Machado Ribeiro, Dra., com o objetivo de firmar por escrito, mediante o qual, o voluntário da pesquisa autoriza sua participação, com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

1- Título do trabalho: Percepção dos formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde.

2- Objetivo: Conhecer o entendimento dos formandos dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Farmácia, do Centro Ciências da Saúde da UFSC, sobre o que é Promoção de Saúde.

3- Justificativa: A escolha deste tema baseia-se na escassez de publicações que avaliam o entendimento dos formandos quanto a Promoção de Saúde. Conforme art. 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Por sua vez a Promoção de Saúde atua sobre os determinantes da saúde para criar o maior benefício para a população, contribuindo de maneira significativa para a redução das iniquidades em questão de saúde, desta forma, assegurar os direitos humanos.

4- Procedimentos realizados no estudo: O estudo será desenvolvido através de dados obtidos com a aplicação de um questionário sendo constituído de dados pessoais e uma pergunta aberta, cuja resposta será gravada.

5- Desconforto ou risco: Nenhum tipo de risco é esperado neste tipo de pesquisa, pois será realizada a partir de questionários. O método que será utilizado é indolor não gerando nenhum desconforto.

6- Benefícios do estudo: Dada a importância do conhecimento sobre a Promoção de Saúde, evidencia-se também a necessidade de identificar o grau de conhecimento dos formandos da área da saúde desta Instituição, o que possibilitará uma discussão quanto ao enfoque dado pelos cursos do Centro de Ciências da Saúde, que por sua vez, terá benefícios relevantes para uma posterior análise quanto a qualidade de ensino e o nível de preocupação quanto ao bem estar social.

7- Informações: Os pesquisadores assumem o compromisso de fornecer informações atualizadas durante o estudo, ainda que estas possam afetar a vontade do indivíduo em continuar participando. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados somente para fins de publicações científicas, em palestras e em aulas.

8- Aspecto legal: Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo as resoluções 196/96 e 251/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde – Brasília – DF.

9- Garantia de sigilo: A participação do voluntário neste estudo é confidencial e nenhum nome será divulgado em qualquer tipo de publicação. Todas as informações coletadas serão utilizadas para fins científicos.

10- Telefones dos pesquisadores para contato: Os pesquisadores encontram-se a disposição para esclarecer ou oferecer maiores informações sobre a pesquisa;

Graduanda: Laís Olsson - (48) 99739559

Prof. Dra. Dayane Machado Ribeiro (48) 37219520

11- Retirada do consentimento: A participação neste estudo é voluntária, podendo o participante retirar-se a qualquer momento e por qualquer razão, sem alguma penalidade. No entanto, pedimos que caso retirar-se do estudo entre em contato com os pesquisadores pessoalmente ou por telefone.

12- Consentimento pós-informação:

Eu, _____,
certifico que tendo lido as informações acima e estando suficientemente esclarecida de todos os itens propostos pela Graduanda em Odontologia Laís Olsson e pela Prof. Dayane Machado Ribeiro Dra., estou de pleno acordo com os dados a serem coletados podendo os mesmos serem utilizados para a realização da pesquisa. Assim, autorizo e garanto a minha participação no trabalho proposto acima.

Florianópolis, _____ de _____ de 20__

Nome Completo: _____

RG: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE B – Formulário**PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UFSC SOBRE O QUE É PROMOÇÃO DE
SAÚDE****Data:** __/__/____**Formulário N.:** _____**Curso:** () Odontologia

() Farmácia

() Enfermagem

() Nutrição

() Medicina

Dados pessoais:**Idade:** _____**Gênero:** () Masculino

() Feminino

Naturalidade: _____**Especialidade que pretende exercer:** _____**O QUE É PROMOÇÃO DE SAÚDE?**

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
 Parecer Consubstanciado Projeto nº 152/2007

I - Identificação

Data de entrada no CEP: 04/06/2007

Título do Projeto: Percepção dos Formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde.

Pesquisador Responsável: Dayane Machado Ribeiro.

Pesquisador Principal: Franklin Gilvanni de Castro Henriques e Pedro Alexandre.

Propósito: mestrado

Instituição onde se realizará: CCS – UFSC.

II- Objetivos: Geral: Conhecer o entendimento dos formandos dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Farmácia, do Centro de Ciências da Saúde da UFSC, sobre o que é Promoção de Saúde.

Específicos: -Levantar o perfil dos formandos

-Identificar a percepção dos alunos sobre o que é Promoção de Saúde

-Estabelecer alguns determinantes da presença ou falta de conhecimento sobre o assunto.

III- Sumário do Projeto: O presente estudo tem um delineamento transversal e caracterizar-se como uma pesquisa de campo de caráter descritivo e qualitativo. A população do estudo será composta por formandos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFSC do ano de 2007, sendo 3 alunos de cada um dos cursos de CCS: Nutrição, Enfermagem, Odontologia, Medicina e Farmácia, totalizando 15 alunos, que serão selecionados de forma aleatória. Cada participante responderá um questionário simples, onde além da identificação do curso, sexo, naturalidade e especialidade pretendida, responderá a uma única pergunta: O que é promoção de saúde? Os dados pessoais serão submetidos à uma análise descritiva conforme característica dos dados. Com relação a questão aberta, a análise da percepção dos formandos será feita através da técnica de análise temática.

IV- Comentários: Trata-se de um projeto elaborado economicamente, sobretudo em se tratando de um projeto para uma dissertação de mestrado. A pesquisadora responsável tem competência demonstrada curricularmente e o tema tem relevância social e acadêmica. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está elaborado de forma a esclarecer os sujeitos da pesquisa, mas a documentação exigida está incompleta, faltando o currículo de Franklin Gilvanni de Castro Henriques.

V- Parecer: Pelo exposto, recomendo ao Comitê que o presente projeto seja colocado em pendência, até que a documentação esteja completa.

VI – Parecer final: Tendo sido satisfeita a pendência, somos de parecer que o presente projeto e o TCLE sejam aprovados por este Comitê.

Aprovado (x)

Data da Reunião: 30 de julho de 2007.

Prof. Washington Portela de Souza
 Coordenador

Font: CONEP/ANVS - Resoluções 196/ 96 e 251/ 97 do CNS.



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA**

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos**

Campus Prof. João David Ferreira Lima – CEP 88040-900
Trindade - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil | www.cep.ufsc.br/ / +55 (48) 3721-9206

Ofício n.º 36/CEPSH/PRPE/10

Florianópolis, 5 de julho de 2010.

À Senhora
Dayane Machado Ribeiro
Pesquisadora

Assunto: **Ciência e aprovação dos adendos ao projeto 152/07**

Senhor Pesquisador,

1. Informamos que este Comitê de Ética tomou ciência e aprovou na reunião do dia 28 de junho de 2010, a reativação do projeto, a prorrogação de prazo até dezembro de 2011 e a inclusão da pesquisadora Lais Olsson, do projeto protocolado sob o n.º 152/07 intitulado "Percepção dos Formandos do Centro de Ciências da Saúde da UFSC sobre o que é Promoção de Saúde".
2. Em junho de 2010 a pesquisadora responsável solicitou reativação do projeto alegando que não foi realizado devido à desistência do seu orientando. Apresentou um novo pesquisador principal (estudante de graduação) e novo cronograma. Desta forma o CEP concorda com a solicitação uma vez que não fere os preceitos éticos para pesquisa com seres humanos.

Atenciosamente,


Prof. Washington Portela de Souza
Coordenador do CEP/PRPE/UFSC