

Artigos originais

Associativismo e qualidade de vida entre estudantes de graduação em odontologia

Associativism and quality of life among undergraduate students in dentistry

Douglas Francisco Kovaleski⁽¹⁾
Onésio Grimm Neto⁽²⁾
Vinícius Spieger⁽²⁾
Fernando Mendes Massignam⁽²⁾

⁽¹⁾ Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

⁽²⁾ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Recebido em: 10/03/2017
Aceito em: 16/06/2017

Endereço para correspondência:
Douglas Francisco Kovaleski
Universidade Federal de Santa Catarina –
Saúde Pública - Campus Trindade
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
CEP: 88040-900
E-mail: douglas.kovaleski@ufsc.br

RESUMO

Objetivo: analisar a relação entre a participação dos estudantes em associações e o modo como percebem sua qualidade de vida.

Métodos: estudo realizado com cento e sessenta estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) pertencentes ao primeiro, quinto, oitavo e décimo semestres, em Florianópolis (SC), Brasil. A base teórica é a abordagem da Saúde Coletiva que, sob o conceito ampliado de saúde, considera as associações como promotoras de saúde. Para coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico, um questionário sobre associativismo e o WHOQOL-Bref.

Resultados: os resultados indicam que a participação dos estudantes de Odontologia em associações melhora a auto avaliação da qualidade de vida, a satisfação quanto às relações pessoais e reduz a frequência de sentimentos negativos.

Conclusão: estudantes que participam de associações voluntárias apresentam associação com melhor qualidade de vida, promovendo uma formação profissional mais adequada. Dessa forma, a participação dos estudantes em associações deve ser estimulada pela Universidade. Esta perspectiva de análise valoriza o social no olhar da saúde e pode ser um estudo pioneiro num campo onde ainda há muito a ser estudado, podendo trazer contribuições substanciais para o campo da saúde coletiva e da saúde como um todo.

Descritores: Odontologia; Saúde Pública; Qualidade de Vida

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between student participation in associations and the way they perceive their quality of life.

Methods: a study of one hundred and sixty students of Federal University of Santa Catarina (UFSC) Dentistry course belonging to the first, fifth, eighth and tenth semesters in Florianópolis, SC, Brazil. The theoretical basis is the Public Health approach, that, under the wider concept of health, considers associations as health promoters. A sociodemographic questionnaire, a questionnaire on associativism and the WHOQOL-Bref were used for data collection.

Results: the results indicate that the participation of Dentistry students in associations improves self-evaluation of quality of life, satisfaction in personal relationships and reduces the frequency of negative feelings.

Conclusion: students who participate in voluntary associations are associated with a better quality of life, promoting a more adequate professional formation. In this way, the participation of students in associations should be stimulated by the University. This perspective of analysis values social aspects in the perspective of health and can be a pioneering study in a field where there is still much to be studied, and can bring substantial contributions to the field of collective health and health as a whole.

Keywords: Dentistry; Public Health; Quality of Life

INTRODUÇÃO

A socialização é um aspecto relevante para a adequada formação dos futuros profissionais de nível superior. O aspecto que abordamos aqui é a qualidade de vida dos estudantes observada a partir de um dos aspectos fundamentais à sociabilidade dos jovens: a participação em associações. O objetivo desse estudo é analisar a relação entre participação em associações e o modo como os estudantes de Odontologia percebem sua qualidade de vida na Universidade de origem. A hipótese é que uma maior participação em associações, sejam elas Centros Acadêmicos, Diretório Central de Estudantes, Ligas Acadêmicas, Atléticoas, Partidos Políticos, organizações identitárias, entre outros, potencializa maior qualidade de vida aos estudantes e, portanto, uma melhor formação.

Observa-se no Brasil, um processo histórico de colonização, marcado por uma baixa participação política da população, observa-se fraca propensão à participação em organizações com causas comuns. Estima-se que menos de 13% das pessoas desempenham alguma forma de participação política no Brasil. Países como EUA, Canadá e europeus possuem índices entre 30% e 45%. Soma-se a isso a desigualdade social, que tende a fomentar relações no nível privado - familiar ou amizades, sem a devida valorização dos espaços públicos - que caracterizariam a forma de sociabilidade no país¹.

A partir da década de 1980, as práticas associativas da sociedade brasileira passaram a ganhar relevância diante do processo de mobilização dos movimentos sociais por direitos e cidadania². Para Lüchmann³, as associações podem ser definidas como organizações autônomas e voluntárias, sem fins lucrativos e controladas pelos próprios membros, atuando de forma representativa dos grupos sociais, conforme temas específicos, diversificada em objetivos, valores e recursos.

Assim, o associativismo apresenta impactos na vida social das pessoas, podendo ser analisados conforme diversos objetivos. Nesse sentido, Warren⁴ relata a importância das associações e da vida associativa para os processos democráticos, reconhecendo virtudes cívicas. Portanto, a liberdade de associação torna-se fundamental para a democracia, possibilitando a diversidade de interesses⁵.

Nessa direção, as associações contribuem para a promoção de cidadania, fortalecendo laços coletivos e representando setores menos favorecidos ou

excluídos, trazendo à tona demandas e enriquecendo a participação política⁶⁻⁹.

A busca na literatura demonstra que são poucos os estudos que avaliam a participação estudantil em associações. Para Christófar¹⁰, a História da Educação ainda não explorou o tema. Segundo o autor, os principais estudos abordaram o associativismo estudantil durante o período da Ditadura Militar.

No escopo da Saúde Coletiva, Fontes¹¹ aponta os processos sociais como importantes espaços para ações coletivas de diferentes grupos, sendo que a saúde não deveria limitar-se à atividade médica, mas ser compreendida em sua extensão em outros campos, como na sociedade civil.

Embora o associativismo faça parte da organização social brasileira, a Odontologia não estudou este tema. Considerando a importância do associativismo para a construção da democracia e para a Saúde Coletiva, o associativismo apresenta-se como elemento nesse debate. Este estudo descreve a participação dessa população nas associações e verifica a relação das práticas associativas com a qualidade de vida dos acadêmicos.

Saúde e Qualidade de vida

A qualidade de vida apresenta-se como uma preocupação crescente na sociedade. Isso se deve à maior valorização de parâmetros em saúde, onde qualidade de vida passou a ser sinônimo de saúde e até como algo mais amplo, onde a própria saúde seria mais um elemento¹².

Para Buss¹³, a discussão sobre a influência da saúde na qualidade de vida e vice-versa ocupa os pensadores e políticos ao longo da história humana. Nesse sentido, o autor aponta ambas como influenciadas por problemas como distribuição de renda, analfabetismo, baixa escolaridade, condições precárias de habitação, entre outros.

Assim, o tema apresenta muitas metodologias para seu tratamento científico, dada sua complexidade e subjetividade. Nesse sentido, os conceitos atuais tentam abordar a multiplicidade das abordagens culturais e holísticas. Entretanto, ao mesmo tempo em que as abordagens com um conceito globalmente aceito facilitam a análise, há o risco de reduzir o tema a conceitos idealistas¹².

Para Vieira e Santana¹⁴, o conceito de qualidade de vida transcende o processo tecnológico, produtivo, eficiente e científico, aborda cultura e arte, sendo ferramenta para a felicidade.

No mesmo sentido da qualidade de vida, as práticas associativas apresentam-se ligadas a valores humanos, agentes nas mudanças histórico-culturais. Assim, o associativismo tem capacidade de elevar a autoestima dos envolvidos no processo, fortalecendo a ligação do grupo¹².

A Saúde Coletiva e o associativismo

A construção do Sistema Único de Saúde (SUS), garantiu legalmente acesso universal, igualitário e integral aos serviços de saúde, tem origem nos movimentos sociais, estabelecendo-se como um sistema de saúde nacional público, pautado na prevenção de doenças e promoção da saúde, entendendo-a como um direito de todo cidadão e dever do estado¹⁵.

Assim, para Carneiro Junior e Silveira¹⁵, embora se definam para populações locais, grupos prioritários, baseados na vulnerabilidade, ainda não existem verdadeiros modelos de atenção no sentido de articulação às demandas dos diferentes grupos sociais que dividem um mesmo espaço (seja ele territorial, econômico e/ou cultural).

Segundo Fontes¹¹, a importância dos processos sociais é uma crescente no mundo cotidiano, havendo espaço para ações coletivas voltadas para diversos grupos. É observado que, embora o associativismo seja apontado como uma importante ferramenta democrática e também uma área de atuação para a saúde, um estudo realizado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES)¹⁶ identificou baixa participação social e política entre os estudantes de Universidades Federais. O mesmo também se observa quanto à participação no movimento estudantil, onde 5,8% dos estudantes atuam.

Entretanto, a busca na literatura revela que são escassos os dados relativos aos estudantes da área da saúde e sua participação em associações. O que traz o ineditismo dessa pesquisa é a inexistência de estudos que relacionem participação em associações com qualidade de vida em estudantes da área da saúde.

O que motivou este estudo foi a verificação informal, por meio de conversas e escuta em sala de aula por parte de alunos e professores de que os estudantes de Odontologia da UFSC possuem uma participação significativa em associações. Desse modo surgiu a inquietação: será que essa participação traz algum impacto para a qualidade de vida desses estudantes? Para dar conta dessa pergunta, esse estudo tem por

objetivo analisar a relação entre a participação dos estudantes de Odontologia da UFSC em associações e o modo como eles percebem a sua qualidade de vida.

MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o parecer 14.789/2015, e todos os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi realizado com estudantes matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC maiores de 18 anos. Não foi realizado censo, como critério de inclusão, foi considerado o estudante estar matriculado no 1º, 5º, 8º ou 10º semestre.

A escolha dos 1º, 5º, 8º, e 10º semestres deu-se a partir da proposta por Spiger¹⁷, onde os estudantes são classificados nos seguintes grupos:

- **Ciclo Básico:** período onde as disciplinas apresentam cunho teórico ou teórico-prático, estando relacionado à adaptação dos alunos ao curso, antecedendo a etapa pré-clínica. Neste estudo, 1º semestre.
- **Etapa pré-clínica:** envolve do 3º ao 5º semestre, onde são desenvolvidos progressivamente os trabalhos com disciplinas pré-clínicas e laboratoriais, embora não ocorram atividades clínicas com pessoas. Neste estudo, 5º semestre.
- **Etapa clínica:** do 6º ao 8º semestre, onde se dá o aprendizado clínico, com atendimento à população. Representada pelo 8º semestre.
- **Estágio profissional:** último ano do curso, predomínio de Estágios. Nesta pesquisa, será representado pelo 10º semestre.

Desses estudantes, todos os que responderam o questionário na íntegra foram incluídos. De 183 estudantes matriculados na primeira, quinta, oitava e décima fases de Odontologia, 160 responderam o questionário (88,89% de resposta). Vale lembrar que dos 11,11% não respondentes 9% não estavam em sala no momento da aplicação do questionário. A taxa de não resposta por ciclo foi de: ciclo básico, 8%; etapa pré-clínica, 9%; etapa clínica, 10%; ciclo de estágios, 14%. A composição da amostra por ciclo foi a seguinte: 44 (27,50%) pertenciam ao ciclo básico, 45 (28,13%) à Etapa Pré-Clínica, 34 (21,25%) à Etapa Clínica e 37 (23,12%) ao Ciclo de Estágios.

A coleta de dados aconteceu por meio de questionário impresso aplicado individualmente pelo

estudante pesquisador, durante a primeira semana de setembro de 2015, evitando assim que as turmas tivessem conhecimento das respostas dos colegas.

A abordagem das turmas foi padronizada para evitar distorções. Os professores de aulas teóricas das turmas incluídas no estudo foram previamente contatados por mensagem eletrônica, solicitando autorização para a aplicação do questionário. No dia agendado, os estudantes recebiam orientação, conforme texto escrito que era lido em sala, explicando sobre o tema do estudo e sobre a importância do preenchimento fidedigno do questionário autoexplicativo.

O questionário era composto de três partes:

- **Questionário sociodemográfico:** voltado a identificar o perfil sociodemográfico dos participantes (sexo, idade, semestre que está cursando, estado civil e renda familiar declarada). Elaborado pelos próprios autores.
- **Questionário associativismo:** voltado para a identificação da participação da população de estudo em associações do Latin American Public Opinion Project¹⁸.
- **Questionário qualidade de vida:** foi aplicado o Whoqol-bref, uma versão resumida do questionário de Qualidade de Vida da OMS, desenvolvida em 1998 e validada no Brasil por Fleck¹⁹, avalia aspectos físicos, psíquicos, de relações sociais e de meio ambiente por meio de 26 questões. Este estudo buscou identificar aspectos da qualidade de vida dos estudantes a partir do questionário WHOQOL-bref, do qual foram selecionadas algumas questões relacionadas com a participação comunitária dos estudantes: a avaliação da própria qualidade de vida; a satisfação pessoal com a saúde; satisfação com as relações pessoais com amigos, familiares, conhecidos e colegas; satisfação com o apoio recebido de amigos e frequência relatada de sentimentos negativos. As demais informações com relação à qualidade de vida serão utilizadas em outros estudos. As questões foram respondidas em uma escala de 1 a 5, conforme o Questionário de Qualidade de Vida Abreviado da OMS. Para as questões de satisfação quanto à qualidade de vida, saúde, relações pessoais e apoio de amigos, a escala apresenta 1 como *Muito Ruim*, 2 como *Ruim*, 3 como *Nem ruim, Nem bom*, 4 como *Bom* e 5 como *Muito bom*. Para a frequência de sentimentos negativos, a ordem é inversa: 1 representa *Nunca*, 2 como *Algumas vezes*, 3 como

Frequentemente, 4 como *Muito frequentemente* e 5 como *Sempre*. Vale ressaltar que para facilitar essa análise, os dados de participação em associações foram convertidos em “participa” ou “não-participa” de associações. Dessa forma, perde-se o refinamento com relação à participação concomitante em mais de uma associação. Essa escolha se deve ao número pequeno de participantes. Os dados relativos a qualidade de vida foram agrupados sem descrever por fase uma vez que não apresentavam diferenças consideráveis e o agrupamento aumentava a robustez estatística.

A análise e interpretação dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, teste do qui quadrado e t-student com o auxílio do programa Epi info. O valor de significância foi estabelecido em $p = 0,05$.

RESULTADOS

Perfil dos Participantes

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes deste estudo conforme sexo, faixa etária, estado civil e renda familiar.

Participação em associações

Nesse estudo, percebeu-se - conforme Tabela 2 - grande variedade de tipos de associações nas quais os estudantes participam. Com destaque para o associativismo religioso, com adesão de metade dos que participam em alguma associação, seguido pela participação em associações voltadas para a saúde e conselhos de políticas públicas. Os alunos do oitavo semestre foram os que relataram participar de associações com mais frequência.

Conforme demonstrado na Tabela 3, observa-se uma associação entre a participação em associações e a avaliação da própria qualidade de vida. A participação em associações estimula a satisfação nas relações pessoais e previne os sentimentos negativos, como ansiedade e depressão.

Associativismo e Qualidade de Vida

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos aspectos da qualidade de vida entre os estudantes de Odontologia das 1ª, 5ª, 8ª e 10ª fases da UFSC que participam e não participam de associações.

Tabela 1. Distribuição dos estudantes de Odontologia das 1ª, 5ª, 8ª e 10ª fases da Universidade de origem conforme as variáveis: Sexo, Faixa Etária, Estado Civil, Renda Familiar e Semestre, conforme sua Frequência Absoluta (n) e Relativa (%). Florianópolis, 2016

Variável	N	%
Sexo (n=160)		
Feminino	121	75,63
Masculino	39	24,38
Faixa etária (n= 154)		
18 a 19 anos	31	20,00
20 a 24 anos	96	61,93
25 a 29 anos	24	15,48
30 a 34 anos	02	01,30
Mais de 34 anos	01	00,65
Estado Civil (n=159)		
Solteiro	153	96,23
Casado	05	03,14
Separado	00	00,00
Divorciado	01	00,63
Viúvo	00	00,00
Renda Familiar (n=112)		
Acima de 20 salários mínimos	06	05,34
10 a 20 salários mínimos	20	17,87
4 a 10 salários mínimos	55	49,10
2 a 4 salários mínimos	23	20,53
Até 2 salários mínimos	08	07,14
Semestre (n=160)		
1ª fase	44	27,50
5ª fase	45	28,13
8ª fase	34	21,25
10ª fase	37	23,13

Tabela 2. Participação dos estudantes de Odontologia das 1ª, 5ª, 8ª e 10ª fases da Universidade de origem nas diferentes associações, conforme semestre matriculado, em Frequência Absoluta (n) e Frequência Relativa ao total de respondentes de cada turma (%). Florianópolis, 2016

Associação	1ª fase		5ª fase		8ª fase		10ª fase		Total	
	n	%fase	n	% fase	n	% fase	n	% fase	n	%
Organização religiosa	24	54,55	21	46,67	16	48,48	19	51,35	80	50,31
Associação de pais e mestres	6	13,64	2	4,44	0	0,00	5	13,51	13	08,18
Associações de bairro	6	13,64	3	6,67	0	0,00	7	18,92	16	10,06
Centro Acadêmico ou Diretório Central dos Estudantes	10	22,73	5	11,11	4	2,12	2	5,41	21	13,21
Partido Político ou Movimento Público	7	15,91	5	11,11	2	6,06	2	5,41	16	10,06
Conselhos de Políticas Públicas	0	0,00	6	13,33	24	70,59	10	27,03	40	25,00
Associações Sociais ou Esportivas	11	25,00	12	26,67	6	16,22	8	21,62	37	23,27
Associações da saúde	3	6,82	8	17,78	19	55,08	13	35,14	43	26,88

Tabela 3. Distribuição dos aspectos da Qualidade de Vida entre os estudantes de Odontologia das 1^a, 5^a, 8^a e 10^a fases da UFSC que participam e não participam de associações, conforme média, desvio padrão e relação entre as variáveis (teste t-student independente). Florianópolis, 2016

Aspectos da Qualidade de Vida	Participante de associações		Não-participante de associações		P
	Média	DP	Média	DP	
Auto avaliação da qualidade de vida	4,14	±0,83	3,86	±0,62	0,031
Satisfação com a própria saúde	3,73	±0,96	3,42	±1,02	0,086
Satisfação quanto às relações pessoais	3,99	±0,69	3,69	±0,95	0,040
Satisfação quanto ao apoio de amigos	3,86	±0,73	3,81	±0,92	0,696
Frequência de sentimentos negativos	2,76	±0,95	3,14	±1,13	0,044

Legenda: DP= desvio-padrão; $p < 0,05$. As variáveis associadas estatisticamente estão em negrito.

A Figura 1 apresenta uma relação direta entre participação em associações e auto avaliação da saúde, apesar de não haver significância estatística. O que não desqualifica esta conclusão, pois o número de participantes do estudo é pequeno, o que impossibilita maior robustez estatística.

A Figura 2 demonstra a distribuição dos aspectos da qualidade de vida, conforme a participação ou não participação em associações.

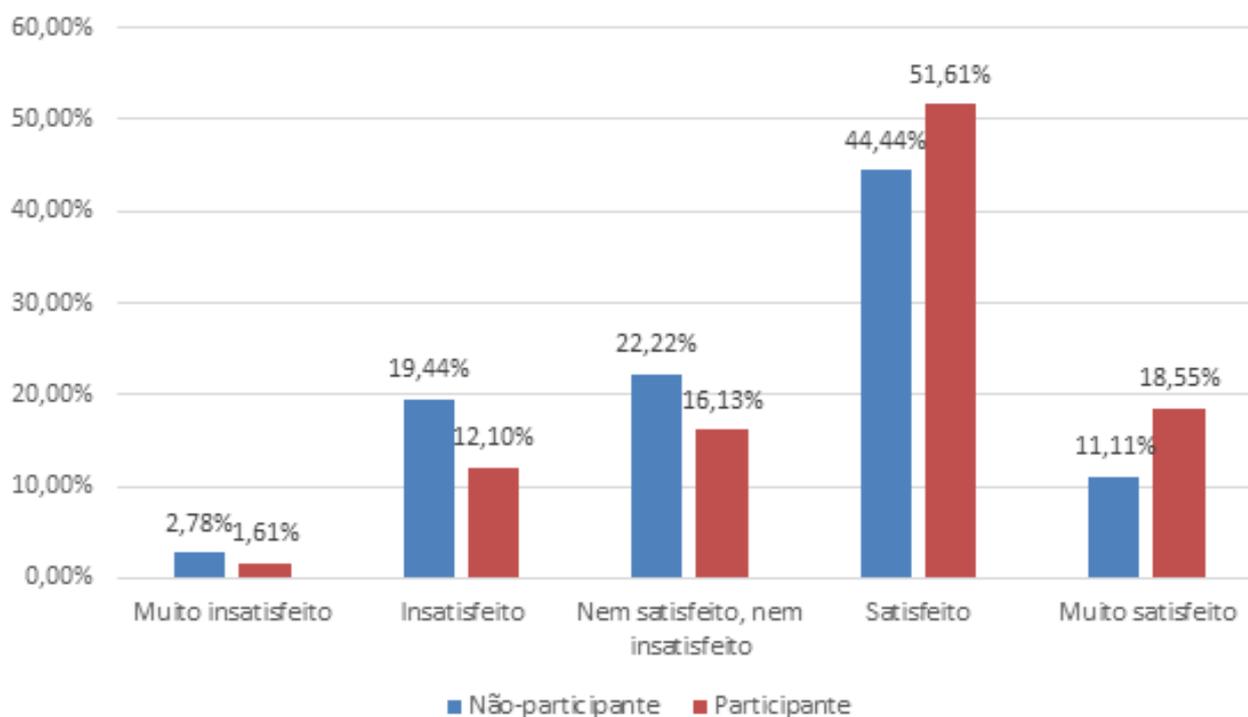


Figura 1. Satisfação dos os estudantes de Odontologia das 1^a, 5^a, 8^a e 10^a fases da Universidade Federal de Santa Catarina em relação à própria saúde, conforme participação em associações. Florianópolis, 2016

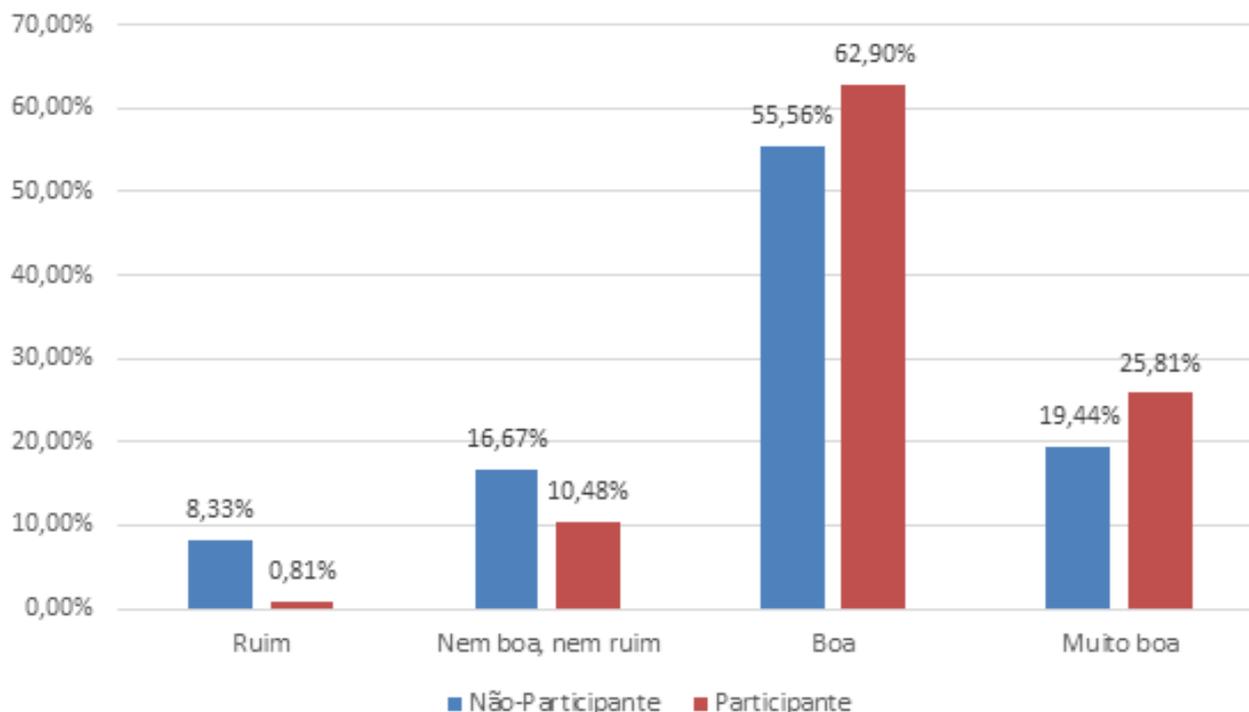


Figura 2. Percepção dos os estudantes de Odontologia das 1ª, 5ª, 8ª e 10ª fases da Universidade Federal de Santa Catarina em relação à qualidade de vida, conforme participação em associações, em frequência relativa (%). Florianópolis, 2016

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar as relações existentes entre a participação dos estudantes de Odontologia da UFSC em associações e aspectos de sua qualidade de vida autopercebida. Para tanto, recorreremos à literatura para discutir aspectos aproximados com os achados do estudo, pois esta relação, em si, é inédita, o que pode ser um aspecto que limita as discussões, porém inova na perspectiva democrática, cidadã e de recusa do individualismo em prol da ação coletiva.

A qualidade de vida estudantil é um tópico que desperta o interesse de diversos pesquisadores de saúde e ensino. Nesse sentido, a ANDIFES¹⁶ avaliou a qualidade de vida de estudantes universitários por meio da utilização de serviços de saúde, hábitos preventivos, frequência de ida ao dentista, prática de atividades físicas além da saúde mental. Foi observado que os estudantes utilizam amplamente a rede pública, sendo que apenas 1,44% relataram não ter utilizado nenhum serviço. Cerca de um terço dos estudantes declara não realizar atividades físicas, além de se observar valores preocupantes com relação a questões de saúde mental, como a importância de estressores, crises emocionais, e o consumo de

substâncias psicoativas: com 14% dos estudantes consumindo bebidas alcoólicas frequentemente, 15% eram fumantes e 6% usavam substâncias ilícitas.

Com relação à percepção dos estudantes quanto à qualidade de vida, em relação à participação ou não em associações, demonstrado na Figura 2, observa-se que o envolvimento com associações voluntárias está associado estatisticamente a uma melhor autopercepção da qualidade de vida. Ou seja, aqui está o mais importante achado do estudo que precisa ser percebido de maneira ampla, pois a sociabilidade de interação concreta entre sujeitos produz bons resultados para a qualidade de vida.

O que chama a atenção também, é que a elevação da participação dos estudantes nos conselhos de saúde, o que pode ser explicado pela atuação deles nas unidades do SUS (via estágio) nesse semestre, é um elemento gerador de cidadania e qualidade de vida. Nesse semestre os estudantes são estimulados a participarem das reuniões dos conselhos municipal e locais de saúde de Florianópolis, mas a participação dos estudantes nos conselhos é voluntária.

Estes achados assemelham-se, no que tange apenas à qualidade de vida, ao observado na literatura, onde Bampi e colaboradores^{20,21}, observaram que

71,5% dos estudantes de Medicina e 85,40% de Enfermagem consideraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com sua qualidade de vida. Brito e colaboradores²² relataram que 60,70% dos estudantes de Odontologia do Estado do Ceará relataram qualidade de vida como boa. Estudantes da área de enfermagem, por exemplo, apresentaram comprometimentos em aspectos importantes da qualidade de vida, como capacidade de concentração, sono, grau de energia, capacidade de realizar atividades do dia-a-dia, entre outros. Situação semelhante também pode ser observada em outros cursos da saúde, como o de medicina e nutrição²³⁻³⁴.

Em geral, observa-se uma tendência dos alunos de Odontologia estudados responderem positivamente sobre sua de qualidade de vida, o que pode reduzir a sensibilidade da aferição dos impactos do associativismo na qualidade de vida dos estudantes.

As associações apresentam-se ligadas aos seres humanos, bem como participantes nas mudanças histórico-culturais, tendo sua relevância na ação de criação e realização concreta e incondicionada, onde há exposição de atitudes sociais de comunidades em diversas áreas. Assim, o associativismo tem capacidade de elevar a autoestima dos envolvidos no processo, fortalecendo a ligação de um grupo, onde ações podem corroborar para melhora na qualidade de vida¹⁴.

Mesmo com a importância do associativismo para a conjuntura atual, ainda não são encontrados estudos que abordem como se dá o processo de participação social e associativismo entre estudantes da área da saúde, mesmo considerando a formação voltada para o Serviço Único de Saúde e a relevância das associações para a saúde coletiva.

Embora o associativismo seja apontado como uma importante ferramenta democrática e também uma área de atuação para saúde, um estudo realizado a nível nacional pela ANDIFES¹⁶ identificou uma baixa participação social, artística, cultural e política entre os estudantes de Universidades Federais. O mesmo também pode ser observado quanto à participação nos próprios movimentos estudantis, onde apenas 5,8% dos estudantes brasileiros têm envolvimento. Outros movimentos, como o ecológico, apresentam valores ainda menores, com participação de apenas 4,5% dos estudantes.

O que se pode afirmar, sem sombra de dúvida, com base no estudo, é que a participação dos estudantes em associações, melhora a autoavaliação

da qualidade de vida, a satisfação com a própria saúde, sua satisfação quanto às relações pessoais e quanto ao apoio de amigos e reduz significativamente a frequência de sentimentos negativos, tais como ansiedade e depressão. É necessário dar a devida importância a esses achados e discuti-los a luz das teorias sociais que possibilitem não apenas compreender o fenômeno. Pois, parece óbvio que pessoas que se relacionam em associações têm ganhos para si e para a comunidade. Mas quando se pensa nesses possíveis impactos para o campo da saúde, o exercício parece se tornar mais complexo e mais difícil. Mas por quê? A saúde ainda é observada, pela maioria dos profissionais e pesquisadores da saúde e da saúde coletiva, como um recorte do biológico, do clínico, do biomédico que possui uma relação com o social. Esse olhar que coloca o social apenas em relação, rebaixa sua importância na discussão da saúde. A proposta é percebermos a saúde como um recorte do social, para, desta forma percebermos o bem-estar e a qualidade de vida humana na complexidade que ela demanda.

CONCLUSÃO

Este artigo conclui que a participação dos estudantes de Odontologia da UFSC em associações voluntárias está associada com uma melhor qualidade de vida, o que promove uma formação profissional mais adequada.

Como contribuição principal para o campo da saúde coletiva, este estudo propõe o estudo da saúde, a partir do social, utilizando como desfecho a qualidade de vida. Essa perspectiva pretende ser uma nova possibilidade de análise da saúde das pessoas, e quiçá das populações, a partir de uma compreensão ampliada e voltada para o modo de organização coletiva da vida das pessoas inseridas em seus contextos. Afinal negar o individualismo e agir com e para o coletivo, a partir de valores de solidariedade, cooperação e democracia, na perspectiva associativa são aspectos importantes para a construção de uma sociedade melhor, e o campo da saúde coletiva precisa preocupar-se com isso.

Como limitação desse estudo, deve-se considerar o pouco aprofundamento existente até hoje no estudo da relação entre associativismo e qualidade de vida, o que demanda mais estudos e discussões, para possibilitar a compreensão do fenômeno a partir de estudos quantitativos e qualitativos, com ênfase nestes.

Considerando as limitações colocadas, afirma-se que o estímulo às associações pode trazer ganhos na qualidade de vida dos estudantes, apresentando

potencial para a redução dos problemas psicossociais e para a melhoria das relações pessoais, possibilitando melhores condições na relação ensino-aprendizagem, aspecto fundamental para a adequada formação dos odontólogos.

Com base nos dados levantados, é possível afirmar também que a inserção dos estudantes no SUS, em seus espaços de participação social, como os conselhos pode render bons frutos. E percebe-se que isso só acontece quando o estudante se insere de fato no estágio nas unidades de saúde e mergulha na comunidade como profissional de saúde e como cidadão, tomando para si a defesa da saúde coletiva. Desta forma, uma das recomendações desse estudo é a inserção precoce dos estudantes na comunidade, nas unidades de saúde e na vida política da comunidade. Pois para formar um profissional para o SUS é preciso que ele seja politicamente engajado e consciente dos seus direitos deveres e possibilidades; além disso, é preciso romper com a cultura do individualismo e cultivar a cultura da ação coletiva.

Assim, tanto a UFSC, como o Curso de Odontologia, devem estimular a criação de associações voluntárias, democráticas e com finalidade social, negando as que atuam meramente pela defesa de interesses privados ou de grupos de poder. Entre estas associações, destacam-se Centros Acadêmicos, Diretório Central dos Estudantes, União Nacional dos Estudantes, ligas, atléticas, movimentos e partidos políticos, dentre tantas outras formas de associações, visando contribuir para a promoção da cidadania, fortalecendo os laços coletivos e enriquecendo a participação e representação política democrática na universidade e na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Avritzer LA. A participação em São Paulo. São Paulo (SP): Editora Unesp, 2004.
2. Carlos E, Silva MZ. Associativismo, participação e políticas públicas. *Política e Soc.* 2006;(9):163-94.
3. Lüchmann LHH. Associações, participação e representação: combinações e tensões. *Lua Nova.* 2011;(84):141-74.
4. Warren ME. *Democracy and Association.* Princetown: Princetown University Press, 2001.
5. Young IM. Representação política, identidade e minorias. *Lua Nova.* 2006;(67):139-90.
6. Pateman C. *Participação e teoria democrática.* Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra, 1992.
7. Putnam RD. *Comunidade e democracia: experiência da Itália moderna.* Rio de Janeiro: FGV Editora, 1996.
8. Cohen J. *Deliberation and democratic legitimacy.* In: Bohman J, Rehg W. (Org.). *Deliberative democracy: essays on reason and politics.* Cambridge (UK): Mit Press, 1999. p.140-51.
9. Fung A. *Associations and democracy: between theories, hopes, and realities.* *Annual Review of Sociology.* 2003;(29):512-39.
10. Christófaro AC. *O Associativismo estudantil no ensino superior brasileiro: a Cepeb e a Universidade de Minas Gerais.* Anais do 7º Seminário Brasileiro de História da Histografia. 2013. Ouro Preto, Brasil. Ouro Preto (MG): Edufop; 2013. p.1-10.
11. Fontes BASM. *Redes Sociais e Saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental.* *Política & Trab.* 2007;26(1):87-104.
12. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. *Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação.* *Rev Bras Educ Fís Esporte.* 2012;26(2):241-50.
13. Buss PM. *Promoção de saúde e qualidade de vida.* *Ciêns Saúde Coletiva.* 2000;1(5):163-77.
14. Vieira MMR, Santana LC. *Associativismo: perspectiva de Qualidade de Vida em Ilhas de Maré.* *Rev. Inic. Científica Cairu.* 2014;1(0):42-57.
15. Carneiro Jr N, Silveira C. *Organização das práticas de atenção primária em saúde no contexto dos processos de exclusão/inclusão social.* *Cad Saúde Pública.* 2003;19(6):1827-35.
16. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. *Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das universidades brasileiras.* Rio de Janeiro: ANDIFES, 2011. (Relatório)
17. Spiger V. *Fatores estressores entre estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.* [Trabalho de Conclusão de Curso] Santa Catarina: Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina (SC), 2015.
18. Latin American Public Opinion Project (LAPOP) da Vanderbilt University. Disponível em: <http://www.vanderbilt.edu/lapop/brazil.php>. Acessado em 30/04/2015.
19. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira ECGV, Santos L et al. *Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-BREF.* *Rev Saúde Pública.* 2000;34(2):178-83.

20. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Pompeu RB, Campos, ACO. Percepção sobre Qualidade de Vida de Estudantes de Graduação em Enfermagem. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2013;34(1):125-32.
21. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da universidade de Brasília. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(2):217-25.
22. Brito DP, Oliveira LMR, Braga SR, Nuto SAS, Viana FAC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de Odontologia do Estado do Ceará. *Coleção Pesquisa em Educação Física.* 2012;11(3):41-50.
23. Paro CA, Bittencourt ZZLC. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(3):365-73.
24. Eurich RB, Kluthcovsky ACGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.* 2008;30(3):211-20.
25. Ramos-Dias JC, Libardi MC, Zillo CM, Igarashi MH, Senger MH. Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba - PUC/SP. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):116-23.
26. Alves JGB, Tenório M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de medicina no início e final do curso: avaliação pelo WHOQOL-BREF. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):91-6.
27. Arronqui GV, Lacava RMVB, Magalhães SMF, Goldman RE. Percepção de graduandos de enfermagem sobre sua qualidade de vida. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(6):762-5.
28. Oliveira BM, Mininel VA, Felli VE. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(1):130-5.
29. Baraldi S, Bampi LNS, Pereira MF, Guilherm DB, Mariath AB, Campos ACO. Avaliação da qualidade de vida de estudantes de nutrição. *Trab Educ Saúde.* 2015;13(2):515-31.
30. Chazan ACS, Campos MR, Portugal FB. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UFRJ por meio do WHOQOL-BREF: uma abordagem multivariada. *Ciênc Saúde Colet.* 2015;20(2):547-56.
31. Leite ACB, Grillo LP, Caleffi F, Mariath AB, Stuker H. Qualidade de vida e condições de saúde de acadêmicos de Nutrição. *Revista Espaço para a Saúde.* 2011;13(1):82-90.
32. Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(2):164-72.
33. Figueiredo AM, Ribeiro GM, Reggiani ANM, Pinheiro BA, Leopoldo GO, Duarte JAH et al. Percepções dos estudantes de medicina da UFOP sobre sua qualidade de vida. *Rev Bras Educ Med.* 2014;38(4):435-43.
34. Carvalho FS, Maia Junior AF, Carvalho CAP, Sales Peres A, Bastos JRM, Sales Peres SHC. Qualidade de vida do cirurgião dentista. *Rev de Odon da Unesp.* 2008;37(1):65-8.