

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Núbia GarciadeSousa

**EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DESENVOLVIMENTO
SOCIAL:**

Um estudo sobre o Centro Clínico de Fisioterapia do
UniCerrado.

**Taubaté
2021**

NúbiaGarciaDeSousa

**EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DESENVOLVIMENTO
SOCIAL:**

Um estudo sobre o Centro Clínico de Fisioterapia do
UniCerrado.

Dissertação apresentada como requisito para obtenção de título de Mestre pelo curso de Mestrado Acadêmico em Planejamento e Desenvolvimento Regional, do Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento e Desenvolvimento Regional

Orientadora: Profa. Dra.QuésiaPostigo Kamimura

**Taubaté-SP
2021**

**Fichacatalográficaelaboradapelo
SIBi–SistemaIntegradodeBibliotecas/UNITAU**

S729e Sousa,NúbiaGarcia de
Extensão universitária e desenvolvimento social: um estudo sobre o Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado /
Núbia Garcia de Sousa.-2021.
125f.:il.

Dissertação (mestrado) - Departamento de Gestão e Negócios / Eng. Civil e Ambiental da Universidade de Taubaté, 2021.

Orientação: Profa. Dra. Quésia Postigo
Kamimura, Departamento do orientador –
Gestão e Negócios.

1. Planejamento regional. 2. Desenvolvimento regional.
3. Saúde pública - Aspectos sociais. 4. Extensão Universitária
I. Título.

362.1

Núbia Garcia de Sousa

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL:
Um estudo sobre o Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado.

Dissertação apresentada como requisito para obtenção de Título de Mestre pelo curso de Mestrado Acadêmico em Planejamento e Desenvolvimento Regional, do Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento e Desenvolvimento Regional.

Orientadora: Profa. Dra. Quésia Postigo Kamimura

Taubaté, SP, em 08 de Dezembro de 2021

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

ORIENTADORA: _____
Profª. Drª. Quésia Postigo Kamimura - Universidade de Taubaté

EXAMINADOR: _____
Prof. Dr. Edson Trajano Vieira – Universidade de Taubaté

EXAMINADORA: _____
Profª. Drª. Marcela Barbosa de Moraes – Universidade de Taubaté

EXAMINADORA: _____
Profª. Drª. Edianadi Franco Matos S. Santos – Membro Externo

Aos homens de minha vida, esposo Ozair Martins e filhos Arthur Garcia, Roosevelt Garcia e Heitor Garcia pelo apoio incondicional em todos os momentos, principalmente nos de incerteza, muito comuns para quem tenta trilhar novos caminhos. Se vocês não me ajudarem, nenhuma conquista valeria a pena.

Aos meus pais, que dignamente me apresentaram a importância da família e o caminho da honestidade e persistência.

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dr^a. Quésia Postigo Kamimura, o meu reconhecimento pela oportunidade de realizar este trabalho ao lado de alguém que emana sabedoria; meu respeito e admiração pela sua serenidade, capacidade de análise do perfil de seus alunos, inibindo sempre a vaidade em prol da simplicidade e eficiência. Agradeço também a todos que contribuíram com pesquisa, estagiários, pacientes e gestores, que gentilmente se prontificaram a responder cuidadosamente todos os questionamentos.

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar as influências do programa de Extensão Universitária do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, na percepção dos pacientes atendidos, estagiários e gestores, no âmbito da atenção primária à saúde e ensino superior em fisioterapia, para contribuir ao desenvolvimento social, na cidade de Goiatuba Goiás. Foi relevante discutir os principais conceitos de extensão universitária, além disso, com base no Plano Nacional de Extensão Universitária proposto para as instituições de ensino superior brasileiras, compreender as influências do Programa de Extensão oferecido pelo curso de Bacharelado em Fisioterapia, mantido pelo UniCerrado, como uma variável para o desenvolvimento social; Para isso, foi-se considerada a visão dos gestores, dos estagiários matriculados no 9º (nono) período do Curso de Bacharelado em Fisioterapia e dos cidadãos pacientes dos serviços. O estudo foi caracterizado como abordagem quantitativa e qualitativa, realizada por meio de questionários e entrevistas dirigidos e aplicados aos pacientes, estudantes e aos gestores do UniCerrado e do Centro Clínico de Fisioterapia. Participaram da pesquisa 84 (oitenta e quatro, entre os que responderam aos questionários e os que foram entrevistados), sendo 70 (setenta) pacientes, 11 (onze) estudantes e 3 (três) integrantes da equipe de gestores do UniCerrado, no âmbito tático e estratégico. Para a análise quantitativa foi utilizado o Pacote Estatístico G* Power 3.1.7 e na qualitativa, utilizou-se a técnica de análise temática. Os achados contribuem para fortalecer a importância dos atendimentos prestado pelo CCF para a melhoria na qualidade de vida da comunidade, bem como para o fortalecimento do ensino, extensão e campo de estágio. Os principais resultados obtidos na presente pesquisa permitem afirmar que a Educação, ensino superior de fisioterapia, voltada para a atenção primária à saúde, a partir da integração das ações entre IES, comunidade e poder público, via projetos de extensão, podem contribuir para o Desenvolvimento Social da cidade de Goiatuba Goiás.

Palavras-chave: Planejamento. Desenvolvimento Regional. Desenvolvimento Social. Saúde e Desenvolvimento. Extensão Universitária.

ABSTRACT

UNIVERSITY EXTENSION AND SOCIAL DEVELOPMENT: A study on the Clinical Center of Physiotherapy at UniCerrado.

The present research had as general objective to analyze the influences of the University Extension Program of the Clinical Center of Physiotherapy of UniCerrado, in the perception of the assisted patients, interns and managers, in the scope of basic health care and higher education in physiotherapy, to contribute to the development from the city of Goiatuba, Goiás. It was relevant to discuss the main concepts of university extension, including, based on the National University Extension Plan proposed for Brazilian higher education institutions, to understand the influences of the Extension Program offered by the Bachelor's Degree in Physiotherapy, maintained by UniCerrado, as a variable for social development; For this, in the view of the managers, interns enrolled in the 9th (ninth) period of the Bachelor's Degree in Physiotherapy and patients who were citizens of the services were considered. The study was characterized as a quantitative and qualitative approach, carried out through questionnaires and interviews directed and applied to patients, students and managers at UniCerrado and at the Clinical Physiotherapy Center. Eighty-four (84) participants participated in the research, including those who answered the questionnaires and those interviewed, 70 (seventy) patients, 11 (eleven) students and 3 (three) members of the UniCerrado management team, in the tactical and strategic scope. For the quantitative analysis, the Statistical Package G * Power 3.1.7 was applied and, for the qualitative, the thematic analysis technique was used. The findings contribute to strengthen the importance of the services provided by the CCF to improve the quality of life of the community, as well as to strengthen teaching, extension and internships. The main results obtained in this research allow us to state that Education, teaching in a faculty of physiotherapy, with a focus on basic health care, from the integration of actions between the HEIs, the community and the government, through extension projects, can contribute to the Social Development of Brazil. city of Goiatuba Goiás.

Keywords: Planning. Regional development. Social development. Health and Development. University Extension.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Síntese da evolução conceitual do termo Desenvolvimento	29
QUADRO 2: Síntese dos principais indicadores de Desenvolvimento	39
QUADRO 3: As três estaturas da saúde	52
QUADRO 4: Roteiro das leituras	76

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Localização Geopolítica do Município de Goiatuba	21
FIGURA 2: Mapa do Estado de Goiás	71
FIGURA3: Saúde, Sociedade e Desenvolvimento: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado	93
FIGURA 4: O Papel das IES no Desenvolvimento Social: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado	98
FIGURA 5: Extensão Universitária e o Desenvolvimento Social: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado	103

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Demonstrativo de Atendimentos por tipo de anomalias no período de 29.01 à 29.06.2019	85
GRÁFICO 2: Perfil da amostra da pesquisa – Gênero	86
GRÁFICO 3: Faixa Etária	87
GRÁFICO 4: Plano de Saúde	87
GRÁFICO 5: Importância do Centro Clínico De Fisioterapia para a sociedade	88
GRÁFICO 6: Antes da abertura da clínica, onde buscava atendimento fisioterapêutico	89
GRÁFICO 7: Sobre o atendimento prestado pelos estagiários/especialistas do curso de fisioterapia na clínica	90
GRÁFICO 8: Retornaria para esta clínica, se no futuro precisar de tratamento fisioterapêutico	90

LISTA DE SIGLAS

CCF	Centro Clínico de Fisioterapia
FESG	Fundação de Ensino Superior de Goiatuba
NDE	Núcleo Docente Estruturante
PCC	Projeto de Criação do Curso
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PNE	Plano Nacional de Educação
IGP-DI/FGV	Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna
IGP- M/FGV	Índice Geral de Preços de Mercado
IPCA/IBGE	Índice de Preços ao Consumidor Amplo
INPC/IBGE	Índice Nacional de Preços ao Consumidor
IPC	Índice de Preços ao Consumidor

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 Problema.....	19
1.2 Objetivos	21
1.2.1 Objetivo Geral	21
1.2.2 Objetivos Específicos.....	21
1.3 Delimitação do Estudo	22
1.4 Relevância	23
1.5 Organização do Estudo.....	27
2 REVISÃO DA LITERATURA	28
2.1 Conceitos de Desenvolvimento.....	28
2.2 Saúde, Sociedade e Desenvolvimento	47
2.2.1 Conceito de Saúde	47
2.2.2. Conceito de Saúde Coletiva.....	48
2.3.3 Atenção Primária à Saúde	50
2.4 Papel das IES no Desenvolvimento Social	55
2.5 As IES e suas influências no Desenvolvimento Social.....	59
2.6 Extensão Universitária e Desenvolvimento Social	62
2.7 A Clínica Escola e suas influências nos aspectos sociais.....	69
3 MÉTODO.....	72
3.1 Tipo de Pesquisa	72
3.2 Área de realização da Pesquisa	73
3.3 Pesquisa Quantitativa	75
3.3.1 População Amostra.....	75
3.3.2 Coleta de dados	75

3.3.3	Análise de dados da pesquisa quantitativa	76
3.4	Pesquisa Qualitativa	77
3.4.1	Participantes da Pesquisa.....	77
3.4.2	Instrumentos para Coleta de Dados da pesquisa qualitativa	78
3.4.3	Análise de Dados da pesquisa qualitativa.....	79
3.5	Aspectos Éticos	80
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	82
4.1	Descrição do Centro Universitário de Goiatuba (UNICERRADO).....	82
4.2	Perfil dos atendimentos do CCF – Programa de Extensão do UniCerrado	85
4.3	Resultados da pesquisa quantitativa.....	87
4.3.1	Perfil da Amostra e resultados dos Questionários	87
4.4	Resultado da pesquisa qualitativa	96
4.4.1	Entrevistas com os Gestores	96
4.4.2	Análise das Entrevistas e Questionários.....	97
4.4.2.1	Abrangência dos atendimentos do Centro de Fisioterapia do Unicerrado.....	97
4.4.2.2	Quanto aos Aspectos da regionalização da saúde	98
4.4.2.3	O acesso aos serviços de saúde	99
4.4.2.4	Atenção Primária à Saúde nas ações desenvolvidas no CCF	100
4.4.2.5	Qualidade de vida e Desenvolvimento Social	101
4.4.2.6	Ensino – Curso de Fisioterapia oferecido pelo UniCerrado	103
4.4.2.7	Pesquisa e Extensão	105
4.4.2.8	A IES no Contexto regional e Desenvolvimento	106
4.5	Extensão universitária e o desenvolvimento social.....	107
4.5.1	Papel da Extensão Universitária	107
4.5.2	Instrumentos legais.....	109
4.5.3	Contribuições ao Desenvolvimento Social e perspectivas	110

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	112
REFERÊNCIAS	117
APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO	122
APÊNDICE 3 – ROTEIRO PARA ENTREVISTAS COM REITOR, DIRETOR DO CURSO, E PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO	126
APÊNDICE 4 – PARECER COMITÊ DE ÉTICA.....	127

1 INTRODUÇÃO

Os diferentes e complexos aspectos que compõem o conjunto de condicionantes que sustentam o conceito contemporâneo de desenvolvimento, constituem ilimitada fonte de investigações em distintas iniciativas e naturezas, uma vez que as mudanças sociais por que, continuamente, passam as sociedades, impõem novas necessidades.

Segundo Dourado (2021, p.2670),

A base ideológica da ideia de desenvolvimento é tão poderosa que se tornou um projeto civilizatório, uma espécie de mandato global, que, tanto governos liberais e capitalistas de direita, como os socialistas de esquerda, passaram a perseguir como meta universal. Os governos de esquerda adotaram a lógica desenvolvimentista, com a ideia de oferecer para todos aquilo que o capitalismo oferecia somente para alguns.

Associada às múltiplas concepções de desenvolvimento trazidas pela literatura recente, entende-se que o fazer das instituições de ensino superior, responsáveis pela formação técnico-profissional, parte da instrumentalização cultural e política dos indivíduos, base para o desenvolvimento e convivência do indivíduo em coletividade e consequente usufruto dos bens e serviços correspondentes.

Se, reconhecidamente o desenvolvimento de uma coletividade depende da instrumentalização intencionada de seus cidadãos, segundo a afirmação de Dowbor (2017), o processo de escolarização figura como um dos principais alicerces, para a discussão, planejamento, promoção e sustentação do pretendido como desenvolvimento regional e local.

Segundo Humanos Du (2015), esse processo diz respeito à evolução ou ao respeito de uma mudança positiva nas relações entre os indivíduos, grupos e instituições que compõem uma sociedade, sendo o bem-estar social a sua centralidade futura.

No Brasil, a exemplo de outras sociedades contemporâneas, tem se atribuído à escolarização, essencial papel para a nova concepção de instrumentalização como fator para o pleno alargamento de habilidades e competências básicas para o processo de desenvolvimento, intencionado como sustentação organizacional das coletividades humanas atuais.

A ênfase ao modelo desenvolvimentista, em expansão desde a primeira metade do século XX, vem cada vez com maior veemência, incluindo, segundo Rota Junior (2013), a educação escolar como fundamental instrumento para a participação e usufruto dos bens coletivamente produzidos, dentre eles, a possibilidade de mobilidade enquanto pertencentes a uma classe e ou grupo social.

Neste sentido, este estudo buscou compreender as cooperações do programa de extensão universitária desenvolvido pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado como fator para o desenvolvimento local, e assim auxiliar para o debate a respeito de sua importância institucional e colaborações como fator para o desenvolvimento social.

Por assim ser, e compreendendo que indistintamente, todas as etapas da escolarização, desde o ensino fundamental à formação técnica e superior, devem receber cuidados, aperfeiçoamento e acompanhamentos, incondicionalmente impulsionados pelas intencionalidades culturais, políticas, econômicas, tecnológicas locais, indagou-

quanto ao Programa de Extensão Universitária desenvolvido pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, impacta o desenvolvimento social local.

Segundo as proposições de Schafaschek e Meneghel (2009), no que se refere às pertinências das Instituições de Ensino Superior (IES), fundamentalmente a partir das primeiras décadas do século XX, observa-se uma velada distribuição de papéis e responsabilidades, enquanto agentes institucionais responsáveis pela formação e aperfeiçoamento técnico de recursos humanos, além da produção de conhecimento científico e participação efetiva nas diferentes frentes promotoras de desenvolvimento social sustentável.

Reconhece-se que o incremento social e econômico passa, fundamentalmente, pelo desenvolvimento de inovação tanto no campo social quanto no setor produtivo, considerado como conceito de paradigma heterogêneo da Geografia Econômica.

Esse ponto de vista sustenta todo um cenário de valorização das necessidades específicas regionais, embora independente de seus *status* culturais, econômicos e sociais, amplamente transnacionais, resumindo assim a teoria de que as modificações tecnológicas, as estruturações das corporações (empresas, grupos ou rede de empresas) e as configurações culturais, econômicas e políticas dos territórios, constituem os três principais elementos para a construção, promoção e implementação do

onceitodedesenvolvimentosocial.

Dadososargumentosacima,Etzkowitz(2009),destacaopapeldasInstituiçõesde Ensino Superior (IES) como variável para o desenvolvimento dos métodos de inovação. Assim, por sua vez, reverberando no desenvolvimento social, e nestesentido,importouparaopresenteestudocompreenderasprincipaisviasdevinculaçãodas atividades desenvolvidas pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado,frente àcompreensão dedesenvolvimentosocial.

Entendeu-sequeasIESsãoasdetentorasdeparcelasimportantesdoconhecimentoproduzido,eigualmente respondempeladissemi-nação desses conhecimentos,normalmentedadospel asviasqueconstituemseusfazeresinstitucionaispropositados na tríadeensino-pesquisa-extensão.

Ademais, frente às proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de Profissionais da Saúde asseguradas pela Resolução nº 569, de 8 dedezembro de 2017, as IES constituem espaços sociais estratégicos para a promoção da saúde preventiva à população escircunvizinhasaelas.Aperspectivaédeim pactaros convívios relacionados, promover substancialmente a sensação de usufruto dosbenseserviçosproduzidosporseusagentes,baseparaacompreensãodedesenvolvimento segundo asproposiçõesdeSen (1993).

Sedlacek (2013) considera que são inúmeras as possibilidades que as IES têm de associarem-se às questões e intencionalidades manifestas pelo seu entorno e circunvizinhança entendidas como conceito do termo desenvolvimento. Desse modo, vinculando sustentabilidade e fatores e atitudes que de fato estabelecem compromisso e modos promotores que garantam uma efetiva participação do indivíduo na produção e gozo dos bens e riquezas coletivamente produzidas.

Para Sedlacek (2013), o RCE, é dentre outras proposições, que tem a par do esse relacionamento e o consequente comprometimento e integração como desenvolvimento local.

Embora se reconheça a existência de estudos que tenham investigado a influência da presença de IES como contributo para o desenvolvimento social em localidades específicas, pouco se tem investigado a respeito de casos peculiares de influências de programas específicos de

ações extensionistas e suas consequências (Clínica Escola de Fisioterapia) sobre o desenvolvimento social local no estado de Goiás.

Como exemplo, Diniz; Vieira (2015, p. 101), afirmam que por consequências das céleras alterações dos procedimentos e tecnologias analisadas nos últimos anos, notadamente em se tratando dos progressos acelerados, fundamentalmente baseados “[...] nas tecnologias da informação e da comunicação (TICs), da nanotecnologia e da biotecnologia, [...]”, o conceito de desenvolvimento extrapolou os parâmetros econômicos tecnológicos, próprios dos modelos de produção e consumo.

Situação que tem causado substanciais modificações, tanto na base produtiva quanto nos procedimentos metodológicos de produção, que as sociedades contemporâneas empíricamente reconhecem, segundo Diniz; Vieira (2015, p. 97) como “[...] economia do conhecimento. [...]”.

1.1 PROBLEMA

As IES, a exemplo da sociedade contemporânea, ao longo dos últimos anos têm experimentado um conjunto de complexas mudanças, naturalmente exigências das principais transformações culturais e ou sociais, sob o jugo das intencionalidades coletivas para a vida em sociedade em contínuas cobranças.

Assim, sobre a legítima função das IES na sociedade, embora haja uma implícita convicção quanto ao seu papel, admite-se que a universidade possui uma missão, abrangente e complexa, assumindo a atribuição de promover a formação dos seus concidadãos, a fim de torná-los capazes de enfrentar e resolver os problemas da sua época. Como forma de legitimar-se, o que se vê nas universidades são as múltiplas ideias, ações complexas e empenho para estabelecer sua finalidade na realidade em que se situa (OLIVEIRA, 2012).

Dentre as múltiplas atribuições, à Universidade cabe também a responsabilidade de desenvolver as habilidades e competências para os profissionais da saúde pública, não só como um dos aspectos demonstrativos da função social da universidade, quer para a efetivação do direito à saúde da cidadã, quer como instrumento para a busca de efetivação de políticas públicas e ou ações governamentais e o atendimento adequado e qualificado que atenda à necessidade

adesda sociedadelocale regional.

Goebel eMoura(2004,p.36),afirmamque:

A universidade está vinculada ao setor produtivo, cumprindo funções e tarefas diversificadas, principalmente de contribuir como fator para o desenvolvimento econômico-social nacional, pela disponibilização de suporte científico e tecnológico. A universidade através de seu papel de ensino, pesquisa e extensão, possui em suas mãos, elementos essenciais para este desenvolvimento. Por sua vez, o setor produtivo, demandado das universidades, recursos humanos preparados e tecnologia, para serem utilizados no seu dia-a-dia, permitindo que o setor enfrente um ambiente de alta competitividade e globalizado. Outro aspecto importante é o papel da universidade como dinamizador das economias locais e regionais onde as mesmas estão instaladas, principalmente no seu entorno, através da geração de emprego e renda, colaborando significativamente no crescimento e desenvolvimento das cidades.

A partir deste entendimento, é possível considerar que as regiões que apresentam maior potencialidade e capacidade de desenvolvimento são as que demonstram maiores aptidões de organização e conseqüentemente elaboram, implantam e executam projetos e ações políticas de crescimento que congregam diferentes setores e agentes, no intuito de orientar a utilização coordenada dos conhecimentos produzidos e dinamizados no contexto ideológico que envolve as IES, independentes de suas caracterizações.

Para Triviños(2005,p.36),

No sentido de compreender a realidade e, admitindo que a realidade é construída por pessoas e por suas relações, percebe-se que ela não é única e o número de realidades é igual a o de interpretações e abstrações de um pesquisador frente seu objeto. Sendo assim, o sujeito/ator é fator fundamental no processo de construção do conhecimento.

Compreendendo que as IES respondem pela qualificação técnica da mão de obra e treinamento de seus usufrutuários, assumem condições de instrumentalizadoras como fator para o desenvolvimento de seu contexto e entorno, vinculando-se assim ao setor produtivo que delas absorvem a preparação de habilidades e competências julgadas necessárias como fator para o convívio social nos novos modelos de produção, trabalho e consumo, globalizados.

Reconheceu-se, porém que a aproximação entre a sociedade e as academias implica em desempenho de obra capacitada e igualmente envolvida, recursos materiais, infraestrutura, sustentação orçamentária, que comumente não são

objetivas políticas de fomento, imputando à atividade de extensionistas, apenas as exigências legais textualmente configuradas como obrigação das universidades, paradoxo este que merece ser discutido (OLIVEIRA, 2012).

As ações realizadas na Atenção Primária à Saúde envolvem a proteção, prevenção, reabilitação e manutenção da saúde. Para o desenvolvimento dessas ações envolvem uma equipe de trabalho voltada para a comunidade (GERALDO; KAMIMURA; OLIVEIRA, 2017).

Ao profissional de saúde tem que ter, de forma clara, essa diferenciação, pois as práticas em atenção primária à saúde envolvem também reflexão sobre a formação profissional na importância e conteúdos advindos da saúde coletiva, e para além, envolvendo recursos em prol do bem-estar da população (KAMIMURA; REZENDE; OLIVEIRA, 2017).

É neste sentido preocupa-se sobre o papel do UniCerrado para o desenvolvimento social, considerando a execução do Projeto de Extensão Universitária do curso de Bacharelado em Fisioterapia, pelo Centro Clínico.

Assim, este estudo foi motivado pela indagação, qual é o papel do Centro de Fisioterapia do UniCerrado do Programa de Extensão Universitária, para contribuir ao desenvolvimento social de Goiatuba e região?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as influências, no âmbito da atenção primária à saúde e ensino superior em fisioterapia, do programa de Extensão Universitária do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, na percepção dos pacientes atendidos, estagiários e gestores, para contribuir ao desenvolvimento social, na cidade de Goiatuba Goiás.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o Perfil de atendimento do CCF, na percepção dos pacientes atendidos e dos estagiários de Fisioterapia, por meio de pesquisa quantitativa.
- Analisar o papel do Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado, em específico no Projeto de Extensão Universitária e do desenvolvimento social, na percepção dos gestores.
- Discutir, sobre o papel e ações desenvolvidas, do CentroClínicodeFisioterapia do UniCerrado, para o desenvolvimento social, na ótica dos gestores, dos estagiários e dos cidadãosospacientes atendidos.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O estudo delimitou-se às ações de saúde desenvolvidas pelo programa de extensão, executado pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, localizado na cidade de Goiatuba, região sul do Estado de Goiás, conforme Figura 1, no período de junho de 2019 a dezembro de 2019. Foi criado e implantado para atender a expansão do ensino superior no estado, em relação ao contexto nacional.

Segundo o IBGE (2019), Goiatuba pertence à microrregião Goiana do Paranaíba, situando-se em meio ao paralelo 17° 46' 48" e os meridianos 49° 10' 00" e 50° 18' 00" de longitude oeste, tendo sua sede localizada a 18° 00' 48" de latitude sul por 49° 21' 30" longitude oeste, com uma altitude média de 783 metros do nível do mar, com as costas altimétricas variando entre 400 a 850 metros com altura média de 475 metros acima do nível do mar.

Figura 1–LocalizaçãoGeopolíticodoMunicípiodeGoiatuba.



Fonte: IBGE(2019).

Inclusão de infraestrutura de educação superior brasileira, a sua consequente interiorização, e seu envolvimento nas ações locais dizem respeito à criação, evolução e responsabilidade da IES para o desenvolvimento social local.

A cidade de Goiatuba sofre, a exemplo da região, a acelerada expansão populacional, em especial a partir da última década do século XX, exibindo uma nova onda de necessidades, quer do ponto de vista coletivo, quer do ponto de vista social, evidenciando a necessidade do comprometimento de todas as instituições na ausência de políticas públicas promotoras do desenvolvimento social.

1.4 RELEVÂNCIA

Associando-se aos esforços corroborados pela literatura consultada para a proposição, promulgação e execução de políticas públicas que garantam o atendimento às demandas de saúde pública preventiva na sociedade brasileira, o presente estudo vinculou-se a necessidade de compreender funções e contribuições das IES para o desenvolvimento social local, a partir das ações intencionadas coletivamente pelos agentes sociais.

Portanto, reconhecendo, a existência da demanda relacionada à prestação dos serviços públicos de saúde e ainda considerando as políticas públicas focadas ao setor, em especial à saúde preventiva, em uma crescente demanda, considerou-se que a saúde pública é condicionante valorada para o desenvolvimento social.

Neste sentido, segundo estudos de Lara (2018), em um cenário de grandes e profundas mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais, a ideia da de

universalidade de produção de conhecimento, desinteressado e livre de observáveis externos, tende a não se justificar na sociedade contemporânea.

O grande desafio das IES, inseridas na sociedade brasileira contemporânea, é pautado na promoção do atendimento, segundo Lara (2018), dos determinantes externos que priorizem a qualidade de vida dos sujeitos. Em contrapartida, o indivíduo como participante ativo da coletividade espera receber das IES a instrumentalização de que necessita para sua formação técnico-acadêmica, que lhe possibilite o pleno desenvolvimento pessoal e social, e conseqüentemente o aprimoramento de suas habilidades e competências indispensáveis para incluir-se como coparticipe em seus diferentes contextos.

Segundo as proposições de Chibeni (1997), empiricamente a sociedade contemporânea reconhece que uma das inúmeras maneiras de entender o presente é compreender o passado, donde certamente advém a raiz dos problemas, que a partir dos desdobramentos são produzidas respostas, padronizadas ou não, reconhecidas como ciência no seio das IES.

Entretanto, a aplicabilidade destes conhecimentos ao uso coletivo, por conta das IES, tem experimentado uma expansão imediata e comprometida a metodologias e procedimentos constitutivos dos Programas de Extensão Universitária, cuja implementação tem buscado atenuar a distância empiricamente conhecida entre o externo e o ambiente acadêmico e conseqüentemente entre a teoria e a prática aplicada.

Assim, Lastres e Cassiolato (2003), consideram que o aprendizado constante é ferramenta fundamental para gerar novos conhecimentos, sob pena de reconhecer as restrições de acesso ao conhecimento acumulado, anulando as possibilidades de gerar as inovações que caracterizam o diferencial, das experiências próprias vivenciadas pelos Programas de Extensão Universitária.

De tal maneira a importância da cultura produtiva própria das IES, segundo Loilola e Lima, (2008), constitui significativa base do grau de envolvimento social local e dependente das atividades que se desenvolvem nos limites territoriais de tal contexto. Desse modo, sem dúvida, decorrem da existência de mentalidades e culturas próprias, advindas da transmissão de conhecimentos e saberes historicamente acumulados.

Neste cenário, reconheceu-se que a função institucional do Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado), frente aos

procedimentos adequadamente vinculados ao desenvolvimento local, por sua configuração de produtor e difusor do conhecimento e da formação técnica dos indivíduos.

Ao assumir funções de promover a instrumentalização e conseqüentemente possibilidades de construção de novos conhecimentos, o Centro Universitário UniCerrado, contribui para a construção de uma sociedade sustentável, enquanto agente do desenvolvimento social e mediador do saber acadêmico, ao executar o programa de extensão associado ao ensino.

A partir desse entendimento e da compreensão da função político-social da escolarização, como ferramenta para o desenvolvimento social, intui-se que estudos focados no desenvolvimento de habilidades e competências acadêmicas constitui valioso instrumento para o incremento da qualidade de vida dos indivíduos e melhoria contínua de infraestrutura do coletivo, quer enquanto crescimento econômico e político, quer enquanto oportunidades de equidade social local.

Neste contexto, acredita-se no Programa de Extensão Universitária executado pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, como possível instrumentalizador de presunções e procedimentos capazes de impulsionar o desenvolvimento social local, via formação acadêmica, ainda que considerando os diferentes contextos, entornos e formas de segmentação do mercado de trabalho, de mudanças nas políticas públicas destinadas ao bem-estar do indivíduo em coletividade.

Neste sentido, Oliveira (2017) ao afirmar que a região sul goiana necessita de estudos científicos sobre a atuação das instituições existentes, para que possa compreender seus processos e papéis no seio social, induz à associação de ideias de que são por meio destas investigações, academicamente conduzidas, que de fato é por esta via que se possa contribuir para a ampliação de conhecimentos que incidam decisivamente para o desenvolvimento social.

Ocorrências, que sob a justificativa de que interiorização do ensino superior em Goiás, impulsionada pela expansão do ensino superior no país, acelerada a partir da segunda metade do século XX, segundo INEP (2006), refletem a busca pela integração e desenvolvimento regionais e Locais.

Ainda nesta perspectiva, o INEP (2006, p. 26), justifica-se que “[...], tendo em vista a criação de mecanismos pragmáticos capazes de tornar o município mais atrativo aos investimentos, buscaram melhorar a qualificação de vida, ampliar a oferta de serviço e outros, [...]”.

Assim, oportunizar análises sobre a contribuição e importância do Centro Clínico de Fisioterapia (CCF) do UniCerrado enquanto agência de preparação técnica a profissionais que compõem esta coletividade, torna-se essencial para a participação equitativa de seus agentes e atores na distribuição de bens, serviços e riquezas, capazes de atender às características da empregabilidade e distribuição de renda local.

Conseqüentemente, a relação entre as atividades do Programa de Extensão Universitária executado pelo Centro Clínico de Fisioterapia, a clínica escola, permite reconhecer que o estabelecimento de uma proximidade e cumplicidade entre a IES e a comunidade local, estabelece o canal capaz de responder à tríade ensino-pesquisa-extensão, uma vez que ao vivenciarem (aprendizes-professores-pacientes) a realidade externa à academia, credenciam-se à promoção da saúde, aspecto seguramente importante como fator para o desenvolvimento social de uma região.

Ainda que não se tenha uma descrição clara das implicações diretas da atuação do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, compreende-se como fundamental discutir a percepção de todos os agentes envolvidos e os modelos de participação e articulação para a estruturação das redes de cooperação.

Dessa forma, destacou-se o papel do UniCerrado como agência socialmente responsável pela formação de habilidades e competências, necessárias à promoção do desenvolvimento, segundo Sen (2000), as proposições de harmônica convivência coletiva seguramente traduz qualidade de vida.

Neste sentido, esta investigação ofereceu elementos teóricos para a compreensão do papel social e político do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado como partícipe na formulação de canais de promoção do desenvolvimento local, sustentando a permanente busca de autonomia, enquanto elemento necessário à organização de uma sociedade estruturalmente amparada na tríade justiça, solidariedade e liberdade, instrumento peculiar para agenciamento de indivíduos com habilidades e competências técnicas e sociais para o pleno exercício da cidadania.

As considerações finais, deste estudo, reconhecidas suas limitações, auxiliarão futuras análises focadas na temática Planejamento e Desenvolvimento Regional, e conseqüentemente na elaboração, promoção e acompanhamento de políticas públicas corroborativas para a qualidade de vida em coletividade, aspectos

fundamentais para a formulação do conceito contemporâneo de desenvolvimento social.

1.5 ORGANIZAÇÃO DO ESTUDO

Este trabalho está organizado em 05 (cinco) seções, conforme descritos a seguir:

A primeira seção, da qual este item faz parte, denominado Introdução, apresenta os objetivos gerais e específicos, a delimitação e a relevância do estudo bem como a descrição da estrutura do projeto.

A segunda seção é composta pela revisão de literatura, que se refere à fundamentação teórica, base deste estudo, em que se faz uma abordagem sucinta dos conceitos de Desenvolvimento, Saúde, Sociedade e Sustentabilidade, Papel das IES para o Desenvolvimento Social, a Clínica Escola de Fisioterapia e a Extensão Universitária.

A terceira seção destaca os métodos utilizados para a realização da pesquisa, visando a atingir os objetivos deste estudo.

Na quarta seção, são apresentados os resultados e as discussões.

E, por fim, a quinta seção apresenta as Considerações Finais.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nesta seção apresenta-se os conceitos de desenvolvimento a partir da convivência coletiva e do usufruto de bens, riquezas e serviços públicos, entre os múltiplos indicadores, inclusos os da saúde pública, formação técnica superior e extensão universitária, como condição para a compreensão estrutural do conceito contemporâneo de desenvolvimento social.

2.1 CONCEITOS DE DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento brasileiro, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), se sustenta nos eixos: inserção internacional, macroeconomia, infraestrutura, estrutura produtiva, sustentabilidade, proteção social e fortalecimento do Estado.

Segundo Vieira e Santos (2018), para explicar melhor o conceito de desenvolvimento, pode ser usado o termo produtividade social relativo à quantidade e à qualidade da produção de bens e serviços, em uma determinada comunidade num certo período, mas também como esses bens e serviços produzidos contribuem para o bem-estar das pessoas e como eles são distribuídos no grupo.

Nesta concepção associa-se à afirmação de Dourado (2021, p. 2070), que

Comumente o conceito de desenvolvimento é visto como algo benéfico para toda sociedade, entendido como um processo inexorável para passar de uma dada situação para outra melhor. Não à toa está presente nos discursos socioeconômicos e políticos, agindo como um poderoso mobilizador, [...] estando sempre associado às melhores intenções e a uma condição desejada. Deste modo, configura-se como uma noção quase que incontestável ao senso comum.

Assim e sob a compreensão de que o atendimento à saúde não pode ficar à margem no processo de construção de uma unidade conceitual do termo desenvolvimento, e também, sem ocupar lugar nos debates que dizem respeito à formulação de políticas públicas focadas na garantia da distribuição das riquezas

produzidas e conseqüentemente na melhoria das condições de vida, reconheceu-se a necessidade de desenvolver academicamente habilidades e competências que permitissem aos novos profissionais atuarem, ainda como agentes político-sociais para o bem da coletividade.

Neste sentido Menezes (2014, p.30), afirmam que,

[...] a partir da segunda metade do século XX, rumos distanciados da condicionante econômica pura e simples, atrelando-o a uma série de variáveis que condicionam a uma ampliação do termo, para ideais condições de vida, compreendidas pela alargada concepção de bem-estar social, vivenciada no coletivo. A abrangência do termo passa então a ser sustentada por um conjunto de conceitos multidisciplinares pelos quais perpassam olhares culturais, políticos, econômicos e, conseqüentemente, sociais.

A partir do olhar e do reconhecimento de que as necessidades que a sociedade contemporânea gradativamente associa à concepção de bem-estar coletivo demonstra, segundo Menezes (2014, p. 30), que o termo conhecimento é antes, uma vinculação das proposições da “[...] sociologia, antropologia, economia, política, administração e planejamento, [...]” Somando-se que as teorias remanescentes da economia pós-moderna, tendem a convergir como fator para o conceito de desenvolvimento defendido por Sen (2014).

A partir desta concepção, conceitualmente o termo desenvolvimento, tem vinculado como matéria primária das Ciências Sociais Aplicadas. Desse modo, passa a ser mediatizado pela intencionalidade de conceber atos, métodos e expressões que conduzam a modificações ou reordenações de ambientes e condutas que passam a figurar como as condicionantes de bem-estar coletivo.

Sustentado por essa transdisciplinaridade, Amaro (2003, p. 1-2) afirma que nas últimas seis décadas do século XX, a opinião sobre o que de fato representa o termo desenvolvimento, sofrera diferentes versões, admitidas as complexidades próprias de concepção à aplicação.

Ainda que essa complexidade, admitida pelo autor, paulatinamente tem sido valorada pela contribuição de um conjunto de disciplinas e múltiplas experiências práticas, que por natureza dos múltiplos desafios, consideram-se as abordagens interdisciplinares, desde as exigências às estratégias, como ideais procedimentos de intervenção.

Neste sentido, Amaro (2003, p. 2), afirma que o conceito de desenvolvimento “[...]. Tomou-se, por isso, objeto de novas polemicas, mas também capaz de novas

formulações e desafios e motivo de renovado interesse, [...]”O termo, cuja origem, advém das ciências econômicas, foi moldado inicialmente, pelas ideias de Adam Smith, divulgadas em a Riquezadas Nações, assim, na segunda metade do século XVIII (1776), trazia em si os designativos dos termos progresso e desenvolvimento.

Dessa forma, Menezes; Carniello (2006) consideram ser pertinente reconhecer que essa complexidade insistentemente anunciada e alargada pela contribuição teórica interdisciplinar, sustentada pelas diversas disciplinas que ampliam a dualidade teoria prática, alimentam também, a multiplicidade de desafios, estratégias e métodos de intervenção.

Nessa concepção, tem sido possível observar que a conceitualização do termo desenvolvimento, evolui na mesma proporção em que emergem os desafios da sociedade contemporânea, multiplicando, evidentemente, as oportunidades reais para a intervenção das IES, institucionalizadas como contexto motivador para formulações de novas habilidades e competências.

Menezes; Carniello (2006), ao propor uma síntese histórica da evolução conceitual do termo desenvolvimento, associando às ideias preconizadas por Amaro (2003), compreendem que a evolução conceitual do termo desenvolvimento, se sustenta na estreita relação às transformações socioculturais das sociedades ao longo dos tempos, conforme sinopse demonstrada no Quadro 1, que em síntese, pode ser entendida por:

Quadro1–SíntesedaevoluçãoconceitualdotermoDesenvolvimento

Pós-Guerra	O termo é relacionado à reconstrução e retomada do progresso europeu, às exigências das relações Leste-Oeste (guerra fria), como aceleração e acúmulo da produtividade bélica, a um novo paradigma da Ciência Econômica (Keynesianíssimo), princípio de regulação pelo Estado contrapondo à escola marginalista neoclássica, e ao idealismo a favor da paz e do progresso entre os povos (ONU);
Eurocentrado	Desenvolvido segundo as perspectivas das sociedades industriais de matrizes judaico-cristã (Revolução Industrial e Francesa, Independência Norte Americana), materiais e objetivos de vida e de produção, (revoluções agrícola, comercial, transportes, comunicação e tecnológica) a partir das alterações nos valores e condições subjetivas de vida (Cultural e Filosófica, Religiosa, Científica-Galileu e Newton; Política) em relação à Revolução Francesa;
Crescimento econômico	Referindo-se à melhoria nas condições de vida das pessoas a partir da melhoria sustentada pelo bem-estar material (bens e serviços);
Humano Economia	Caracterizada pelos contrastes, aumento da produção e do consumo de bens e serviços - melhorado bem-estar coletivo;
Homem justiça	Associação humano e justiça - acréscimo nos níveis de escolarização e redução do analfabetismo, melhorias na qualidade de saúde, redução dos índices de mortalidade infantil em contraponto ao aumento dos índices de natalidade; expansionismo científico e inovação tecnológica;
Período de Transição (dos anos 1960 para 1970)	Novas conceitualizações e estratégias para combater o sentimento de frustração de distribuição de rendas e reformulação das obrigações frustradas no período anterior; crises econômicas provocadas pelo petróleo e dívidas externas, mal-estar social provocado pelas novas formas de pobreza e emergência da consciência ambiental;

Fonte: Amaro (2003, p.38)

Para Amaro (2003), os novos conceitos tendem a abandonar as concepções mecanicistas que distanciem dos ideais humanos capazes de produzir conhecimento, ciência e ação a favor do bem viver do ser humano.

Portanto, reconhece-se que nas contextualizações e articulações estão as bases para que se estabeleçam as relações que, segundo Santos (2007), configura o legítimo ambiente de vivência em sociedade. Para isso, observa-se a afirmação de novas metodologias, tanto para a formulação de instrumentação teórica e metodologias para ações práticas, quanto como fator para o estabelecimento de iniciativas em que agentes públicos e ou privados, em atuação como cooperados e cooperadores, enfrentam as deficiências detectadas durante os processos de distribuição de bens e serviços à coletividade.

Singer (2004, p.1) conceitualiza o termo desenvolvimento como:

[...] um processo de fomento de novas forças produtivas e de instauração de novas relações de produção, de modo a promover um processo sustentável de crescimento econômico, que preserve a natureza e redistribua os frutos do crescimento a favor dos que se encontram marginalizados da produção social e da fruição dos resultados da mesma.

A partir desta ideia, admite-se que as forças produtivas passam a figurar como o ponto de partida para apreender o termo como uma condicionante da concepção de estado hegemônico, cujo patamar ultrapassa as especificidades momentâneas.

Essa contínua metamorfose por que passam as sociedades contemporâneas, tem sustentado, desde as revoluções tecnológicas continuadas às contendas dos mercados determinados e determinantes das estruturas políticas dos povos em permanente vaivém em função do acúmulo de capital, conforme sustenta Singer (2004, p.1) no discurso de que

O desenvolvimento almejado deve gradativamente tornar a relação de forças entre empreendimentos que não visam apenas nem principalmente lucros e os que sim o fazem, mais favorável aos primeiros. Se e quando a economia solidária, formada por empreendimentos individuais e familiares associados e por empreendimentos autogestionários, for hegemônica, o sentido do progresso tecnológico será outro, pois deixará de ser produto da competição intercapitalista para visar a satisfação de necessidades consideradas prioritárias pela maioria.

Para Singer (2004), tais controvérsias, extrapolam o campo dos valores e atingem em cheio os domínios conceptuais das confianças e das proposições probabilísticas, que como espaço para a formulação do conhecimento científico,

passam a responder pelo ambiente (animal e ou vegetal) e pelo social (político, econômico, cultural e social), exercendo influência, convenientemente vinculada aos interesses de seu desenho contextual.

Portanto, baseada na configuração social em que se estabelecem os ideais de desenvolvimento, é que se deve reconhecer, segundo afirmação de Menezes (2014, p. 40)

[...] a valoração atribuída a competição versus a cooperação como controvérsia determinante, quais resultados passa a configurarem comportamentos aspiráveis como fator para o novo desenho da humanidade, constituindo o núcleo ideológico das intensas lutas da sociedade contemporânea, cujo desejo é o estabelecimento de práticas competitivas, contudo cooperativas.

Deste modo, Bava (2013), admite que seja no âmbito das relações humanas que se estabelece o espaço de reprodução dos contextos ideais para a vivência em coletividade, considerando ainda que é na produção das riquezas e conseqüentemente no acúmulo e distribuição do capital financeiro, que se configura a coerência de organização da sociedade e das relações sociais.

Bava (2013, p. 103-4) afirma ainda que:

As técnicas e metodologias utilizadas por esse modelo de desenvolvimento submetem as sociedades - e seus cidadãos e cidadãs - a uma combinação perversa da aceleração do processo de acumulação de capital com o aumento do desemprego, da pobreza, da desigualdade, da exclusão social, com a exploração e a degradação sem limites dos recursos ambientais.

Por outro lado, Menezes (2014, p. 41) argumenta que nesse desenho de hegemonia de poder, em que os parâmetros da sociedade estão fortemente influenciados pela associação dos ditames sociais, políticos e culturais, e direcionam conceitos e valores, é que se estabelecem parâmetros às sociedades, extrapolando inclusive o campo econômico, afirmando que

[...] numa configuração do modelo transnacional de estado, os denominados agentes do mercado produzem em seu contraditório, explícitos nas manifestações de resistência, os quais conformam que os movimentos sociais e políticos, revelam anseios novos como processo natural da evolução da humanidade.

São estas aspirações, segundo Bava (2004, p.104), que justificam a busca permanente dos indivíduos, por modelo econômico que engendre

[...] seu contrário: as práticas de resistência, os movimentos sociais e políticos que, tendo por referência uma outra "vontade de evolução dos

homens”, buscam reverter o quadro, pôr a economia a serviço da sociedade e construir alternativas de desenvolvimento e de organização social fundadas na solidariedade, na inclusão social, na busca da equidade, no respeito aos direitos humanos, na preservação ecológica, na justiça social. Esse movimento social que recentemente adquire escala global, denominado “altermundialista”, acredita que um outro mundo é possível, lança as bases para a reconstrução de novos paradigmas, cria novas técnicas e metodologias para realizar seus objetivos.

Por conseguinte, compreender que as diretrizes para a concretização dessa intencionalidade, só é possível a partir da elaboração de novos procedimentos metodológicos, que alicerçados em novos padrões, promovam a plena satisfação das necessidades individuais implicadas na convivência coletiva em tempo real.

Bava (2004) afirma que a principal característica dos movimentos contra hegemônicos é sua própria origem, ou seja, a coletividade que como contexto de manifestações, quer política, social, cultural ou econômica, a configure como local, porém sem desvincular-se do nacional e este do global.

Assim sendo, Furtado (1974, p.75) entende o desenvolvimento como um mito que, por motivos de configuração física, é impraticável a pretensão de impor os moldes dos mais desenvolvidos aos menos desenvolvidos, visto que em se tratando de economia, é “[...] simplesmente irrealizável.”

No Brasil, Bresser-Pereira (2004, p. 11-2), na situação de membro do Instituto Superior de Estudos Brasileiros (ISEB), em comunhão à concepção marxista e ao estruturalismo latino-americano, defendido por Furtado, apreende o conceito, afirmando que desenvolvimento é

[...] um processo de acumulação de capital e de incorporação de progresso técnico através do qual a renda por habitante, ou, mais precisamente, os padrões de vida da população aumentam de forma sustentada. [...] o processo através do qual o país realizava sua revolução capitalista.”

Embora reconheça que, mesmo para a ideologia marxista, o conceito de desenvolvimento se estabelece e se sustenta na conexão tríade do econômico, do social e do político, tidos como bases para as economias capitalistas, que deram origem aos estados pós-modernos, segundo Bresser-Pereira (2004, p.12) “[...]: o desenvolvimento acontecia em um mercado capitalista definido e regulado pelo Estado.”

No contraponto, para a conceitualização do termo Desenvolvimento como configuração de acúmulo de capital, deve-se compreender a importância que a riqueza exerce na determinação das condições para convivência coletiva e

consequentemente para a qualidade de vida, associando-a ao reconhecimento da dependência dessa relação, que segundo Sen (2000, p.28) responde por

[...]. Uma concepção adequada de desenvolvimento deve ir muito além da acumulação de riqueza e do crescimento do Produto Nacional Bruto e de outras variáveis relacionadas a renda. Sem desconsiderar a importância do crescimento econômico, precisamos enxergar muito além dele.

Compreendendo que os fins e os meios do Desenvolvimento como diretrizes, necessariamente estabelecem base para a concepção de convivência, em que se supera a maximização de rendas e riquezas, centrando esforços na relação da melhoria das condições de vida e das liberdades dos indivíduos, como condições substanciais para o convívio em sociedade, segundo o entendimento de Sen (2000, p.71), que afirma que os fins e os meios do desenvolvimento,

[...] exigem que a perspectiva da liberdade seja colocada no centro do palco. Nessa perspectiva, as pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas – dada a oportunidade – na conformação de seu próprio destino, e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento. O Estado e a sociedade têm papéis amplos no fortalecimento e na proteção das capacidades humanas. São papéis de sustentação, e não de entrega sob encomenda. A perspectiva de que a liberdade é central em relação aos fins e aos meios do desenvolvimento merece toda a nossa atenção.

Por assim ser, o termo Desenvolvimento não se desvincula da intencionalidade e das estratégias adotadas como fator para o convívio coletivo com qualidade, uma vez que, segundo Menezes (2014, p.43), sua concretização, “[...], passa a exigir reformulação dos objetivos de atitudes, sem distanciar dos valores desejados coletivamente.”

Neste sentido, Sen (2000) avalia como essencial para a institucionalização do desenvolvimento, a configuração de contextos que permitem a implementação de ações que permanentemente tolerem averiguações de aumento ou de retrações das liberdades dos indivíduos, assim como a relação de dependência dessa condição de coletiva como livre condição dos agentes.

Deste modo, Sen (2000), assinala que a ligação entre a liberdade individual e a concretização de desenvolvimento social sustentável, supera a relação indivíduo-ambiente, uma vez que considera que as realizações individuais são permanentemente conseqüências da intensidade com que se efetiva sua participação como indivíduo e agente ativo na economia, na política, na cultura, e nas esferas de poder sociais.

Sen(2000,p.25-6),ponderaque:

[...] Além de reconhecer, fundamentalmente, a importância avaliada da liberdade, precisamos entender a notável relação empírica que vincula, umas às outras, liberdades diferentes. Liberdades políticas (na forma de liberdade de expressão e eleições livres) ajudam a promover a segurança econômica. Oportunidades sociais (na forma de serviços de educação e saúde) facilitam a participação econômica. Facilidade econômica (na forma de oportunidades de participação no comércio e na produção) podem ajudar a gerar a abundância individual, além de recursos públicos como fator para os serviços sociais. Liberdades de diferentes tipos podem fortalecer umas às outras.

Embora, Sen (2000) considere que o crescimento econômico contribua para a expansão das liberdades, afirma que ele não os reduz e, sugerindo que o desenvolvimento está relacionado especialmente com o melhoramento das condições de vida dos indivíduos em coletividade. Desse modo, condicionando, inclusive, o fortalecimento das liberdades, ainda que reconheça sua vinculação a outras variáveis coadjuvantes, como a expansão das possibilidades de atuar como agentes do processo de ampliação de suas condições de vida em coletividade.

Menezes(2014,p.44)consideraque:

[...], associando às proposições de Sen (2000), além do modelo industrial de produção, da expansão e inovação tecnológica e da permanente modernização social, os arranjos sociais e econômicos (serviços como educação e saúde), e os direitos civis (a exemplo da liberdade política), são considerados modelos de fatores de promoção de liberdades substantivas.

Assim, vale ponderar para a compreensão de que, o êxito do viver com qualidade, pretensão das sociedades contemporâneas, deve ser estudado, a partir das probabilidades, ainda que de base teóricas do Desenvolvimento como Liberdade, focado nas liberdades substantivas que o indivíduo goza, como condição para produção de riquezas econômicas, culturais e intelectuais.

Assim, comungando com a ideia de Sen(2000,p.18), ao considerar que “[...] O que as pessoas conseguem realizar é influenciado por oportunidades econômicas, liberdades políticas, poder sociais e por condições habilitadoras, como boa saúde, educação básica e incentivo e aperfeiçoamento de iniciativas.”

No entanto, tais liberdades, consequências de disposições institucionais influenciadas pela participação do indivíduo como agente e ator político de

suas liberdades, segundo Sen (2000), é o que lhes garante participação nas conjecturas, escolhas coletivas e decisões públicas que oportunizam a melhoria das oportunidades e ampliação dessas mesmas liberdades, segundo seus interesses.

As liberdades indispensáveis, como a de participação política e agente produtor e consumidor de bens coletivos, como educação básica e assistência à saúde (curativa e preventiva) dentre outras, além de município de desenvolvimento, são determinantes como fatores para o fortalecimento e expansão das próprias liberdades constitutivas.

A partir de tal consideração, Menezes (2014, p.45) afirma que “[...] limitar qualquer que seja uma espécie de liberdade, arroga privação de outras (quer seja no campo social ou no campo política), em encadeamento, tornando o processo uma sequência de influências recíprocas e interligadas.”

Essas liberdades como instrumentos, segundo argumentações de Sen (2000), são aquelas capazes de, em processo de cooperação, comportarem-se como elemento de acréscimo e fortalecimento da liberdade humana de modo geral (liberdades políticas, econômicas, sociais, garantias de transparência e segurança protetora).

Segundo Sen (2000), o desenvolvimento contemporâneo não pode ser visto sem que este seja associado ao alargamento das capacidades individuais de promoverem o convívio coletivo considerando como base um padrão de vida que garanta e equitativamente a distribuição de bens e serviços produzidos, inclusive a ampliação das possibilidades de participação na formulação de políticas públicas e gestão de serviços a favor de todo.

Mesmo considerando a internacionalização de mercado como importante instrumento para a efetivação do desenvolvimento, principalmente no que diz respeito à produção e acúmulo das riquezas econômicas, Sen (2000, p.20) afirma que “a contribuição do mecanismo de mercado como fator para o crescimento econômico é obviamente importante, mas vem depois do reconhecimento da importância direta da liberdade de troca – de palavras, bens, presentes.”

Deste modo, incluir a liberdade com franqueamento de trânsito nos mercados extranacionais, segundo Menezes (2014, p.46)

[...] sugere contra o trabalho como contribuição fundamental como fator para o desenvolvimento, ainda que considere suas implicações para a promoção do crescimento econômico ou seus mecanismos.

Da mesma forma o sistema político democrático, via a liberdade, que por si só, é potencial fortalecedor de outros tipos de liberdades, permite reconhecer que as interconexões existentes entre as diferentes liberdades, embora independentes das influências positivas das da esfera econômica, possa ser considerado como limitador de envolvimento com a vida em coletividade, tanto social quanto politicamente.

As contribuições de Sen (2000), sob tal ponto de vista, propõem novos procedimentos metodológicos à formulação ou à reformulação das bases conceituais do desenvolvimento, constituindo uma conexão de coerência absolutista, fundada na concepção aristotélica de riqueza.

Ademais, Sen (2000), reconhece que riqueza, do ponto de vista econômico puro e simples, não representa dinamização do bem coletivo desejado pela sociedade contemporânea, centrando nas liberdades a instrumentação basililar para que se atinja o desenvolvimento.

Embora, Sen (1993, p. 35), reconheça que o incremento do que chamamos de renda real e o crescimento econômico, constitui indicadores importantes para a determinação do desenvolvimento e consequentemente como instrumento de liberdades, afirma que:

O problema não está, é claro, no fato de a busca da prosperidade econômica ser tipicamente considerada um objetivo central do planejamento e do processo de formulação de políticas. Isso não é, por si só, irrazoável. O problema refere-se ao nível no qual esse objetivo deve ser fixado. Trata-se de um objetivo intermediário, cuja importância subordina-se ao que favorece em última instância a vida humana? Ou se trata do objetivo último daquele exercício? É na aceitação, usualmente implícita, dessa última proposição que a confusão entre fins e meios torna-se significativa e, mais que isso, flagrante. O problema talvez carecesse de interesse prático se a prosperidade econômica se relacionasse estreitamente - numa correspondência aproximada de um para um - ao enriquecimento da vida das pessoas. Se tal fosse o caso, a busca da prosperidade econômica como um fim em si, embora errada no plano dos princípios, seria inseparável da busca de prosperidade como meio como fator para o enriquecimento da vida das pessoas. Mas aquela correspondência estreita não se verifica. Países com altos PIBs per capita podem apresentar índices espantosamente baixos de qualidade de vida, como mortalidade prematura para a maioria da população, alta morbidade evitável, alta taxa de analfabetismo e assim por diante.

Neste sentido, comungar da ideia de que é necessário compreender que a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos, enquanto agentes da sociedade, é base essencial para a apreensão da nova concepção do desenvolvimento. Segundo o discurso de Menezes (2014), a ideia de desenvolvimento deve partir do ponto de vista da liberdade como instrumento essencial para a realização humana, a partir de

suas capacidades para a contínua adequação conceitual, conforme as transformações impostas pelas sociedades contemporâneas.

A partir desta concepção de desenvolvimento, Menezes (2014, p.47) defende que “[...] utilização das capacidades humanas em práticas que otimizem o coletivo, [...]”, que nos modelos contemporâneos de sociedade, passam a configurar os processos e procedimentos de um novo contexto de desenho político-social das nações e consequentemente de qualidade devida.

É compreensível que este entendimento de desenvolvimento tenha como diretriz a formulação de um conjunto de procedimentos que distam de uma visão hegemônica de necessidades e intencionalidades, para a compreensão de intencionalidades a partir das necessidades para o convívio em coletividade, o que tem constituído o núcleo do desafio humano, extrapolando as questões setoriais que permeiam o universo das economias.

Nesta distinção Sen (1993, p.47) considera que:

[...] a capacidade de exercer a liberdade pode depender diretamente, em grande medida, da educação recebida, e assim sendo o desenvolvimento do setor da educação pode ter uma conexão fundacional como o enfoque da capacidade.

Assim, a partir da unilateralidade das capacidades humanas que segundo Sen (1993), responde pela promoção das condicionantes de vida em coletividade, apoiadas nas vinculações sociais, o que de fato propicia a expansão das liberdades, são as capacidades de realização que instrumentalizam os parâmetros de bem estar humano. Além disso, os que permitem compreender o desenvolvimento como algo próprio da afinidade indivíduo-intencionalidade-natureza e suas expectativas de uso de frutos de bens e serviços produzidos nos distintos contextos, espaços e tempos, segundo a afirmação de Menezes (2014).

Reconhece-se então, que a associação entre as dimensões econômicas e sociais, literalmente têm configurado uma busca incansável para a nova concepção de desenvolvimento, amparada, segundo Amaro (2003), no que:

Pressupõe uma abordagem interdisciplinar e uma metodologia copulativa (do «e» e não do «ou», chamada disjuntiva), podendo ser concebido como o processo que conjuga as diferentes dimensões da vida dos seus percursos de mudança e melhoria, implicando, por exemplo: a articulação entre o econômico, o social, o cultural, o político e o ambiental; a quantidade e a qualidade; as várias gerações; a tradição e a modernidade; o endógeno e o exógeno; o local e o global; os vários parceiros e instituições envolvidas; a investigação e a ação; o ser, o estar, o lazer, o criar, o saber e o ter (as dimensões existenciais do desen

volvimento); ofeminino e masculino; a emoção e a razão, etc. (AMARO, 2003, p. 18-9).

Neste desenho, os indicadores, tais como: economia, educação, saúde, liberdade, e, entre outros, ganham substanciais relevâncias para as abordagens contemporâneas do desenvolvimento social sustentável.

Estudos como os publicados por Sen (2004), demonstram que nesse entendimento, os indicadores atrelados às questões sociais, são os que contêm elementos de maior abrangência e conseqüentemente de maiores complexidades, impactando o conceito geral de desenvolvimento.

Quadro 2 – Síntese dos principais indicadores de Desenvolvimento

		CARACTERÍSTICAS	
ECONÔMICA	Nível de atividade:	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstra as condições gerais de funcionamento da economia, resumindo o comportamento do Produto Interno Bruto (PIB), da produção industrial e do emprego e desemprego; 	
	Preços; (Inflação)	<ul style="list-style-type: none"> • Índice Geral de Preços-Disponibilidade Interna (IGP-DI/FGV); • Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M/FGV); • Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE); • Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC/IBGE); • Índice de Preços ao Consumidor (IPC; FIPE). 	<ul style="list-style-type: none"> • Entendida a variação generalizada dos níveis de preços do sistema econômico, influenciando a deterioração do poder aquisitivo da moeda e a depreciação dos valores dos ativos, de cálculo complexo devido à necessidade de aferição de preços de produtos e serviços distintos.
	Setor Externo:	<ul style="list-style-type: none"> • Exportações; • Importações; • Saldo em transações correntes; • Dívida externa. 	REQUISITOS
	s/	<ul style="list-style-type: none"> • Juros Over/Selic; • Poupança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Produto interno bruto (PIB); • Produção industrial; • Desemprego.

Setor Público)	<ul style="list-style-type: none"> • Dívidalíquida; • Necessidadesdefinanciamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refere-seàomatóriadoendividamento dosgovernos/federal,estadualemunicipal.
Índice de Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Alongevidade,medidapelaesperançadevidaonaonacer; • Onível educacional; • NíveldevidaémedidopeloPIB/realpercapita. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refere-se ao nível e condições deatendimento,emumadadasociedade,dasnecessidadeshumanasbásicas.
Miséria; Liberdade; Política ou Segura	<ul style="list-style-type: none"> • Simples: de fácil interpretação, compilação emanipulação, sem exigência de análise estatística de base metodológica complicada; • Dinâmico: deve ser flexível a fim de refletir as realidades sociais e as novas possibilidades da base estatística; • Sensível: capaz de detectar as necessidades emergentes, indicar as prioridades de forma a auxiliar a formulação de mudanças nas condições sociais e avaliá-las a médio prazo; • Holística: harmoniosamente Inter-relacionados; • Confiável: possibilitar níveis estatísticos sérios, com manejo profissional autônomo de monitorização, livre de qual quer distorção circunstancial; • Capaz de combinar globalidade e especificidade: que o conjunto de indicadores gerais possibilite a utilização subsequente de indicadores específicos; • Participativo e promotor da autossuficiência na população: promovendo a participação popular para sua validação ou modificação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Parcialidade: Todo indicador representa algo que ele mesmo é apenas em parte; • Indicadores per capita: exprimem médias estatísticas em relação ao que medem diretamente. São indicadores de caráter mais econômico e desconsideram classes de distribuição; • Indicadores percentuais: exprimem em relação ao que medem diretamente, os percentuais que determinados grupos detêm ou não em relação a um aspecto específico. São, basicamente, indicadores de caráter social e consideram classes de distribuição.
SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> •

	•	• Indicadores estruturais: além dos dados que quantificam em percentuais, não representam metas de desenvolvimento, apenas demonstram determinada estrutura
	•	Substitubilidade: poderia ser representada por outros indicadores

Fonte: DESOUSA, 2017 (Formulado a partir dos estudos de Siedenberg, (2003); Lourenço; Romero (2007) e Amaro (2003).

Sob essa perspectiva, destaca-se dentre o conjunto de variáveis elencadas como sínteses fundamentais de indicadores de desenvolvimento (Quadro 2), intrinsecamente ligado aos Objetivos de Desenvolvimento (ODS), documento elaborado e fixado, sob a responsabilidade da Organização das Nações Unidas. Esse documento produzido, em 2015, tem objetivos admitidos e assumidos pelos povos signatários, como o plano de ação e diretrizes a serem executados até 2030, para o convívio associado dos indivíduos no planeta com a função de prosperidade, de maneira integrada e indivisíveis, em que se sustentam e equilibram as três dimensões do desenvolvimento: econômica, social e ambiental.

Reconhece-se a agenda de ação e atitudes dos signatários até 2030, propondo-se os ODS 3, dentre os 17 (dezesete) ODS e suas 169 (cento e sessenta e nove) fórmulas de políticas públicas a fim de garantir vida saudável, ou seja, promover o bem estar equitativamente a todos, independentemente de sexo, raça e idades. Assim, tendo como os capitais focos: saúde, inclusa a saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil, doenças infecciosas, doenças crônicas não transmissíveis, saúde mental, acidentes de trânsito, cobertura universal de saúde, saúde ambiental e fortalecimento dos sistemas de saúde.

Os Objetivos de Desenvolvimento, defendidos pela OPAS/OMS, constituem um apelo integrado à ação para erradicar a pobreza, protegendo o meio ambiente e o clima, garantindo aos indivíduos, independente de lugares, que tenham plenas condições de usufruto, de paz e prosperidade.

Neste direcionamento, por ocasião do encontro da OPAS/OMS Brasil, ocorrido entre os dias 06 a 08 de agosto de 2018, em Brasília, reconheceu-se a emergente necessidade de elaborar, e elaboraram-se, Estratégias e Plano Regional, que direcionem a Promoção da Saúde pensada nos termos propostos pelos ODS, para o período de 2019-2030. Documento, posteriormente apresentado ao Conselho Diretor e Comitê Regional da OMS para as Américas.

Admitindo-se que o entendimento de desenvolvimento aceito pelas sociedades contemporâneas, ainda que reconheça os benefícios, traz consigo entre outros aspectos, poderosas forças comerciais, que implicitamente, além de provocar e ou aprofundar as desigualdades sociais, ao promover o consumo insustentável e insalubre, impõe imperiosa necessidade de um estreito engajamento entre os diferentes seguimentos sociais, a fim de promover e proteger a saúde e o bem-estar como um dos sustentáculos do novo conceito de desenvolvimento.

Assim, segundo Siedenberg (2011), embora reconheça que as formulações desses indicadores foram e vêm sendo construídos paulatinamente, foi a partir da segunda metade do século XX, que aspectos como a garantia à saúde como diretriz de bem estar, passa a ser incorporada ao conjunto de significados dos marcos econômicos e políticos que compõem o novo conceito do vocábulo. Permitindo assim, que o conceito de desenvolvimento, passe a configurar-se também, como conceito basilar para as ciências sociais aplicadas e saúde humana.

Para Siedenberg (2011, p. 46),

Inicialmente o conceito de desenvolvimento foi utilizado como sinônimo de crescimento econômico, mas em função do seu significado e da sua abrangência extrapolou rapidamente as fronteiras da Economia, sendo interpretado de forma complementar ou diferenciada em outras áreas científicas como, por exemplo, na Sociologia, na Administração, na Geografia, na História, na Biologia e na Psicologia.

Evidentemente, a solidificação do conceito de desenvolvimento como um procedimento de transformações socioeconômicas, faz vir à tona o que para muitos configura sua principal complexidade, a formulação de mecanismos e diretrizes para a sua mensuração. Isto é, indicadores como a mensuração do Produto Interno Bruto (PIB), até então o mais expressivo indicador quantitativo de desenvolvimento das sociedades não traduzia em seu conjunto a quantificação de indicadores, por exemplo: de saúde, educação, cultura, mobilidade, habitação. Ou seja, aqueles considerados tão importantes quanto os aspectos econômicos, de acordo com Siedenberg (2011), para a configuração do desenvolvimento social sustentável.

Porém, segundo afirmações de Siedenberg (2011), só na década dos anos de 1970, as academias se ocupam metodologicamente dos debates científicos em torno dos indicadores de desenvolvimento socioeconômico, a princípio preconizados por agências internacionais especializadas ligadas à Organização das Nações Unidas (ONU), a United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD) e a United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO).

Verifica-se um considerável número de pesquisadores sociais, institutos de pesquisa e outras organizações internacionais, veem a necessidade de associar aos indicadores econômicos, um cabedal de novos dados e informações a respeito das condicionantes sociais para analisar o desenvolvimento de países e/ou

regiões.

A exemplo, entre as principais recomendações advindas da reunião da UNESCO, em Brasília, figura a necessidade de firmar um marco teórico balizador das estratégias e ações em que a garantia da ODS 3, figure como um parâmetro balizador do que se quer como Desenvolvimento, a partir do comprometimento em “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.”³ (OPAS, s/d).

Como balizador para o pretendido, estabeleceram-se como estratégias a serem executadas até 2030, segundo descrito na ODS 3, a redução drástica da mortalidade materna e de bebês recém-nascidos e primeira infância. Além disso, a erradicação de epidemias (AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais); combate permanente de anomalias consideradas transmissíveis (hepatite e algumas transmitidas pela água), dentre outras.

Ademais, cuidados permanentes via prevenção, tratamento, promoção da saúde mental e do bem-estar, redução de transmissibilidades de doenças; prevenção e tratamento do uso indevido de substâncias nocivas à saúde e ao bem-estar coletivo (drogas, entorpecentes e do álcool). Ainda, zelo contínuo quanto aos óbitos e ouferimentos provocados por acidentes de trânsito.

Contínuo envolvimento, para assegurar o acesso universal aos serviços de saúde (sexual e reprodutiva, planejamento familiar) como base de informação, educação e integração. Além de promoção de políticas públicas ligadas ao planejamento familiar, bem como a oferta de serviços essenciais à saúde, com qualidade e eficiência (atendimento curativo e preventivo).

O ODS 3 apresenta ainda como proposição a ser atingida até 2030, segundo OPAS/OMS/Brasil (s/d), “[...] reduzir substancialmente o número de mortes de crianças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo. [...]”, apoiando e fortalecendo pesquisas ligadas ao atendimento curativo e focadamente preventivo.

Assim, aumentar consideravelmente mecanismos de financiamento, recrutamento, formação e desenvolvimento de habilidades e competências profissionais ligados à garantia da saúde pública, com substancial aspecto para o desenvolvimento

social sustentável.

Neste sentido, considera-se que os Objetivos de Desenvolvimento (ODS3), um comprometimento pleno à ação para a erradicação da inferioridade, para a proteção ao meio ambiente e clima é a principal via para a garantia de que todos os indivíduos, independentemente de sua territorialidade e temporalidade, possam desfrutar de paz e de prosperidade, admitidos como base de sustentação do conceito contemporâneo de Desenvolvimento Sustentável.

Ainda, em frente às intencionalidades, a OPAS/OMS/Brasil (s/d) propõe em sua agenda como uma das pilstras em 2030, a promoção da saúde física e mental e o bem-estar, com o base para garantir o aumento da perspectiva de vida, com cobertura universal da saúde e ingresso acuidados de qualidade.

Acima de tudo, o 3º ODS nomeia como compromisso a ser garantido até 2030, a exemplo, a redução incondicional do índice de mortalidade neonatal, buscando também garantir:

- a) Serviços de saúde: sexual e reprodutiva, planejamento familiar, informação e educação;
- b) Erradicação das doenças descuradas, tais como: tuberculose, malária, HIV/AIDS, ebola, hepatite e outras transmissíveis;
- c) Reduzir em um terço a mortalidade causada por doenças não transmissíveis, através da prevenção e tratamento, promovendo a saúde mental e o bem-estar;
- d) Promover o acesso a métodos e instrumentais para proteger a saúde pública e, em essencial, proporcionando o acesso a medicamentos e serviços de saúde pública para todos.

Assim, compreende-se que se fazem necessárias a promoção e a garantia da saúde, substancialmente com o desenvolvimento de habilidades e competências na formação de profissionais da saúde, com um dos aspectos que compõem o conceito contemporâneo de desenvolvimento, especialmente nas localidades e em sociedades como a brasileira.

2.2 SAÚDE, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO

2.2.1 Conceito de Saúde

Segundo Kamimura e Oliveira (2013), a saúde sempre foi considerada pelo ser humano como um bem dos mais importantes para a vida. Desde os povos mais antigos até os dias atuais, a preocupação com as doenças se faz presente. Na evolução das sociedades, a saúde esteve ligada a muitos outros valores, como capacidade de trabalho, fertilidade e conceitos de beleza, além de outras influências culturais associadas à idéia de saúde.

Aceito como reflexo das ocorrências sociais, econômicas, políticas e culturais que está submetido o indivíduo, Scliar (2007, p. 30) entende que

[...] saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito. [...].

Por considerar a saúde como condição contrária à doença, condição intrínseca à historicidade da humanidade e por assim ser, a construção conceitual de saúde esteve intimamente ligada às concepções e valores culturais dos distintos povos. Desse modo, indo da concepção “[...] mágioco-religiosa, [...]”, discutida por Scliar (2007), ao naturalismo de Hipócrates de Cós (460-377 a.C.), conhecido como o pai da medicina, que considerava que o sagrado atribuído como causa da enfermidade refletia apenas a ignorância humana a respeito das causas naturais.

Segundo Scliar (2007, p. 32), Hipócrates de Cós “[...] via o homem como uma unidade organizada e entendia a doença como desorganização deste estado [...]”. Esses antagonismos de concepções e formulações conceituais associaram-se às mutações e transformações por que passaram as sociedades ao longo dos tempos, numa suposta confirmação das proposições de Scliar (2007) ao afirmar que saúde é uma condicionante contextualizada ao ser humano em sua existência.

Evidentemente que por essa mesma condicionante, revoluções, mutações e reordenamentos sociais, econômicos, políticos e culturais, o conceito de saúde, foi sendo postulado e paulatinamente configurado pelos avanços da ciência e modelos

de reestruturação organizacional das sociedades.

Embora, sem que houvesse definido um conceito para o termo até que a Liga das Nações, institucionalizada após a primeira guerra mundial, deu, após a segunda guerra, lugar à Organização das Nações Unidas (ONU), que por sua vez cria a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em cumprimento às suas atribuições, segundo Scliar (2007, p. 36), a OMS, Publica:

O conceito de Saúde da OMS, implica o reconhecimento do direito à saúde e da obrigação do Estado na promoção e proteção da saúde, diz que **“Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social não apenas a ausência de enfermidade”**. Este conceito refletia, de um lado, uma aspiração nascida dos movimentos sociais do pós-guerra: o fim do colonialismo, a ascensão do socialismo. Saúde deveria expressar o direito a uma vida plena, sem privações.

Evidentemente, com reações distintas, tanto no aspecto técnico, que o entende como algo inatingível do ponto de vista de realização explícita, portanto sem possibilidades de utilização como objetivos para os serviços de saúde pública, e quanto no aspecto político, que o entende como uma possibilidade de indevidas intervenções do Estado na vida dos cidadãos, e a justificativa de promoção da saúde.

É certo que o conceito promulgado pela OMS, em 1948, não converge para uma unanimidade conceitual para o termo, porém muitos dos signatários buscaram seus atos regulatórios e garantiram a saúde como um direito de todos os cidadãos, a exemplo do Brasil em sua Constituição Federal de 1988, Art. 196, que defende a saúde como um direito de todos e dever do Estado.

2.2.2 Conceito de Saúde Coletiva

As experiências e os esforços de colaboração instituídos pelos diferentes povos, no pós-guerra, ao final do segundo grande conflito mundial, originando a institucionalização, em 1948, da Organização Mundial da Saúde (OMS), diretamente subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU), faz, já na elaboração

do conceito de saúde, um indicativo do coletivismo pretendido como próprio para diferentes

imensões em que se implanta a vida humana além do individual.

Desse entendimento, segundo Batistella (2007, p.76),

Pensar saúde como acesso à educação, trabalho, transporte, lazer, alimentação etc implica a superação do modelo biomédico e a adoção de outros princípios norteadores capazes de auxiliar na necessária reorganização do modelo de atenção à saúde, ainda voltado às ações curativas e assistenciais. O conceito e as práticas de promoção da saúde têm representado uma possibilidade concreta de ruptura desse paradigma ao proporem uma nova forma de conceber e intervir no campo da saúde.

De tal forma, desde sua proposição, o termo saúde experimenta transformações indicativas de seu desenvolvimento, para um processo de reconstrução a partir do enfoque político e técnico do processo de garantia da saúde como um direito de todos". Um indicativo de fundamentação do novo conceito de saúde a partir da definição, segundo Batistella (2007, p.76) de que a promoção da saúde em coletividade só é possível como "[...] o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, [...]."

Portanto, conforme assegura Buss (2003, p.27), compreende-se como conceito de saúde coletiva:

A criação de ambientes favoráveis à saúde que diz respeito não apenas à conservação dos recursos naturais, mas também daqueles ambientes construídos pelo homem. Implica sobretudo o reconhecimento da complexidade das nossas sociedades e das relações de interdependência entre os diversos setores.

Neste sentido, a saúde coletiva nas proposições de Buss (2003) reafirma o comprometimento de ações comunitárias no sentido de fixar prioridades na tomada de deliberações, bem como no incremento de estratégias que garantam o mais adequado nível de obtenção de poderio técnico e consciência política para atuar coletivamente a favor da saúde do indivíduo.

2.3.3 Atenção Primária à Saúde

Segundo Matta e Morosini (2005) Internacionalmente tem-se apresentado 'Atenção Primária à Saúde' (APS) como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Esse enunciado procura sintetizar as diversas concepções e denominações das propostas e experiências que se convencionaram chamar internacionalmente de APS.

Os cuidados primários de saúde são essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde. (OPAS/OMS, 1978).

2.3.3.1 Promoção da Saúde

Compreendendo a promoção da saúde como componente do conceito de desenvolvimento social, local e regional, sob a responsabilidade e competência legal dos poderes constituídos e auxiliados pela formação técnico-profissional oferecida pelas IES, de certa forma tem-se orientado pelo mesmo modelo e ou pressuposto de que o desenvolvimento é dependente da formação acadêmica do indivíduo nas diferentes áreas do conhecimento.

Assim, a organização e formulação estrutural de um padrão de ensino no campo da saúde devem extrapolar a ideia de transmissão pura e simples de conhecimentos profissionalizantes, vinculando-se fundamentalmente à compreensão da saúde como um bem, e ou um serviço que deva ser garantido aos cidadãos como princípio basilar do desenvolvimento. Segundo Collin e Pelicion (2018, p. 1246)

A promoção da saúde envolve a capacitação das comunidades para maior controle e autonomia sobre sua vida e saúde e possui, como principais estratégias, o desenvolvimento de habilidades pessoais, a criação de ambientes favoráveis à saúde, o reforço à ação comunitária, a reorientação dos serviços de saúde e a construção de políticas públicas saudáveis.[...].

Dentre as funções básicas das IES, importa observar a da constituição de espaços nos e pelos quais devem implantar e implementar programas e aprimorar atividades voltadas ao desenvolvimento de práticas direcionadas à disponibilização de serviços destinados ao oferecimento de bem-estar do indivíduo. Assim, no caso específico das IES que lidam com a formação de profissionais da área da saúde, Siqueira et al (2017, p. 2) afirmam que

Por conta da tendência de privilegiar o modelo biomédico de ensino em detrimento da visão multidimensional, observa-se uma deficiência na formação de enfermeiros e outros profissionais de saúde no que tange ao aspecto multifacetário de cuidar, acarretando um distanciamento dos graduandos em relação às questões políticas, socioeconômicas e científicas, sendo priorizado o conhecimento técnico

Neste sentido, o processo de formação dos profissionais de saúde, ladeado pela acelerada expansão dos aspectos técnicos reduzidos à capacidade de inserção sociocultural e habilidades de interferências para a promoção do desenvolvimento social, local e regional, tem necessitado garantir uma estreita interação

de informações e inclusão como fator para o incremento de ações de promoção da saúde.

Compreende-se que promover saúde, implica, necessariamente, oferecer à população o mínimo de conhecimento e condições necessárias para sua participação efetiva e o consequente exercício do controle sobre seu desenvolvimento, inclusive de sua saúde, com a condição coletiva e elementar como fator para o desenvolvimento local e regional, sustentada em cinco princípios:

- I. Saúde como parte integrante de ações voltadas como fator para o desenvolvimento ;
- II. Saúde pode ser melhorada por meio da modificação do ambiente físico, social e econômico;
- III. As condições em espaços sociais, tais como: a casa, a escola, a universidade, a comunidade, o local de trabalho e a cidade influenciam profundamente a condição de saúde das pessoas, e
- IV. Ações voltadas para a saúde são necessárias no nível local.

Assim, reforça-se, a ideia do importante papel das IES sobre a promoção da saúde, entendendo-a como um fundamental auxiliar instrumental como fator para o desenvolvimento social.

Segundo os estudos de Sedlacek (2013, p. 82), [...]”(As instituições (IES) cumprem três funções principais (educação, pesquisa, e governança) que os qualificam como facilitadores de desenvolvimento). Embora, reconheça que a prática tenha essas instituições nem sempre estão engajadas no desenvolvimento sustentável por consistir de várias razões diferentes.

No Brasil, pós-promulgação da Constituição de 1988, formula-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que fundado nas intencionalidades e nas consequências geradas pela separação entre política social e política econômica, passa a figurar como diretriz para o planejamento, promoção, implantação, execução e sustentação da política pública de saúde coletiva para todo o território brasileiro.

A normatização dos direitos constitucionais estabelecidos em 1988 garante o acesso aos programas de saúde pública (curativa e ou preventiva), o que segundo Viana e Elias (2007, p. 1766), caracterizou como “[...] O processo de desmercantilização do acesso [...]”. Desse modo, consequentemente oportunizou a configuração da saúde

como direito social inalienável e seguramente impulsionou as agitações que motivaram a formação dos princípios de proteção social e da saúde, responsáveis pelos riscos de comprometimentos sociais dos cidadãos.

Viana e Elias (2007, p. 1766), argumentam que esse risco passou a ser de responsabilidade coletiva, coberto por toda a sociedade, isto é, garantido pela idéia do direito social² – direito do cidadão e responsabilização coletiva, por isso, dever do Estado. Historicamente, a ampliação do acesso aos serviços de saúde teve início com a formação dos seguros ocupacionais em nível nacional na Europa, no início do século XX, e sua consolidação ocorreu depois da Segunda Guerra Mundial, com a formação dos grandes sistemas nacionais de saúde financiados por impostos públicos.

De fato, a saúde foi peça-chave na construção dos modernos sistemas de proteção social, pois o adoecimento e o envelhecimento foram (e ainda são) os dois principais problemas da população: como garantir assistência à saúde em todos os momentos do ciclo de vida (infância, idade adulta e velhice) e uma renda digna quando o cidadão deixa de trabalhar? Esses dois problemas configuram um dos problemas centrais da proteção social.

Compreendida pela sociedade contemporânea como um aspecto predominante para o desenvolvimento social, segundo as proposições conceituais de Sen (2014), associando a ação de transformar tal cobertura argumentada por Viana e Elias (2007, p. 1766), implica a “[...], responsabilidade da sociedade, do coletivo, e obrigação do Estado, constitui o longo movimento de desmercantilização do acesso à saúde e de formação dos modernos sistemas de proteção social.”

No entanto, concepções como as de Viana e Elias (2007) alertam o reconhecimento de que este aspecto, em sentido oposto, a sociedade brasileira, passa a experimentar a mercantilização, amparada pelo processo de contratação e assalariamento dos profissionais da área de saúde, supostamente impulsionados, pelas sustentações da previdência social e do serviço público.

Não se desconhece que tal processo de mercantilização da oferta, passa a constituir o novo olhar sobre a composição do conjunto de condições determinantes que Sen (1990) preconiza como desenvolvimento, basicamente associando variáveis, tais como: economia, cultura, educação, liberdade, trabalho, saúde e tecnologias.

Viana e Elias (2007, p. 1766), destacam ainda, que:

[...] a área da saúde representa um dos elementos centrais da terceira revolução tecnológica, baseada na biotecnologia e nas novas tecnologias de informação e comunicação (TIC). Esse três movimentos simultâneos – desmercantilização do acesso, mercantilização da oferta e formação do complexo industrial da saúde, [...].

Sabendo-se que essas três estruturas não ocorrem simultaneamente ou em um momento geográfico, convivem harmoniosamente, respeitadas as suas complexidades e contradições, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 3 – As três estruturas da saúde.

DESCRITIVO SITUACIONAL		
ESTRUTURAS	1	Asaúde com o direito de desmercantilizado do acesso aos sistemas de proteção social
	2	Asaúde com o bem econômico da mercantilização da oferta salarial dos profissionais, formação de empresas médicas e intermediação financeira (planos)
	3	Asaúde com o espaço de acumulação de capital formação do complexo industrial da saúde globalização e financeirização da riqueza.

Fonte: Viana; Elias (2007)

O Termo desenvolvimento não pode, nos dias atuais, ser entendido como crescimento econômico. Para uma sociedade ser considerada desenvolvida é preciso que a sua população acesse os frutos desse crescimento. Assim, uma das formas de mensurar o desenvolvimento é o acesso dos cidadãos, entre outros serviços e bens, à saúde pública, que no Brasil, é definido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) pelo princípio da equidade.

A Constituição Federal de 1988 ampliou o direito à saúde, antes restrito ao trabalhador que contribuía como sistema previdenciário, tornando-o um direito universal e um dever do Estado. Com a Reforma Sanitária e a criação do SUS, a saúde pública brasileira passou a operar a partir de um conceito mais amplo sobre o que é saúde, superando a simples ausência de doenças.

Assim, a OPAS/OMS/Brasil (s/d) alerta para a necessidade de fortalecer a implementação das denominadas convenções de controle e garantia de serviços públicos de saúde, como de igual forma, apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de medicamentos e vacinas para as moléstias transmissíveis e não transmissíveis, como outros elementos essenciais para o desenvolvimento social.

Flexibilizar métodos, serviços e condicionantes de acesso e proteção à

saúde pública e, em particular, aumentar, substancialmente mecanismos para assegurar a, significa assegurar a todos os povos, especialmente a aqueles com capacidades econômicas reduzidas, para o acesso ao desenvolvimento social pretendido.

2.4 PAPEL DAS IES NO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Segundo Menezes (2014), a idealização conceitual da competência de comprometer-se civicamente com a composição do que se entende como desenvolvimento é intencionado a partir das oportunidades cotidianas mesmo que em condições diversas, que modifiquem substancialmente as oportunidades fundamentais de interação.

Assim Menezes (2014, p. 82) afirma que

[...], a ideia de desenvolvimento por este olhar, tem como base de sustentação, o reconhecimento dos papéis atribuídos a cada agente cultural político e social a ser incorporados pelos indivíduos, cuja a busca permanente presente e seja permissiva pelas liberdades conquistadas ou a conquistar.

Assim, compreendem-se como desenvolvimento, as concepções anunciadas por Sen (2000), ao conceituar a ideia como a condição estrutural de oportunizar a todos os indivíduos de uma região, localidade e ou coletividade, segundo Menezes (2014, p. 83), o pleno "[...], uso das riquezas produzidas, independentemente de sua materialidade, [...]."

Menezes (2014) destaca, ainda, que, consideráveis quantitativos das IES de modo geral se ocupam sobremaneira em apenas responder pela preparação técnica, ou seja, pelo incremento das competências dos indivíduos e habilidades entendidas como condições instrumentais para a promoção e ampliação de oportunidades e participação do sujeito como agente ativo, nos seus diferentes contextos.

Em contribuição aos discursos focados nesta direção Diniz e Vieira (2015, p.102) afirmam que:

[...], as áreas geográficas adjacentes nas quais estão sediadas, persiste ainda pouco entendimento sobre como e por quais mecanismos essa interação espacial pode efetivamente ocorrer. Parte dessas dificuldades reside no fato de que as IES possuem, de modo geral, uma dimensão de caráter muito mais suprarregional, no sentido que suas relações e atividades centrais tendem a envolver e a se realizar principalmente nas

esferas nacional e internacional, o que se desdobra em ligações mais débeis com a comunidade e o entorno local mais próximo, configurando uma territorialidade, ao mesmo tempo, complexa e contraditória.

Ainda nos anos da penúltima década (anos 1980) do século XX, concebe-se a ideia de que naturalmente as IES se caracterizavam como um espaço que embora, em simultânea alteração, resiste à disseminação de habilidades técnicas de execução, independentes dos seus comprometimentos com o status do além-acadêmico.

Assim, reconhece-se como conformação legal a que são submetidas as IES, nas contemporâneas concepções de organização estrutural das sociedades dos neo- estados, ou seja, o credenciamento como espaço e fator para o desenvolvimento das habilidades técnicas intencionadas só se dá a partir do efetivo comprometimento destas com o seu contexto.

Neste sentido, Diniz e Vieira (2015, p.102) ao analisarem o papel das IES frente à implementação das atitudes que impulsionam o desenvolvimento, afirmamque:

À luz dos aspectos antes abordados a respeito do papel e das potencialidades das IES como fator para o desenvolvimento regional, cabe verificar as principais transformações das atividades de educação terciária no Brasil em anos recentes e seus desdobramentos de ordem territorial. Tal análise exige, inicialmente, uma breve caracterização do quadro mais geral das marcantes assimetrias inter-regionais do país, [...].

A literatura consultada converge para o entendimento de que as IES, como afirma Sedlacek (2013), influenciam duplamente as sociedades, uma vez que habilitam e ensinam os indivíduos, instrumentalizando-os para uma efetiva convivência coletiva, local, regional e ou nacional, submetendo-as à concepção de ações promotoras do desenvolvimento sustentável.

Desse modo, compreende-se como papéis legítimos e potenciais das IES, além da execução dos encargos de escolarização (ensino), da investigação (pesquisa) e da participação como agentes de governança e desenvolvimento econômico, serem capazes de atuar na facilitação e ou intercessão para a implementação e criação de novos conhecimentos apropriados. Isto é, as IES têm também a função de transferir seu conhecimento para promover o desenvolvimento.

Reconhece-se que o conceito contemporâneo de desenvolvimento social sustentável tem agregado, pois especialmente a partir do segundo grande conflito mundial do início do século XX e décadas iniciais do século XXI, tem se sustentado

através de elementos conceituais oriundos, fundamentalmente das ciências sociais.

Siedenberg (2003, p. 67) afirma que:

Desenvolvimento é um conceito que, apesar de ter sido utilizado inicialmente como sinônimo de crescimento num contexto econômico, tem hoje uma relação consolidada com diferentes áreas das Ciências Sociais aplicadas, em que se configura como um conceito chave. Aliás, poucos conceitos contribuíram tanto para a aproximação das diversas áreas, ou seja, para a interdisciplinaridade das Ciências Sociais, quanto o conceito de desenvolvimento.

A partir desta concepção e considerando os indicadores sociais que contemporaneamente podem ser divididos em simples e compostos, Mariano (2012, p. 41) afirma que:

Os indicadores simples permitem avaliar aspectos da realidade, como, aspectos socioculturais (taxa de analfabetismo; taxa de escolaridade feminina; consumo de jornais por habitante; número de médicos por 1000 habitantes; taxa de alfabetização de adultos), aspectos econômicos (PIB per capita; RN per capita; taxa de inflação; taxa de crescimento anual do PIB; repartição da população ativa por sectores de atividade), aspectos políticos (reconhecimento dos direitos humanos; reconhecimento dos direitos da criança; existência/ não existência da pena de morte; grau de participação na vida política) e aspectos demográficos (taxa de crescimento anual da população; taxa de natalidade; taxa de mortalidade; esperança média de vida), e são exemplos de fatores que compõem os indicadores simples: Económicos, socioculturais, demográficos.).

Enquanto para Mariano (2012), os indicadores compostos são constituídos pelos indicadores que, permitem ter uma maior precisão da realidade. Entende-se como índice de desenvolvimento humano (IDH), esperança de vida à nascença, taxa de alfabetização, taxa de escolaridade combinada, Produto Interno Bruto per capita em dólares (PIB); poder de compra (PPC); índice de pobreza humana (IPH) que é calculado de forma diferente para os países desenvolvidos, IPH2 e como variável para os países em desenvolvimento (IPH1).

Tomando por base que indicador, segundo Siedenberg (2003, p.67), nada mais é que “[...] uma unidade de medida parcial, substitutiva. [...]”, embora admita que em sua complexidade só possa ser validado como tal, quando inserido em uma base contextual que lhe garanta uma significância, recomenda ainda que

Deve-se considerar, porém, que o uso de indicadores de desenvolvimento para quantificar disparidades socioeconômicas não deve redundar em análises acríicas, nas quais o objetivo é apenas explicitar a quantificação. Indicadores são instrumentos auxiliares de análises e só têm sentido quando vinculados a teorias e métodos que lhes dão fundamento. Além disso, cabe lembrar que nem tudo que é importante é mensurável. Por isso, a mensuração do desenvolvimento socioeconômico de um país, região ou

município por meio de indicadores pode complementar e subsidiar empiricamente um trabalho, mas jamais poderá substituir a análise qualitativa (SIEDENBERG, 2003, p.67).

Sabe-se que as metodologias capazes de indicarem o desenvolvimento socioeconômico, estão fundamentalmente centradas na utilização dos procedimentos estatísticos, capazes de representar parte da realidade, porém com significância apenas quando é demonstrada a inserção.

Para Siedenberg (2003, p.67),

[...] num contexto teórico-metodológico que lhe empresta o respectivo significado. [...], deve-se considerar ainda que são parciais e substituíveis, o que confere às análises a possibilidade da distorção ou manipulação da realidade.”

A literatura que formula e analisa os indicadores socioeconômicos sugere que para consolidar o novo conceito, faz-se necessário abrigar, estruturalmente, os aspectos políticos, sociais, culturais, ambientais, como o conjunto de variáveis necessárias para a configuração do que se propõe como desenvolvimento social. Ainda que se considere, conforme afirmações de Siedenberg (2003), que nem todas as áreas apresentam indicadores já materializados e com credibilidade, e por assim ser, carece da utilização social dos saberes científicos para uma configuração teórica apropriada.

Por outro lado, a propagação de apontadores e consequentes diagnósticos, segundo Siedenberg (2003, p.67), “[...] tem contribuído indiretamente para que países e regiões procurem sistematizar e apresentar dados estatísticos atualizados, a fim de garantir uma melhor colocação nos respectivos rankings”.

Nesta percepção, considera-se que os instrumentos indicadores dos índices de desenvolvimento, necessariamente extrapolam a função informativa, ocupando-se também das funções avaliativas, regulatórias e decisórias, configurando sua importância para a análise da contextualização de desenvolvimento.

Assim, reconhece ser de fundamental importância, além das análises de conjuntura, observar os indicadores socioeconômicos demonstrativos básicos do desenvolvimento das sociedades. Neste sentido, o Quadro 2 apresenta os principais aspectos daqueles indicadores.

2.5 AS IES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

É necessário compreender que o Ensino Superior cumpre fundamentais papéis na estruturação das sociedades contemporâneas, comungando com a análise de Didoné (2014) de que na atualidade as IES têm fortes influências nas configurações sócio-políticas e econômicas.

Para Didoné (2014, p.42)

[...].As instituições de Ensino Superior estão bem posicionadas para vincular o local com o global e é precisamente esta razão que lhes dá a oportunidade de promover mudanças na sociedade e contribuir como fator para o desenvolvimento humano e social. As decisões dos profissionais formados em instituições de ensino superior interferem na geração de riqueza e desenvolvimento dos países e contribuem decisivamente na formação da vida que se desenvolve no planeta.

Reconhecidamente, a formação acadêmica em níveis superiores tem preponderância na preparação do indivíduo, em especial no que diz respeito aos procedimentos comumente aceitos para a convivência em coletividade, ou seja, na preparação e desenvolvimento de competências, habilidades e valores civicamente admitidos política e socialmente.

Assim, compreende-se como atribuições do ensino superior, além da formação do técnico profissional, a perfeição do indivíduo para atuar política e socialmente conforme agente culturalmente capaz de, além de suas intencionalidades individuais, atender aos anseios socialmente admitidos como instrumentos de coesão e determinantes do senso de responsabilidade e comprometimento com a produção, distribuição e consumo de bens e serviços.

Admitindo-se conforme proposição de Didoné (2014, p. 43) ao afirmar que as universidades, nesta presunção estendida a IES,

[...], devem adotar em suas atividades, programas de ação social que visam dar assistência educativa e cultural junto a comunidade local e regional, capacitação profissional a seus trabalhadores, bem como estimular a prática da arte e cultura, além de desenvolver pesquisas que estejam voltadas ao interesse da sociedade em geral.

Nesse sentido, Pimentel e Pereira (2004, p. 9), ainda na primeira década deste século, já propunham o entendimento de que as universidades e conseqüentemente as IES como espaço de ação com implicações diretas nos

diferentes contextos: políticos, econômicos e socialmente ativos, devem propor

A missão acadêmica não se limita a formar bons profissionais, mas há uma expectativa de que a universidade seja o grande instrumento de coesão social, dotando os indivíduos da consciência de sua responsabilidade, com capacidade e liberdade para defender o bem da sociedade e do próprio ser humano. Além disso, que ela cumpra seu papel também em parte das áreas dedicadas à criação de competências e apoie propostas que beneficiem o trabalhador e os estratos desvalidos da sociedade.

Historicamente, reconhece-se que até recentemente as universidades e suas similares tinham como centro de seus fazeres, se não totalmente, em parte considerável de seu tempo, a transmissão de conhecimentos técnicos atrelados ao executar, o que condicionava como espaços de reprodução de sistemas apenas, o que decididamente não atende às intencionalidades sociais contemporâneas, cujos imperativos extrapolam aos interesses meramente econômicos.

Para as sociedades contemporâneas, a escolarização superior, traz em si, um amplo e complexo conjunto de atribuições e de funções que a caracteriza como cabedal instrumentalizador, com elevada significância e responsabilidade em quaisquer procedimentos de alteração na realidade político, econômico, cultural e social.

Lück (2012, p. 5), ao analisar estudos de Karl Jasper em "Aideiade universidade", afirma que:

A universidade é uma realização coletiva da determinação do homem em relação ao conhecimento. Sua finalidade mais imediata é a de descobrir o que existe para ser conhecido e o que se transforma em conhecimento verdadeiro. Esse desejo de conhecer se expressa por meio do exercício metódico do pensamento e da autocrítica como treinamento para a objetividade. A universidade para ele é simultaneamente uma escola profissional, um centro cultural e um instituto de pesquisa.

Segundo as intencionalidades imputadas ao ensino superior (universidades e instituições similares) pelo estado, em suas diferentes estruturas, figuram a tríade função de responder pelo ensino, pesquisa e extensão, consideradas por Didoné (2014, p. 44) como

[...] um conjunto harmônico e indissociável, pois a interação entre as substâncias a própria razão de ser uma instituição universitária. Inclui-se neste contexto, a predisposição da universidade em constituir sua função. Ou seja, além de Ensino, Pesquisa e Extensão, a Universidade precisa atender mais uma função: Responsabilidade Social.

Posição acoplada pelo pensamento de Síveres (2013, p. 15), quando afirma o entendimento de que cabe:

A universidade, entre as diversas qualificações, é compreendida pela dinâmica da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Esse processo busca referendar a possibilidade de pautar o projeto formativo para atender às finalidades da educação, contempladas nas proposições de sua regulação, que são o pleno desenvolvimento do educando, o exercício da cidadania e a capacitação como fator para o trabalho.

Culturalmente as sociedades contemporâneas ordinariamente olham para a escolarização superior como a condicionante institucional capaz de político e moralmente, municiar o atendimento às exigências econômicas, culturais, políticas e organizacionais das sociedades transnacionais globalizadas frente às inovações e continuadas alterações.

Assim, à escolarização superior (universidades e IES), segundo análise de Didoné (2014, p.44), cabe o reconhecimento de que:

A universidade desempenha um papel determinante na sociedade, seja exercendo sua função de ensino na formação de cidadãos e qualificação de profissionais como fator para o mercado de trabalho, seja nas funções pesquisa e extensão, além de contribuir para o desenvolvimento local e regional onde está inserida.

É certo que as IES, em sua concepção, recebem originariamente influências caracterizantes dos seus diferentes contextos socioculturais, fixados nos ambientes que as envolvem, que prontamente intervêm desde a formulação de seus objetivos. Embora, segundo Didoné (2014), ainda que com toda a complexidade que lhes sejam impostas e reguladas pelos seus contextos, elas (universidades e IES) guardem suas proporções, respondem por dimensões técnico-científicas específicas e pela produção sistematizada de conhecimentos.

Para Lück (2012, p.157).

[...], aos olhos da sociedade, a universidade é percebida como um espaço que estimula as pessoas a refletirem, posicionarem-se e defender as suas ideias, adquirindo capacidade de argumentação e com isso acaba resultando em um poder capaz de transformar a sociedade. Por outro lado, a sociedade espera que a universidade apresente estratégias de transformação e inovação como fator para o enfrentamento dos problemas que a cerca.

Assim, associa-se à concepção de que as IES respondem pelo preparo de seus partícipes, de modo intransferível, para participarem politicamente ativos dos processos de construção e organização de convivência coletiva, garantindo equidade nos modelos e modos de participação nos procedimentos de produção, distribuição e consumo de bens materiais e culturais.

2.6 EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Pires da Silva (2020) defende que a Extensão Universitária foge ao senso comum, especialmente sob os ditames da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que coloca a promoção da Extensão como um dos fins do ensino superior, ou seja, que este contexto deve ser interstício à participação popular, numa busca permanente da difusão dos conhecimentos e seus consequentes benefícios que resultam da criação cultural empírica e de suas investigações acadêmicas e tecnológicas germinadas no interior das IES.

Assim, sob uma metodologia de intervenção, os programas extensionistas têm figurado como importante elo para a relação IES-comunidade-cultura-comunidade-IES, conseqüentemente elemento fundamental como fator para o desenvolvimento local e regional. Além disso, implica compreender que academicamente são as práticas extensionistas, próprias do convívio acadêmico, que de fato configuram aligação entre as academias e seus contextos.

Para Pires da Silva (2020, p. 22),

A Extensão pode englobar um grande número de ações na universidade e, para entender o escopo dessas ações e o seu sentido de ser, faz-se necessário entender o que é a extensão, quais as suas finalidades e a sua importância para a universidade.

Assim, este olhar comunga-se como a formulação conceitual proposta pelo Plano Nacional de Extensão (2000/2001, p. 5), que a compreende como sendo “[...], o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade.”

Segundo as proposições de institucionalização constantes do Plano Nacional de Extensão (2000/2001, p. 5), ao afirmar a Extensão Universitária como ação imperativa no conjunto das atribuições e fazeres universitários admite-se que a sua institucionalização implica na admissão de procedimentos que alteram as políticas internas das academias. Ou seja, ao reafirmar a vinculação social das IES, “[...], como mecanismo de inclusão nos atos de promoção e garantia dos valores democráticos, de igualdade e desenvolvimento social, [...]”, objetivando, como ação acadêmica,

“[...] interligar a universidade, em suas atividades de ensino e pesquisa, com as demandas da sociedade.

Reconhece-se ainda, que como atividade voltada para o atendimento dos interesses e necessidades da coletividade, os programas de extensão universitária representam o elo entre a academia e os seus entornos, no Brasil, estruturados, segundo o Plano Nacional de Extensão (2000/2001, p. 7), com base nos seguintes princípios:

- I. a ciência, a arte e a tecnologia devem alicerçar-se nas prioridades do local, da região, do país;
 - II. a universidade não pode se imaginar proprietária de um saber pronto e acabado, que vai ser oferecido à sociedade, mas, ao contrário, exatamente porque participa dessa sociedade, a instituição deve estar sensível a seus problemas e apelos, quer através dos grupos sociais com os quais interage, quer através das questões que surgem de suas atividades próprias de ensino, pesquisa e extensão;
 - III. a universidade deve participar dos movimentos sociais, priorizando ações que visem à superação das atuais condições de desigualdade e exclusão existentes no Brasil;
 - IV. a ação cidadã das universidades não pode prescindir da efetiva difusão dos saberes nela produzidos, de tal forma que a população cujos problemas tornam-se objeto de pesquisa acadêmica seja também considerada sujeito desse conhecimento, tendo, portanto, pleno direito de acesso às informações resultantes dessas pesquisas;
 - V. a prestação de serviços deve ser produto de interesse acadêmico, científico, filosófico, tecnológico e artístico do ensino, pesquisa e extensão, devendo ser encarada como um trabalho social, ou seja, ação deliberada que se constitui a partir da realidade e sobre a realidade objetiva, produzindo conhecimentos que visem à transformação social;
 - VII. atuação junto ao sistema de ensino público deve se constituir em uma das diretrizes prioritárias como fator para o fortalecimento da educação básica através de contribuições técnico-científicas e colaboração na construção e difusão dos valores da cidadania.
- Assim, tem-se atualmente como certo que para a formação do

profissional cidadão, é indispensável seu concreto desenvolvimento das habilidades e competências para a eficaz intercambiação entre a sociedade e a academia. Esse é um procedimento essencial para sua identificação cultural, social, econômica e política, e conseqüentemente sua formação técnica prontamente relacionada com os problemas que vivenciará em seu cotidiano e no exercício de sua profissão.

Nesta concepção, a extensão há de ser pretendida como uma ação curricular, academicamente pensada como o exercício que conecta as ações de ensino e de pesquisa, atribuições próprias das IES. Isto é, atende às demandas sociais da população, aomesmotempoemquepossibilitaaocidadãodemformaçãooincrementode habilidades e competências, credenciando o indivíduo como um agente politicamente comprometido com as interferências para a superação das desigualdades sociais existentes.

Essa postura organizacional expressa o conjunto de normas e intencionalidades que sustentaram e sustentam a institucionalização das instituições de educação superior, a longo da história da universidade no Brasil. Mas, tomar o corpo no sentido de formalizar a extensão universitária como uma ação protocolar da universidade e instituições de ensino superior.

Segundo a determinação contida no Art. 20 da Lei nº 5.540/68, ao determinar, “[...]. Art. 20 as universidades e as instituições de ensino superior estenderão à comunidade, sob a forma de cursos e serviços especiais, as atividades de ensino e os resultados da pesquisa que lhe são inerentes.”

Com a reabertura e as conseqüentes proposições de redemocratização do estado brasileiro, segundo Gadotti (2017, p.2), a criação do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras - hoje “Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras” - o FORPROEX, em novembro de 1987, foi decisiva como fator para o avanço que se deu a seguir:

Como fator para o FORPROEX a Extensão Universitária foi entendida como um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade. Como fator para o FORPROEX, a Extensão Universitária é “um viadão duplo” entre Universidade e sociedade. O saber acadêmico e o saber popular se reencontravam. Veio, depois, a Constituição de 1988, que consagrou o princípio da “indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (Artigo 207) e a LDB de 1996 (Lei nº 9.394/96) que estabeleceu a Extensão Universitária como uma das finalidades da Universidade (Artigo 43). [...].

Para Gadotti (2017), dentre os muitos aspectos postos como desafios

atuais, para o cumprimento das proposições do Plano Nacional de Educação, figura o entendimento que a universidade precisa superar a ideia academicista e cumprir seu papel integrador e interdisciplinar. Isto é, entre o fazer das universidades e organizações similares e os saberes das comunidades, surge a necessidade de formular um currículo capaz de abrigar a ideia de que a extensão universitária é uma ferramenta para instrumentalizar a formação do indivíduo.

Nesse contexto, a Curricularização da Extensão Universitária no Brasil, passa a ser pretendida, sob a alegação da necessidade de instituir competências para as novas arrumações didático-metodológicas, que favoreçam, segundo Gadotti (2017), uma estreita convergência dos saberes imprescindíveis para a construção de uma nova mentalidade sobre a atuação das instituições de ensino superior e as necessidades das comunidades e seus contextos. Para Gadotti (2017, p.4)

A curricularização da extensão faz parte, de um lado, da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão na universidade, e, de outro, da necessária conexão da universidade com a sociedade, realçando o papel social da universidade, bem como a relevância social do ensino e da pesquisa.

Embora, reconhecendo que a teorização sobre o conceito de Extensão Universitária, mesmo se vendo sob uma considerável dispersão, se submete atualmente a uma intensa reformulação nas sociedades contemporâneas como um todo, impulsionada fundamentalmente, com base nas censuras dirigidas, tanto aos métodos assistencialistas quanto a sua fiel dependência ao modelo mercadológico das sociedades atuais.

A principal indagação, segundo Gadotti (2017), centra-se no questionamento da possibilidade de configurar a Extensão Universitária como uma prática distinta, em seus procedimentos do ensino e da pesquisa, inclusive desde sua organização estrutural no âmbito das instituições de ensino superior.

Nesse cenário, e considerando, ainda que complexas, as políticas públicas do currículo, devem figurar como um mecanismo de estreitamento dos processos de inclusão universidade-conhecimentos científicos-conhecimentos populares-sociedade.

Assim, na qualidade de políticas públicas como uma condição estado-cêntrica, Gadotti (2017, p. 9) afirma que:

A aprendizagem, para ser eficaz, deve ser significativa e pessoalmente relevante, a partir da qual o estudante organiza a construção do seu conhecimento. Como

sustenta o educador norte-americano Paul Auzubel (1918-2008), o fator mais importante que influi na aprendizagem é aquilo que o aluno já sabe. Para ele, a aprendizagem se torna significativa quando uma nova informação se encaixa numa estrutura cognitiva prévia (ARAGÃO, 1976). Por isso, diz ele, o fator isolado mais importante que influencia a aprendizagem é aquilo que o aprendiz já conhece. Entretanto, não basta que a aprendizagem seja significativa: é preciso que ela seja crítica e reflexiva, como sustenta Paulo Freire que concorda com Paul Auzubel quanto à importância de partir do que o educando já sabe. Daí a importância da “disciplina”

Assim sendo, os discursos de promoção da curricularização da Extensão ganham corpo e força significativa na formulação do Plano Nacional de Educação 2001-2010 (PNE-2001/2010). Ainda que reconhecida sua postulação pelos Fóruns Nacionais de Extensão, com destaque para o FORPROEX que segundo Serva (2020, p.131)

“[...]previu a curricularização em sua proposta de Política Nacional de Extensão Universitária, elaborada em 1999 e atualizada em 2012, já sob a vigência do PNE 2001-2010, conforme se debate no Capítulo 2”.

As postulações e compreensões das intencionalidades propostas se configuradas no Plano Nacional de Educação, aprovado e promulgado pela Lei nº 10.172/2001, mediante os novos contextos da sociedade brasileira, passam a influenciar a formulação de novas proposições na elaboração do Plano Nacional de Educação (2014-2024), aprovado pela Lei nº 13.005/2014, que como configuração de política pública, traz um novo conceito de Curricularização de Extensão Universitária.

Segundo Serva (2020, p.130-1):

As diferenças entre os dois Planos são nítidas, pois, enquanto o PNE 2001-2010 se resumia a prever que a extensão universitária deveria ocupar 10% dos créditos curriculares, o PNE 2014-2024, apesar de adotar a mesma meta, atribuiu à curricularização da extensão universitária o objetivo de elevar tanto a taxa bruta quanto a taxa líquida de matrículas. Além disso, o PNE 2001-2010 previa que o mencionado percentual fosse destinado a atividades extensionistas, enquanto que o PNE 2014-2024 restringiu a curricularização da extensão universitária a programas e projetos. Outra diferença existente entre as duas políticas é que o PNE 2014-2024 expressamente restringiu os programas e projetos para as áreas de grande pertinência social, condicionante que não existia no PNE anterior.

Frente ao contexto contemporâneo do PNE (2014/2024), o confronto teoria-práxis reaparece como o principal aspecto motivador de pretensões e intencionalidades para a elaboração e reestruturação de uma nova política pública. Desta feita, culminando na aprovação das Diretrizes Curriculares para a Extensão Universitária (DCEU), que em essência caracteriza a principal ferramenta

regimental para, segundo Serva (2020, p. 130-

1) “[...] impor coercitivamente a curricularização da extensão universitária, uma vez que os instrumentos anteriores se caracterizavam por serem “planos”, [...].”

Embora as DCEU constantes do PNE 2014-2024, mantenham a carga horária mínima posta na estratégia 12.7, ao contrário da menção quanto a indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão, prevê a associação ensino/pesquisa/extensão, a ser sustentada por procedimentos didático-pedagógico único, (interdisciplinar, político educacional, cultural, científico e tecnológico único.). Desse modo, segundo Serva (2020), como opção se justifica pela ampliação dada pelas DCEU a todas as IES, contrapondo imposição dada pelas normatizações anteriores impondo apenas às universidades a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão.

Outro avanço imputado à curricularização é a considerável ampliação do rol de atividades possíveis, que segundo Serva (2020, p. 132) “[...] Ainda, as DCEU previram a possibilidade da curricularização da extensão universitária ocorrer nos cursos de pós-graduação, ao contrário dos documentos anteriores, que se referiam apenas aos cursos de graduação.”

Tais proposituras, por certo, requerem uma reestruturação dos Planos de Desenvolvimento Institucionais (PDIs) pelas instituições de ensino superior. Isto é, a promoção de debates e análise quanto aos vários interesses da curricularização da extensão, cujo foco seja de fato a promoção da inclusão no contexto da influência.

Para isso, certamente se exigirá uma larga reestruturação curricular, com influências a todos os setores e agentes implicados.

Portanto, considerando as análises conduzidas por Gadotti (2017, p. 15) alertando que “[...] Precisamos ter um pé dentro e um pé fora da universidade. [...]” são nas e pelas instituições de ensino superior, que se é possível promover o consciente envolvimento e comprometimento social e político que se quer como estrutura de desenvolvimento local sustentável. Assim, podendo implementar seu interior um acelerado processo de transformações e estrutura a partir do campo econômico, social, político e cultural, como na defesa do sentido de pertencimento dos direitos já conquistados.

Associando-se às ideias defendidas por Gadotti (2017), reconhece-se a construção de uma nova consciência de bem-estar coletivo, dependente, dentre outros aspectos, do envolvimento e associação dos diferentes segmentos e fazeres institucionais, s

ó possíveis a partir do desenvolvimento de habilidades e competências de agentes e atores inclusos numa mesma coletividade.

Assim, assegurar uma educação escolar inclusiva, equitativa e de qualidade, é sem dúvida gerar oportunidades de preparo permanente para o indivíduo durante toda a vida, segundo as proposições das Nações Unidas, enquanto atitude instrumentalizadora para o desenvolvimento social pleno.

Neste sentido, garantir que toda a população em idade escolar própria, considerando os níveis de ensino frente às recomendações legais do estado brasileiro, completamente manuseio gratuita, equitativa e com qualidade, as aprendizagens qualitativamente eficazes, significa oportunizar condições para que os indivíduos se tornem agentes políticos, culturais e socialmente ativos.

Nesta perspectiva, promover a equidade de ingresso para todos os indivíduos, independentemente de gênero, raça, renda, território e outros aspectos, a formação por uma educação técnica, profissional superior de qualidade, fundamentalmente é instrumentalizar o acesso e permanência à educação profissional. Logo, o desenvolvimento das competências técnicas e profissionais é fundamental para garantir o trabalho como condicionante para o desenvolvimento social dos indivíduos, nos mais diferentes aspectos.

Portanto, segundo as Nações Unidas, promover equitativamente que toda a população, em idade escolar, prioritariamente, contraia conhecimentos, habilidades e competências imprescindíveis para a promoção do desenvolvimento sustentável, é garantir o acesso e permanência, via escolarização, a uma educação vinculada a modos de vida sustentáveis. Nesse sentido, assegurando o pleno uso e fruto dos direitos humanos, da igualdade de gênero, da paz como uma cultura voltada para o pleno exercício da cidadania global e valorização da diversidade cultural.

2.7 A CLÍNICA ESCOLA E SUAS INFLUÊNCIAS NOS ASPECTOS SOCIAIS

Dentre os aspectos que compõem o conceito de desenvolvimento, a escolarização e a saúde se associam para garantir a complementariedade do que se denomina como qualidade de vida, segundo o entendimento de Menezes (2014), como sustentação do novo conceito de desenvolvimento, admite-se que cabe às IES, a formação dos indivíduos que se quer como agente ativo do convívio coletivo.

Neste raciocínio, reconhece-se que a instalação da Clínica-escola, cujas atividades desenvolvidas são inerentes ao currículo de formação de Bacharéis em Fisioterapia oferecido em mantido, pelo UniCerrado, além de oferecer aos bacharelandos uma oportunidade para associar o aprendizado teoricamente, permite aos aprendizes vivenciarem campo, a prestação de serviços próprios de sua área de formação.

Por outro lado, a comunidade em contexto, passa a contar com os serviços de saúde gratuitos promovidos pelos futuros profissionais da saúde, oportunizando assim, uma ação de dupla via, tendo em vista que a o mesmo tempo em que recebe serviços, oferece em contrapartida a situação primária de suas intervenções.

Assim, segundo Goldstein, Elliot e Guccione (2000) são nessas interações estabelecidas entre agentes aprendizes e indivíduos pacientes dos serviços oferecidos pela Clínica Escola, que se estabelecem condicionantes para usufruto de um bem coletivo, colocado à disposição como objetivo de ampliar a satisfação coletiva.

No que diz respeito ao objeto de estudo, a fisioterapia tem características próprias que podem influenciar a satisfação do paciente. Essa intervenção frequentada demanda, entre outros procedimentos, a convivência entre as comunidades externa-pacientes e a comunidade interna-Academia, que oferece os serviços, passando a caracterizar uma relação que extrapola a condição de puro e simples atendimento clínico.

Esses atendimentos, segundo Beattie et al (2002), envolvem contato físico e o tratamento, normalmente, requer a participação ativa do paciente, e por ser assim, a clínica-escola, passa a figurar como um local que promove a interação. Isto é, parte do convívio entre estagiários, professores, profissionais de apoio e indivíduos pacientes desses serviços, e conseqüentemente melhora na qualidade de vida e

deformação dos envolvidos.

Considera-se

que se as expectativas das normas sociais são importantes, por outro lado, essas mesmas normas podem ser alteradas pelos atores sociais em seu cotidiano. Isso significa que os papéis sociais podem mudar. Se aqueles tipos de relações sociais que caracterizam uma sociedade não existissem, conseqüentemente aquela sociedade não seria a mesma (RIBEIRO, 2020).

Porquanto, observa-se que a inserção de uma clínica-escola em um determinado território, é algo que causa uma alteração social positiva, pois, antes de ser inserida no cotidiano estudantil social, a população era apenas a mesma todos os dias, visto que procurava assistência em outros órgãos de atendimento em saúde. Um aspecto do comportamento humano tem sido constantemente inserido na discussão da promoção de saúde e em programas de aumento ou incremento da qualidade de vida de grupos populacionais. Um exemplo pode ser a prática de atividades físicas, segundo Costa (2012), incluindo o atendimento em Fisioterapia, os quais abrangem vários aspectos da saúde física, do comportamento humano e conseqüentemente da vida social como um todo.

No âmbito da saúde e de seus determinantes sociais, passou-se a analisar outras dimensões do estado de saúde, medidas por dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais, entre outros. Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a quantificação e a avaliação das informações produzidas com tal finalidade (REDE Interagencial de Informação para a Saúde, 2008).

Não se pode desconsiderar que uma clínica-escola impulsiona a busca pelos cuidados com a saúde, através de serviços que a maioria da população, por ser de baixa renda, não teria acesso a tratamento gratuito de qualidade. Principalmente, por não possuir plano de saúde e na Rede Pública, muitas vezes, não dispõem de alguns tipos de atendimentos.

Nesse padrão econômico desigual existente em nosso quadro nacional e territorial, prevê-se a melhoria dos indicadores sociais impulsionados pelos aspectos do atendimento ao público realizado pela população estudantil da clínica-escola. Em consequência, a modificação do quadro sanitário e social, diminuindo através dos atendimentos o ressurgimento de patologias que venham a colocar em risco a saúde da população, causando, assim, desequilíbrio social.

Aideia da clínica-

escola é sem dúvida, uma iniciativa popular que veio de uma percepção de que a população estudantil tem conhecimento e apoio profissional suficiente para atender às pessoas que procuram e precisam dos serviços de saúde com uma forma de equalizar os aspectos sociais desiguais existentes. Dessa forma, promovendo o direito de saúde para todos, conforme projeto de criação e reconhecimento do curso de fisioterapia.

3 MÉTODO

Toda pesquisa requer uma metodologia que possibilite sua realização. Dessa forma, a escolha metodológica de uma pesquisa evidencia o caminho a seguir, de modo a constituir o trajeto definido pelo pesquisador. Minayo (2008, p.47) define pesquisa como:

a atividade básica das Ciências na sua indagação e construção da realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino. Pesquisar constitui uma atitude e uma prática teórica de constante busca e, por isso, tem a característica do acabado provisório e do inacabado permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados, pensamento e ação.

Para a concretização desta pesquisa, realizou-se uma busca preliminar da literatura que embasou o estudo. Em seguida, foram feitas várias leituras, das quais, permitiu-se uma reflexão sobre o assunto proposto, o que possibilitou elaborar a questão norteadora e os objetivos.

A partir dessa elaboração, foram realizados os traçados necessários e pertinentes no intuito de encontrar respostas que visem a satisfazer a temática investigativa proposta.

Nesta seção, definiu-se o tipo de estudo que melhor se apropriou a esta pesquisa. Em seguida, procedeu-se a caracterização do tipo de pesquisa e área de realização. Logo após, foram apontadas a população amostra para a abordagem quantitativa, bem como a escolha dos instrumentos de coleta e análise dos dados. E por fim, o procedimento para pesquisa qualitativa, bem como seu instrumento e análise de dados.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Essa pesquisa é caracterizada como investigação de natureza descritiva, baseada em estudos sobre a bibliografia pertinente ao estudo.

Foram realizados questionários dirigidos e aplicados aos pacientes atendidos: estudantes e aos gestores do UniCerrado e do Centro Clínico de Fisioterapia

vinculados ao Curso de Fisioterapia. Participaram da pesquisa, um total de 84 (oitenta e quatro), sendo 70 (setenta) pacientes, 11 (onze) estudantes e 3 (três) integrantes da equipe de gestores do UniCerrado.

3.2 ÁREA DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Demarcou-se como a área base de atuação, o espaço territorial da UniCerrado como Instituição de Ensino Superior, que além de oferecer cursos de formação superior (Pedagogia, Letras, Educação Física, Fisioterapia, Agronomia, Odontologia, Ciências Contábeis, Administração de Empresa, Medicina, Engenharia Civil, Gestão Ambiental e Enfermagem), se porta como fonte de instrumentalização e fomento da preparação e das transferências de competências e habilidades para sua população, ferramentas consideradas indispensáveis para inserções como partícipes das caracterizações estruturais e grau de desenvolvimento social.

Tomando como universo territorial a UniCerrado, a pesquisa teve como foco de estudo, o projeto de extensão denominado Centro Clínico de Fisioterapia, espaço físico destinado ao atendimento de diversas áreas da saúde motora, bem como campo de estágio destinado às práticas dos discentes do curso de fisioterapia.

A UniCerrado oferece 13 (treze) cursos (bacharelados e licenciaturas), com aproximadamente 3.000 (três mil) alunos matriculados, abrange cerca de 24 (vinte e quatro) municípios.

Pertencente à Mesorregião do Sul Goiano e Microrregião do Meia Ponte, Goiatuba tem uma população de aproximadamente 34.043 (trinta e quatro mil e quarenta e três) habitantes, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2020, com uma área territorial de 2.475,107 Km² e uma densidade demográfica de 13,75 hab./km². Além disso, abriga o Distrito de Marcianópolis e os aglomerados Santo Antônio, Serrinha, Posto Alvorada e Venda Seca, tendo como limites os municípios de Joviânia, Vicentinópolis, Morrinhos (ao Norte), Itumbiara, Panamá, Bom Jesus de Goiás, Castelândia e Maurilândia (ao Sul); Buriti Alegre (ao Leste) e Porteirão (ao Oeste).

Goiatuba, dista da capital do estado, aproximadamente 172 (cento, setenta e dois) quilômetros, de Brasília (Distrito Federal) 350 (trezentos e cinquenta)

quilômetros; São Paulo (São Paulo) a 780 (setecentos e oitenta) quilômetros; Belo Horizonte (Minas Gerais) a 750 (setecentos e cinquenta) quilômetros; Campo Grande (Mato Grosso do Sul) a 1025 (mil e vinte e cinco) quilômetros; e Rio de Janeiro (Rio de Janeiro) 1150 (mil, cento e cinquenta) quilômetros.

Figura 2 – Mapa do Estado de Goiás.



Fonte: IBGE

O município de Goiatuba, com uma economia sustentada substancialmente pela agricultura e pecuária apresenta um PIB (Produto Interno Bruto) per capita (2015) 39.345,06 e um Índice de IDHM (Desenvolvimento Humano Municipal/2010) 0,725, segundo dados do IBGE (2015).

3.3 PESQUISA QUANTITATIVA

Considerando esse tipo de abordagem, segundo Portela (2004, p. 3) afirma que:

os pesquisadores buscam exprimir as relações de dependência funcional entre variáveis para tratarem do como dos fenômenos. Eles procuram identificar os elementos constituintes do objeto estudado, estabelecendo a estrutura e a evolução das relações entre os elementos. Seus dados são métricos (medidas, comparação/padrão/metro) e as abordagens são experimentais, hipotético-dedutiva, verificatória. Eles têm como base as metateorias formalizantes e descritivas. Vantagens: automaticidade e precisão, controle de bias, Limites: determinação prévia de resultados.

3.3.1 População Amostra

Na abordagem quantitativa, a amostra da pesquisa foi dividida em dois Grupos, onde os questionários foram aplicados concomitantemente.

Grupo A – Amostra composta por 11 (onze) estagiários devidamente matriculados no 9º período do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, dos questionários bases da pesquisa quantitativa, pretendendo identificar o perfil dos estagiários do curso.

Grupo B - 70 (setenta) pessoas usuárias dos serviços de fisioterapia executados pelo Centro Clínico de Fisioterapia da UniCerrado, segundo suas percepções.

Os grupos A e B totalizam 81 respondentes, entre estagiários do curso de fisioterapia e pacientes atendidos.

3.3.2 Coleta de dados

Durante a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos de coleta, sendo do tipo de questionários simplificados, elaborados a partir das proposições conceituais de desenvolvimento social defendidos por estudos de Sen (2000);

Siedenberg; d. r. (2011); Siqueira;s.m.c.etal. (2017); Oliveira,g.c.b. (2017); Opas/Oms (2021), entre outros.

Os questionários foram distribuídos e aplicados concomitantemente: conforme (Anexo 1), pacientes dos serviços do Programa de Extensão Universitária executados pelo Centro Clínico de Fisioterapia, mantido pelo UniCerrado. Buscou-se conhecer: 1.1 - o perfil sociodemográfico dos pacientes de serviços de fisioterapia, e 1.2 - a relação aos serviços prestados e os pacientes.

O outro questionário (Anexo 2), foi aplicado aos estagiários matriculados no 9º período do Curso, buscando conhecer: 2.1 - a percepção que os estudantes demonstram a respeito do Programa de Extensão Universitária executado e suas influências.

Os voluntários receberam um envelope em papel pardo com o referido instrumento e o responderam em uma sala com assentos e mesas.

Associando as informações coletadas às concepções teóricas analisadas a partir da literatura consultada, formularam-se as argumentações finais da presente investigação, cuja intencionalidade é descrever e compreender as informações em tempo real e seus consequentes impactos para a compreensão da concepção conceitual de desenvolvimento, aceita atualmente.

3.3.3 Análise de dados da pesquisa quantitativa

Vale ressaltar que, as amostras, de ordem probabilística, foram calculadas considerando uma precisão de 15%, uma prevalência de 50% em uma população de 449, dividida em dois grupos, sendo 438 pacientes e 11 prestadores de serviços do CCF do UniCerrado e Gestores da IES. Como fator para o cálculo da amostra de pacientes, foi considerado um incremento de mais 20%, devido à perda amostral (MIOT, 2011). Pacote Estatístico G* Power 3.1.7.

3.4 PESQUISA QUALITATIVA

Considerando que na abordagem qualitativa é exigido um estudo amplo do objeto de pesquisa, considerando seu contexto e conseqüentemente as características da sociedade a que pertence.

Considerando tais princípios Gardano (2017, p. 17) afirma que:

As razões que tornam a teoria da argumentação a sintaxe que mais eficazmente pode contribuir à construção do saber produzido pela pesquisa qualitativa tem a ver com o estatuto epistêmico dos materiais empíricos obtidos nesse âmbito. A maior parte das técnicas de construção da documentação empírica empregadas na pesquisa qualitativa e, de modo geral, na pesquisa social, baseia-se na cooperação dos participantes e – com pouquíssimas exceções – propõe-se a considerar algo que, em uma primeira análise, podemos definir como “estados internos”, como atitudes, crenças, valores, intenções e significados colocados na ação.

A pesquisa de abordagem qualitativa é “aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, as relações, e as estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas” (MINAYO, 2008, p. 10).

Nessa perspectiva, o método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...]. Esse tipo de método que tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Caracteriza-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo. Por isso, é também utilizado para a elaboração de novas hipóteses, construção de indicadores qualitativos, variáveis e tipologias (MINAYO, 2008, p. 57).

3.4.1 Participantes da Pesquisa

Ao **grupo C** foram realizadas entrevistas com 3 gestores que por questões

éticas foram nominados como 1,2 3, independente da função administrativa que exercia o entrevistado, constando 7 (sete) indagações, em que se buscou indicativos sobre a relação do papel da IES, o Programa de Extensão Universitário, por meio do Centro Clínico de Fisioterapia e seu envolvimento para o desenvolvimento social.

Grupo C – composto por 03 Três gestores do Centro Universitário UniCerrado, por acessibilidade (Reitor do Centro Universitário de Goiatuba; Pró-Reitor de Extensão Universitária, e Coordenador do Curso de Fisioterapia e em concomitância, Coordenador de Estágios Obrigatório do Curso de Fisioterapia.)

A partir das entrevistas feitas aos gestores, construiu-se o embasamento argumentativo qualitativo deste estudo, a partir da garantia de acesso à saúde pública, para a comunidade local e regional, segundo às concepções conceituais de desenvolvimento social, como condição para vivência com qualidade e coletividade das sociedades contemporâneas.

Cabe-se, ainda, às instituições de ensino superior possibilitar e oportunizar, segundo Bolan e Motta (2007, p.207) “[...] novos meios e procedimentos de produção, inovação e transferência de conhecimentos, permitindo a ampliação do acesso ao saber e do desenvolvimento tecnológico e social do país; [...]”, na intencionalidade de compreender o envolvimento da UniCerrado com o desenvolvimento local, preocupando-se primeiro em transcrever conceitualmente o entendimento de desenvolvimento local, a partir das formulações acadêmicas consultadas.

3.4. 2 Instrumentos para Coleta de Dados da pesquisa qualitativa

Como terceiro instrumento utilizou-se o (APÊNDICE 3), um roteiro para entrevistar os gestores envolvidos na administração Tática e estratégica, cujo foco foi a visão dos entrevistados a respeito da Extensão Universitária e suas influências como fator para o desenvolvimento social.

O instrumento utilizado para coleta de dados em um estudo de caso geralmente é o roteiro seguido de entrevista, com questões abertas, considerada como investigação semi-estruturada.

O roteiro das entrevistas partiu-se da literatura, conforme:

Quadro 4 – Roteiro das leituras

SAÚDE, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Cardoso, Mattos, Santos, Cordeiro 2016); Cardoso, Mattos, Santos, Cordeiro 2016); Geraldo, Kamimura, Oliveira 2017; , Scliar(2007,p. 30); Batistella(2007,p.76); Matta e Morosini (2005); Collin; Pelicion (2018, p. 1246); Sedlacek (2013, p. 82); Sen (2014).
O PAPEL DAS IES NO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
A TRIÁDE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO
Didoné(2014); Pires da Silva (2020); Lima, Pasqualetto 2015; Menezes (2014, p. 82); Diniz; Vieira (2015, p.102); Siedenberg (2003, p. 67
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E O DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Rodrigues 2013); Silva Pires da Silva (2020, p. 22); Gadotti(2017, p.2); Serva(2020,p.130-1); Ribeiro, (2020)

Fonte: Elaboração própria

A entrevista pode ser realizada em uma única etapa, na qual o entrevistador aplica um roteiro de entrevista aos entrevistados. A aplicação do instrumento pode ou não ser sempre no local de trabalho dos respondentes, em situação discreta e confidencial e com duração média de aproximadamente uma hora e trinta minutos. Assim, torna-se necessário que todas as precauções possíveis sejam tomadas quanto à utilização dessa metodologia de modo, a fim de que as falhas inerentes à coleta de dados sejam evitadas ou minimizadas, tornando-se então possível a obtenção de dados confiáveis.

As respostas coletadas foram transcritas e os audios após a transcrição foram destruídos.

3.4.3 Análise de Dados da pesquisa qualitativa

A organização foi realizada por meio de leitura prévia sobre conceito, características dos conteúdos referentes ao Desenvolvimento Social, Ensino Superior e Extensão Universitária, assim contrastadas com informações coletadas junto aos entrevistados, considerando que tal procedimento, identificou-se que os diferentes padrões contrastam, de forma clara e suficiente, permitindo uma interpretação capaz de apreender significados interligados ao contexto em que os agentes se inserem.

A técnica de análise de dados empregada foi a Análise de Conteúdo, modalidade Temática:

Segundo GOMES (2002) e MINAYO (2004) a análise temática compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. material no sentido de tomarmos contato com sua estrutura, descobrimos orientações para a análise e registramos impressões sobre a mensagem.

Para a análise temática, primeiramente foi realizada uma pré-análise da entrevista, e neste momento foi avaliado todo o material com o propósito de conhecimento dos dados coletados. A seguir, foi realizada a exploração do material, que consiste basicamente na operação de codificação onde foram realizados recortes do texto com o intuito de fazer a seleção das unidades de registro na forma de temas. A partir daí foram realizadas inferências no seu quadro teórico em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material.

A partir de então, elaborou-se uma descrição desses fragmentos de depoimentos. Por meio de inferência, identificou-se os núcleos de sentido, sendo agrupados em temas, base das argumentações elaboradas a partir da apresentação e interpretação dos resultados (MINAYO, 2016).

Assim, associando a natureza quanti-qualitativa, teve como foco a instrumentalização oferecida pelo Centro Clínico de Fisioterapia, mantido pelo UniCerrado e suas influências, para o desenvolvimento social, a partir das ações práticas executadas durante o período de execução do Programa de Extensão Universitária.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética da Universidade de Tuabaté (UNITAU), parecer n° 4276070 e aprovado conforme (APÊNDICE 4). De acordo com as disposições da resolução número 446/12 do Ministério da Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos, em que os seguintes cuidados foram tomados:

O pesquisador deve ser responsável pela integridade e bem-estar dos participantes da pesquisa, obtendo seu consentimento livre e esclarecido, tratando-os sempre com dignidade, respeitando-os em sua anatomia e defendendo-os em sua vulnerabilidade.

Ele também ponderará sobre os riscos e benefícios do estudo, garantindo que os danos previsíveis serão evitados, observando sempre a relevância social da pesquisa em termos dos benefícios e vantagens para a sociedade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção apresenta-se os resultados da pesquisa atrelados à Extensão Universitária e Desenvolvimento Social. Os resultados foram organizados a seguir: Descrição do Centro Universitário de Goiatuba, Perfil dos atendimentos do CCF, Resultados da Pesquisa Quantitativa (Perfil da Amostra e resultados dos Questionários) e Resultado da Pesquisa Qualitativa.

4.1 DESCRIÇÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA (UNICERRADO)

Com sede no município de Goiatuba, o UniCerrado está inserido na vida social, política, econômica e cultural da Região Sul do Estado de Goiás. O município localiza-se na mesorregião do Sul Goiano e constitui-se em um dos dezoito municípios da microrregião da Bacia do Meia Ponte. Por manter intercâmbio com vários municípios e possuir uma posição geográfica estratégica, o município caracteriza-se como polo de grande importância econômica e política no sul do Estado de Goiás.

Segundo a Secretaria Geral UniCerrado (2019), ao longo de 28 anos de existência, o UniCerrado tem conquistado progressivo reconhecimento social como instituição de ensino superior, localizada na Região Sul do Estado de Goiás. Dessa forma, contribuindo para a interiorização da oferta de cursos de graduação que atendam as demandas profissionais nas diferentes áreas de conhecimento (Ciências Agrárias, Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas, Engenharias e Linguística), cumprindo assim, importante papel social e vem contribuindo para a difusão e socialização do conhecimento científico e cultural.

No ano de 1989, o UniCerrado, como FAFICH, iniciou seu funcionamento oferecendo dois cursos de graduação: Licenciatura em Pedagogia, com habilitação em supervisão escolar de 1º e 2º graus e magistério das disciplinas de 2º grau, e Bacharelado em Administração, ambos reconhecidos pelo Conselho Nacional de Educação, respectivamente, em 21 de outubro de 1993, através da Portaria Ministerial nº 1.523, e em 4 de julho de 1997, por meio da Portaria Ministerial nº 786,

segundo informação da Secretaria Geral do UniCerrado (2019),

Em 2001, inicia-se o curso de Ciências Contábeis. A Faculdade, a partir de 2002, passou por um processo de expansão e reestruturação, tanto no aspecto físico- estrutural quanto no aspecto acadêmico-didático-pedagógico. Além de investimentos em infraestrutura, no ano de 2002, a FAFICH reestruturou o curso de Pedagogia, passando a oferecer a habilitação em docência das séries iniciais do ensino fundamental e gestão escolar, conforme Resolução CEE nº248/2002. O curso de Administração também foi reestruturado visando oferecer opções diferenciadas segundo as necessidades da região e passou a ofertar cursos com habilitação em Gestão de Agronegócios, Gestão Ambiental e Gestão Empresarial, de acordo com as informações da Secretaria Geral UniCerrado (2019).

Em 2003, passou a funcionar os cursos de Educação Física e Letras. Em 2004, os cursos do Programa Especial de Formação Inicial e Continuada de Professores em Arte e Educação, Ciências Biológicas, Educação Física, Geografia, História, Letras e Matemática.

Dando continuidade em sua política de expansão, no ano de 2005, foi implantado o curso de Direito e, a partir do ano de 2007, o curso de Engenharia Agrônoma. Em 2009, o curso de Enfermagem inicia suas atividades na IES e, somente no ano seguinte, ou seja, 2010, a graduação em Fisioterapia foi implantada. Para o UniCerrado (2019), o Curso de Graduação de Fisioterapia da UNICERRADO foi autorizado para funcionamento através da Portaria nº 1406, de 05 de julho de 2010, em regime de matrícula semestral, por disciplina, com 50 vagas eterno de funcionamento diurno.

O curso, com integralização mínima de 10 semestres, foi autorizado sob a Direção da docente Doutora Prof.^a Rosane Emanuelle Paiva, que à época era especialista em Docência Universitária pela ULBRA/Itumbiara. Com uma experiência profissional fora da área acadêmica desde 2008 e na carreira docente na UNICERRADO desde 2004, Prof.^a Rosane Emanuele Paiva buscou logo após a autorização do curso atender à primeira orientação do Conselho Estadual de Educação – CEE/GO: sua qualificação ao título de mestre. A referida professora se afastou da coordenação do curso, buscou pela qualificação *Stricto Sensu* em 2012, conforme informação da Secretaria Geral do UniCerrado, no projeto de reconhecimento do curso (2019, p.82). Em 2014, também, participou e foi aprovada em concurso público na UNICERRADO.

Durante o período de seu afastamento, o curso foi coordenado pelo Prof. Me. Victor Fernando Couto que atentou por várias providências pedagógicas ao curso até dezembro de 2013. Em janeiro de 2014, já, como Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, PUC/Go, 2014, Prof.^a Rosane Emanuele Paiva voltou ao curso, respondendo por sua Coordenadoria Pedagógica. Sua primeira atuação foi concernente à Renovação do Reconhecimento do curso, com as readaptações necessárias, em especial, na Regulamentação de Estágio da graduação.

Como aspecto urgente do Projeto de Renovação do Reconhecimento do curso, em 2014, foram nomeados na formação de uma equipe de trabalho: à Coordenação do Curso, Prof.^a Silvana Silvéria Dias dos Santos, Prof. Me Victor Fernando Couto e a aluna Glaucia Germana do 8º período representante do discente, conforme a Portaria Nº 624/2014 de 24 de março de 2014, de acordo com as informações prestadas pela Secretaria Geral do UniCerrado (2019).

De acordo com as informações prestadas pela Secretaria Geral do UniCerrado (2019), visando um processo contínuo de avaliação e aprimoramento do curso, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) elaborou desde a sua formação (2010) projetos de extensão. Por isso, publicou normas de regulamentação do trabalho de conclusão de curso (TCC), normas para estágio supervisionado e regulamentos das aulas práticas e de abertura de editais às monitorias. Contudo, mesmo com uma maior organização, ainda não havia se dado, especialmente as readequações em cargas horárias na Matriz Curricular e regras ao cumprimento do Estágio Supervisionado Obrigatório.

Após levantamentos e buscando atender a todas as orientações dos avaliadores no processo de autorização do curso, como também novas demandas que surgiram no decorrer da graduação, desde 2010, a Coordenação do curso iniciou frente à equipe de renovação do reconhecimento o resgate da situação das bibliografias curriculares, aquisições e novas licitações, além de apresentar a nova proposta da Matriz Curricular ao NDE para que fosse apreciada e votada.

No projeto pedagógico do curso de Fisioterapia do UniCerrado, a disciplina de estágio supervisionado I acontece no 9º período. Portanto, a partir da data de abertura do curso, ou seja, primeiro semestre de 2010, até o segundo semestre de 2014, os estudantes realizavam seus estágios na rede municipal de saúde de Goiatuba, por meio de um convênio firmado entre a Mantenedora (FESG) e a secretária de saúde do estado e município.

Somente no primeiro semestre do ano de 2015, a mantenedora, em questão, inaugurou a Clínica Escola do curso de Fisioterapia da então Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas de Goiatuba (FAFICH). A Clínica Escola foi criada diante da necessidade de oferecer uma formação de melhor qualidade ao acadêmico do curso de Fisioterapia, por, desse modo, fazer com que o estudante seja assistido de maneira integral, além de oferecer mais áreas de especialização de atendimento. Desse modo, aumentando sensivelmente seu arcabouço teórico e prático.

Vale ressaltar que, através da análise das informações prestadas na clínica escola, no período de 29/01/2019 à 29/06/2019, foram feitos cerca de 8.182 (oito mil, cento e oitenta e dois atendimentos), sendo distribuídos da seguinte maneira: 1.455 Neuro; 1.005 Ortopedia; 432 Postura; 1.230 PSF; 1.140 Respiratório; 860 Reumato; 1.716 Deemato e 344 Hospitalar, de acordo com as informações prestadas pela Secretaria Geral do UniCerrado (2019).

A Secretaria Geral do UniCerrado (2019) informa ainda que o número de pacientes atendidos foi assim distribuído: 327 ao dia; 41 por horário; 234 por aluno (estagiário); sendo 1.636 atendimentos semanais, e o número de 203 pacientes do sexo feminino e 235 do sexo masculino, totalizando 438 atendimentos.

Assim, nesta análise, reconhecida suas limitações, deduz-se que o Programa de Extensão Universitária desenvolvido pelo Centro Clínico de Fisioterapia, do curso de Bacharelado em Fisioterapia, oferecido pelo UniCerrado e suas influências para o desenvolvimento social, representa importante institucionalização para o efetivo cumprimento ao direito à saúde, principalmente no que diz respeito aos atendimentos realizados no contexto da Fisioterapia.

4.2 PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO CCF- PROGRAMA DE EXTENSÃO DO UNICERRADO

O Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, com fundamento em sua metodologia de proposição e intervenção a partir de programas extensionistas, tem figurado como importante elo para a relação IES-comunidade-cultura-comunidade-IES, corroborando como considerável elemento para o desenvolvimento social, local e regional.

Esse entendimento sustenta a proposição do Centro Clínico de Fisioterapia, partindo dos princípios de que;

- a) O sistema e os serviços de saúde pública são partes integrantes das ações voltadas ao desenvolvimento social;
- b) As ações inerentes à garantia da saúde pública modificam o ambiente físico, social e econômico e garante a qualidade de vida em coletividade.

Assim, reforça-se, a ideia do importante papel das IES, como coadjuvantes para as discussões, proposição e implementação da saúde, através da formação de técnicos e futuros profissionais que atuarão na promoção da saúde, entendendo-a como fundamental auxiliar instrumental como fator para o desenvolvimento social, local e regional.

O estudo das ações de saúde concebidas pelo programa de extensão, como fator para o desenvolvimento social, local e regional, desenvolvido pelo Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, localizado na cidade de Goiatuba, região sul do Estado de Goiás, no período de junho de 2019 a dezembro de 2019, busca compreender, em relação ao contexto nacional, como o alargamento da oferta da formação de profissionais de saúde, através da educação superior brasileira, e a sua consequente relação como fazer contextualizado e sua contribuição.

Reconhecendo a considerável demanda em relação aos serviços de saúde, embora se admita a existência de políticas públicas focadas ao setor, em especial, a saúde preventiva, o atendimento fisioterápico, como serviço destinado à reabilitação que tem experimentado, nos últimos tempos, tem uma crescente demanda, avaliando que o atendimento à saúde é um aspecto importante como fator para o desenvolvimento social, local e regional.

Assim, o Centro Clínico de Fisioterapia, na situação de clínica-escola, responde pela perceptível relação e cumplicidade entre a IES e a comunidade contexto (local e regional), estabelecendo um canal capaz de responder à tríade ensino-pesquisa-extensão. Uma vez que ao vivenciarem (aprendizes-professores-pacientes) a realidade externa à academia, credenciam-se à promoção da saúde, aspecto de visível importância como fator para o desenvolvimento social, segundo informações da Coordenação do Curso.

4.3 RESULTADOS DA PESQUISA QUANTITATIVA

4.3.1 Perfil da Amostra e resultados dos Questionários

Constituiu a amostra desta investigação (pesquisa quantitativa), os estagiários concluintes do 9º período do curso de Bacharelado em Fisioterapia, oferecido pelo UniCerrado, devidamente matriculados para a disciplina de Estágio Supervisionado, até o ano letivo de 2019, com os atendimentos nas unidades da Rede Municipal de Saúde de Goiatuba, via convênio firmado entre a Prefeitura Municipal.

A partir do primeiro semestre do ano letivo de 2015, a mantenedora, diante da necessidade de oferecer uma formação de melhor qualidade ao acadêmico do curso de Fisioterapia e consequente adequação legal, inaugurou a Clínica Escola do curso de Fisioterapia da então Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas de Goiatuba (FAFI-CH).

Considerado como ano foco deste estudo, segundo as informações prestadas pela secretaria geral do Centro Clínico de Fisioterapia, no período de 29/01/2019 à 29/06/2019, foram feitos aproximadamente 8.182 (oito mil, cento e oitenta e dois atendimentos), distribuídos segundo a **Tabela 1-Gráfico 1**.

Ao computar as informações coletadas quanto aos atendimentos prestados pelo Centro Clínico de Fisioterapia, vinculado ao curso de Bacharelado em Fisioterapia, oferecido pela UniCerrado, observaram-se as caracterizações descritas na Tabela 1, Gráfico 1, abaixo:

Tabela 1 – Atendimento pelo Centro Clínico de Fisioterapia da UniCerrado

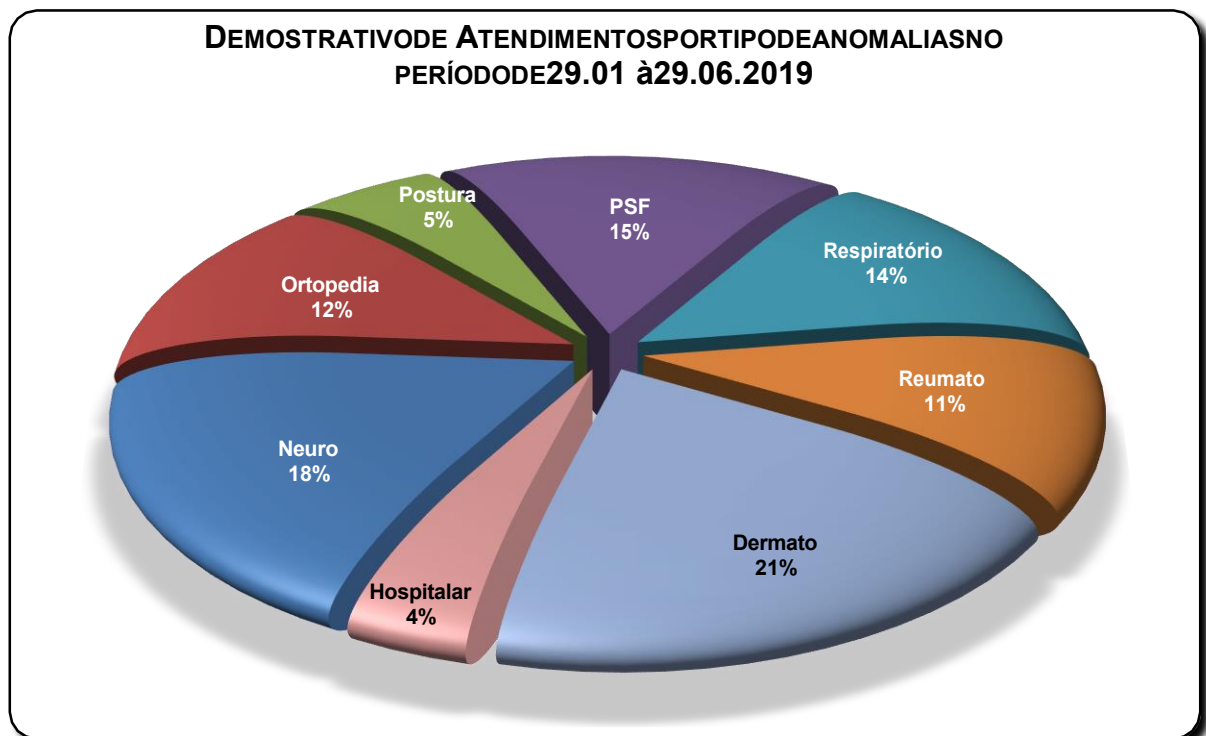
ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO NO PERÍODO DE 29 DE JANEIRO DE 2019 A 29 DE JULHO DE 2019, EXECUTADO PELO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UNICERRADO					
MODALIDADE	Nº ATENDIMENTOS	%	DESCRIÇÃO DOS ATENDIMENTOS	Nº	
Neuro	1.455	17,8	Jornada de atendimento diário	8	
Ortopedia	1.005	12,3	Nº de Dias de Atendimento Semanal	5	
Postura	432	5,3	Nº de Atendimentos por hora	41	
PSF	1.230	15	Atendimento Diário	328	
Respiratório	1.140	14	Atendimento Semanal	1.640	
Reumato	860	10,5	Nº de pacientes atendidos	masculino	235
				feminino	203
				Total	438
Dermato	1.716	21	Nº de Atendidos por Acadêmico por semana	234	
Hospitalar	344	4,1	Total de atendimentos por acadêmico no período	744	
Total de atendimento	8182	100			

Fonte: Secretaria Geraldo UniCerrado(2019).

Ao se focar nas modalidades de atendimento, observa-se que o Centro Clínico de Fisioterapia, busca atender a um considerável número de modalidades, pelas quais são comumente acometidas as populações mais vulneráveis, quer do ponto de vista cultural, quer do ponto de vista econômico.

Ao se atentar como fator para o quantitativo de atendimentos, observa-se que em média tempo-atendimento-dia o Centro Clínico de Fisioterapia, ocupou-se destas ações, considerando 168 (cento, sessenta e oito dias) úteis, exceto sábados e domingos, em aproximadamente 49 (quarenta e nove) vezes a o dia, significativamente esta é uma intervenção a favor da melhoria da qualidade de vida da população, base conceitual para o termo desenvolvimento social, segundo Sen(2004), Tabela 1 e Gráfico 1.

Gráfico 1—Demonstrativo de Atendimentos por tipo de anomalias no período de 29.01 à 29.06.2019.



Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 2 – Perfil da amostra da pesquisa (quantitativa e qualitativa) - Gênero

GÊNEROS	1	%	2	%	3	%	4	%
Feminino	46	65,7	9	90	2	66,7	57	68,7
Masculino	24	34,3	1	10	1	33,3	26	31,3
Total	70	100	10	100	3	100	83	100

Fonte: dados da pesquisa

LEGENDA

1 – Paciente

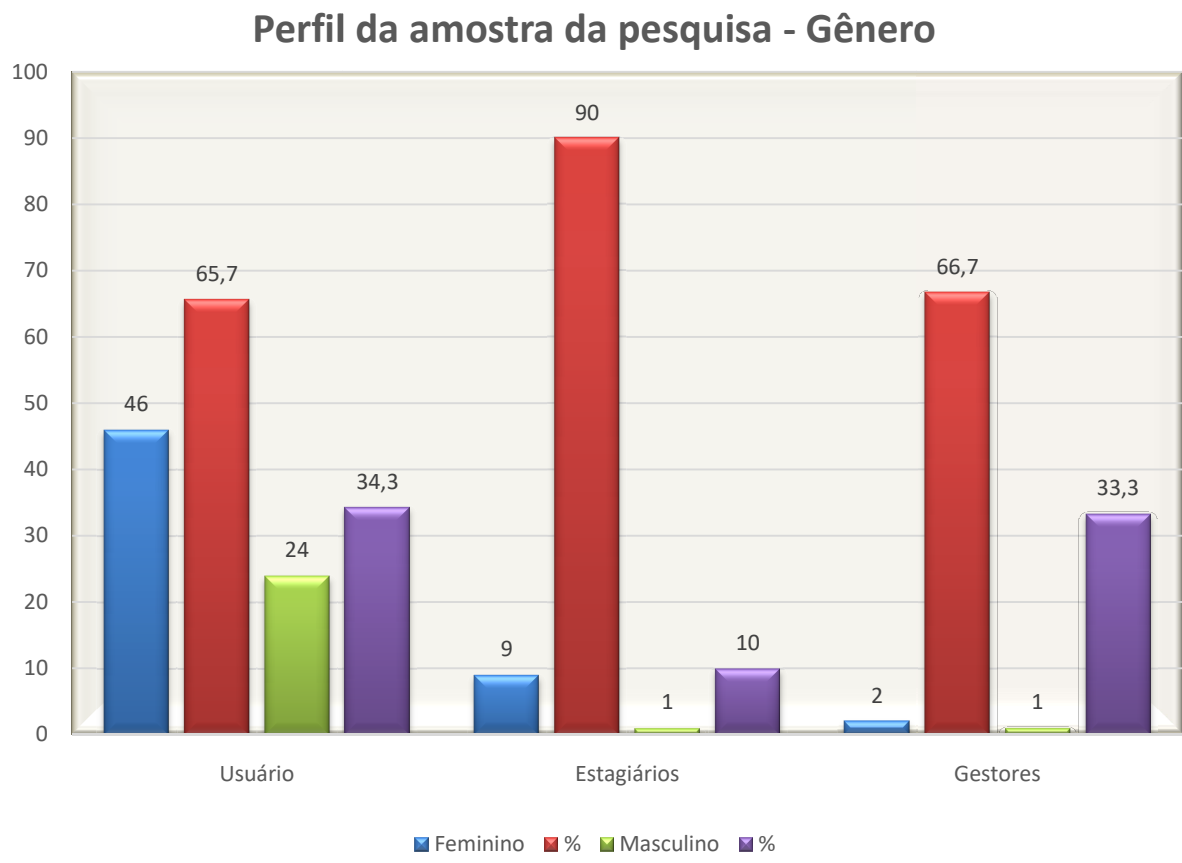
2 – Estagiários

3 – Gestores

4 – Totais

Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico2– Perfil da amostra da pesquisa –Gênero



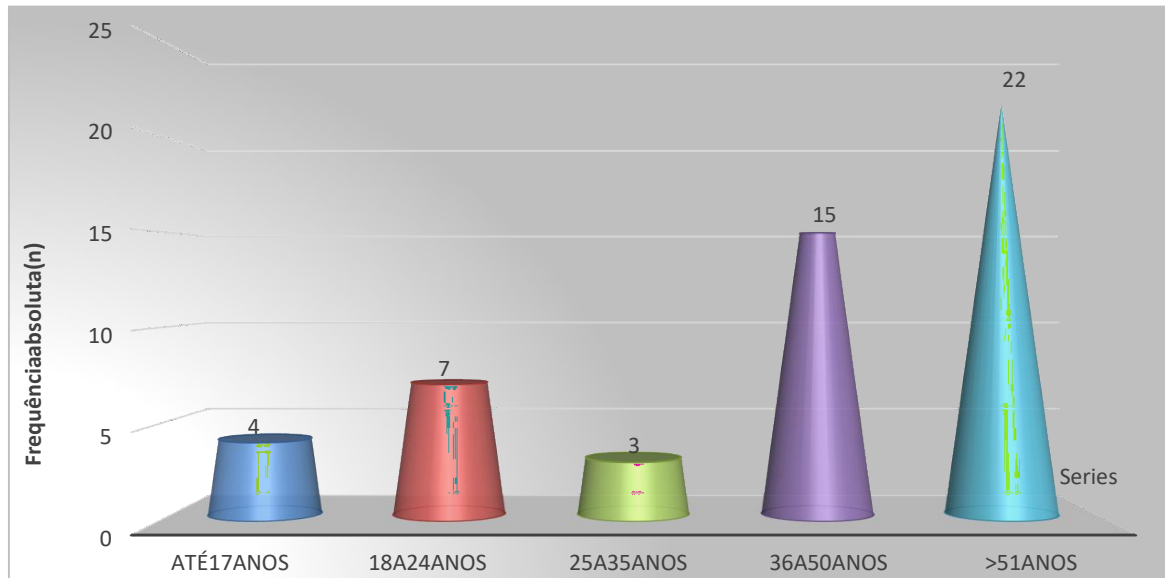
Fonte: dados da pesquisa.

Segundo as informações coletadas, o gênero feminino constitui considerável maiorianouniversoinvestigado,conformedemonstramaTabela2, respecti vográfico2, induzindo à ideia de que o sexo feminino ainda constitui parcela da população

de

brasileiros de maior vulnerabilidade e por assim ser, objeto de mais acentuada atenção para a inclusão conceitual ao desenvolvimento social.

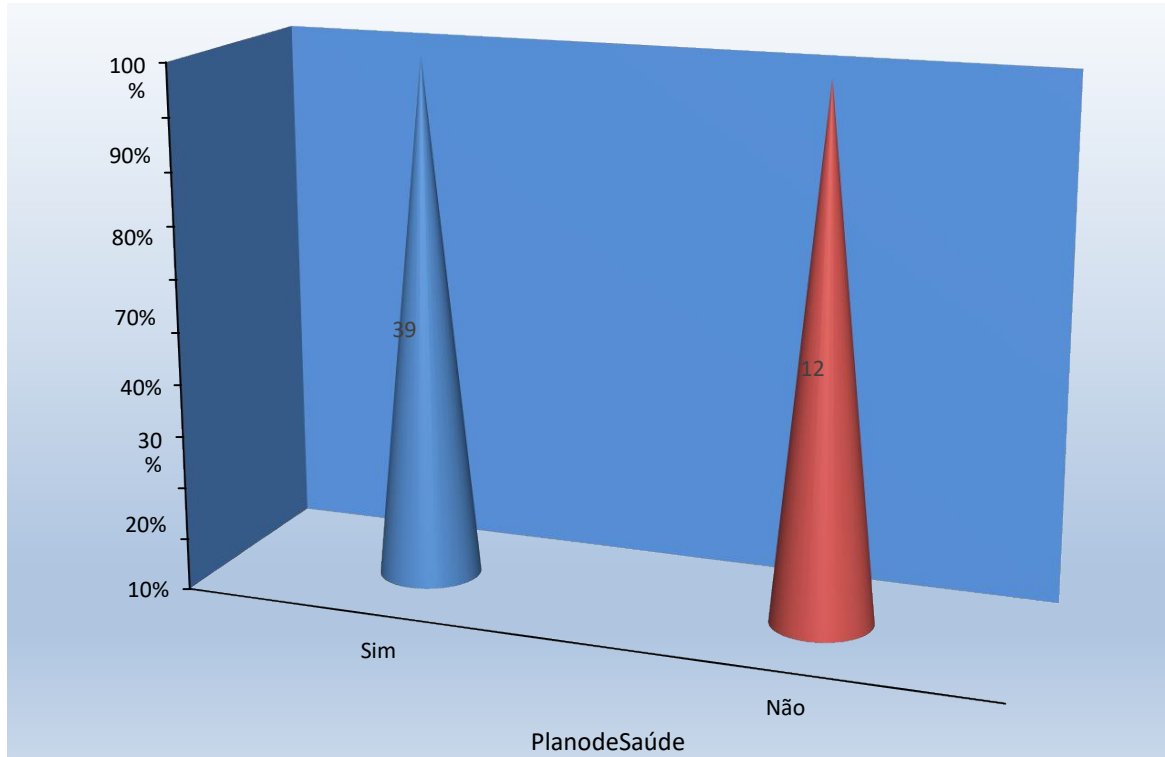
Gráfico3–FaixaEtária



Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico4–Plano de Saúde

Frequência absoluta (n)

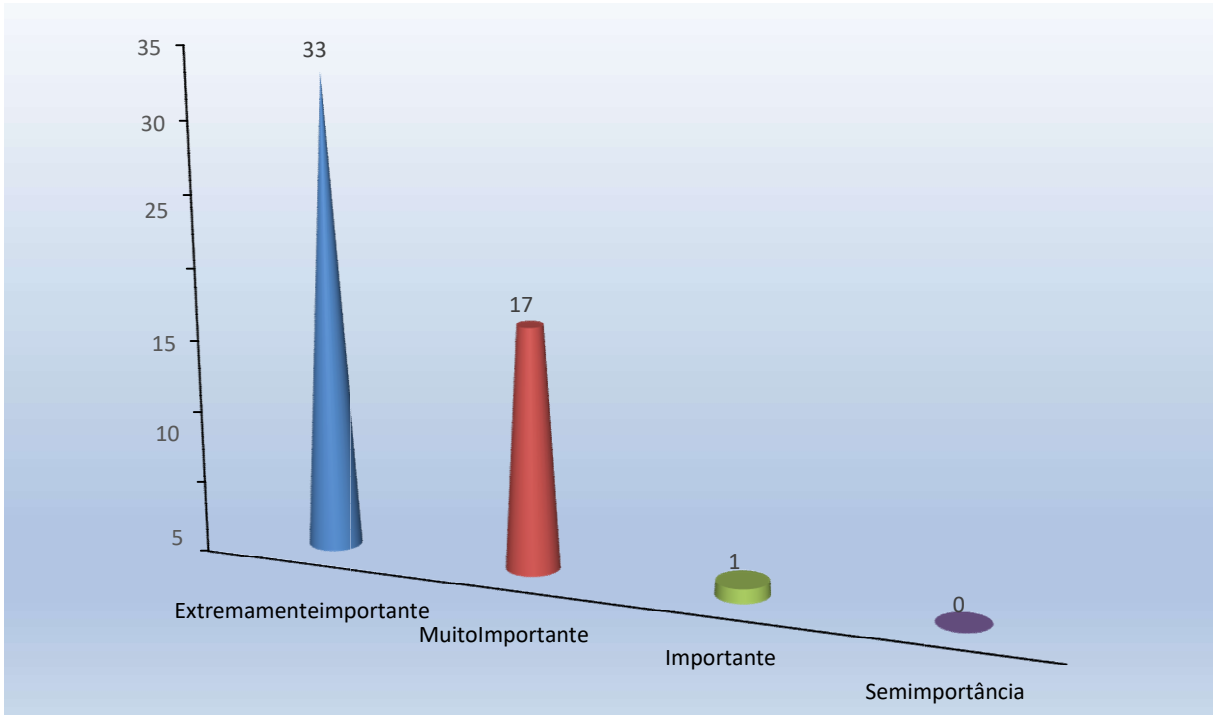


Fonte: dados da pesquisa.

Em relação à importância do Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado) para a comunidade local (Figuras 3 e 4), toda a amostra (frequência absoluta: $n=51$; frequência relativa: 100,0%), estratificou como importante ($n=1$), muito importante ($n=17$) e extremamente importante (frequência absoluta: $n=33$; frequência relativa: 64,7%).

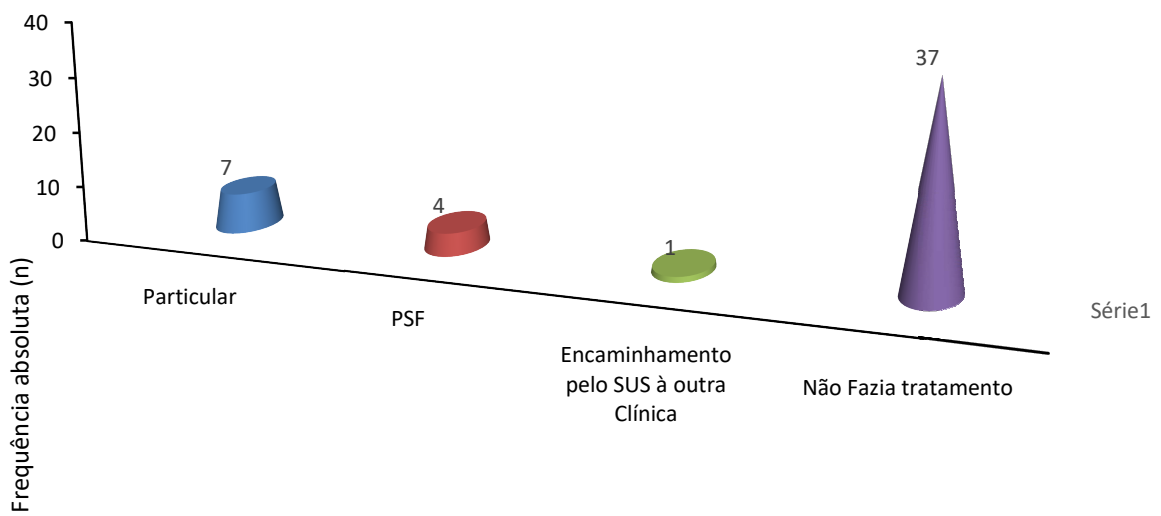
Ademais, o Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado), a partir da execução do Programa de Extensão Universitária, ocupa um espaço importante que os hospitais públicos e/ou particulares não estavam explorando, supostamente pela escassez de profissionais especialistas disponíveis no contexto local, pois, dos 51 pacientes analisados, 37 (frequência absoluta: $n=37$; frequência relativa: 72,5%) não estavam sendo submetidos a qualquer tipo de tratamento.

Gráfico 5 – Importância do Centro Clínico de Fisioterapia para a sociedade



Fonte: dados da pesquisa

Gráfico6–Antesdaabertura da clínica, onde buscava atendimento fisioterapêutico:



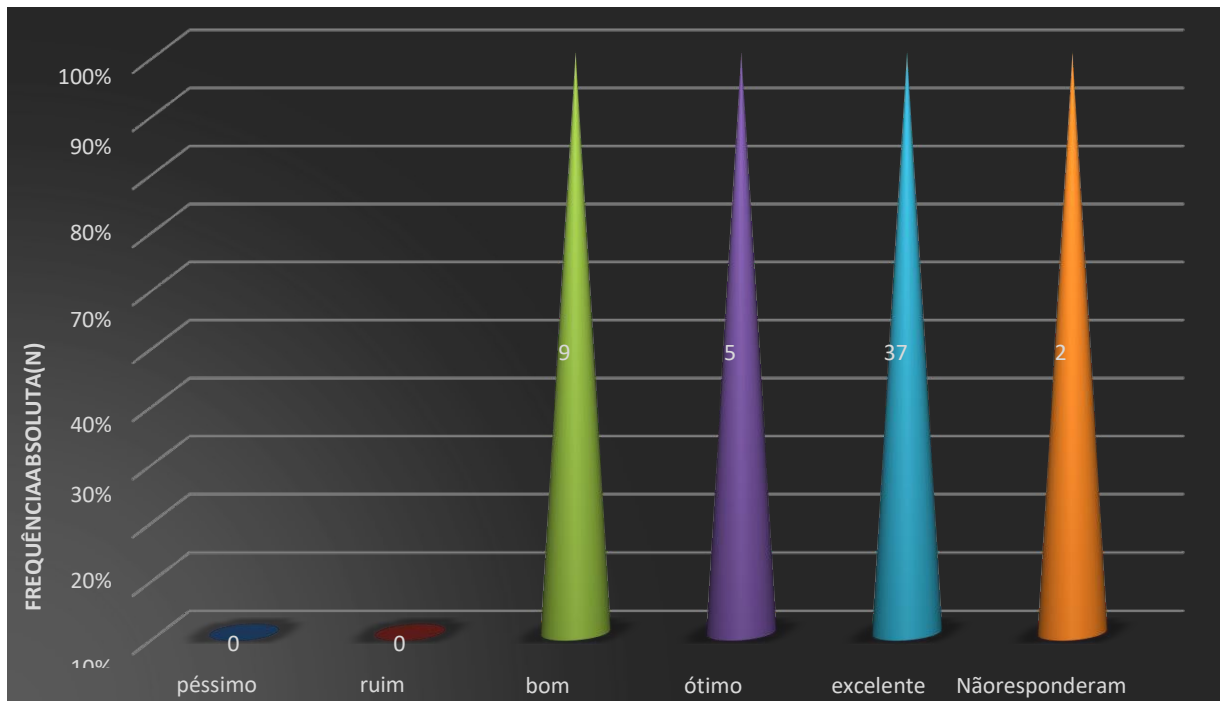
Fonte: dados da pesquisa

No que se refere à qualidade do atendimento (Figuras 5 e 6), os pacientes frequentadores do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado) estratificaram como bom (frequência absoluta: n=9; frequência relativa: 17,6%), ótimo (frequência absoluta: n=5; frequência relativa: 9,8%) e excelente (frequência absoluta: n=37; frequência relativa: 72,5%).

Quando perguntados se retornariam à clínica caso necessitassem novamente de um atendimento especializado, três indivíduos reportaram que possivelmente retornariam (frequência absoluta: n=3; frequência relativa: 5,9%) e, 48 indivíduos, reportaram que com certeza retornariam (frequência absoluta: n=48; frequência relativa: 94,1%).

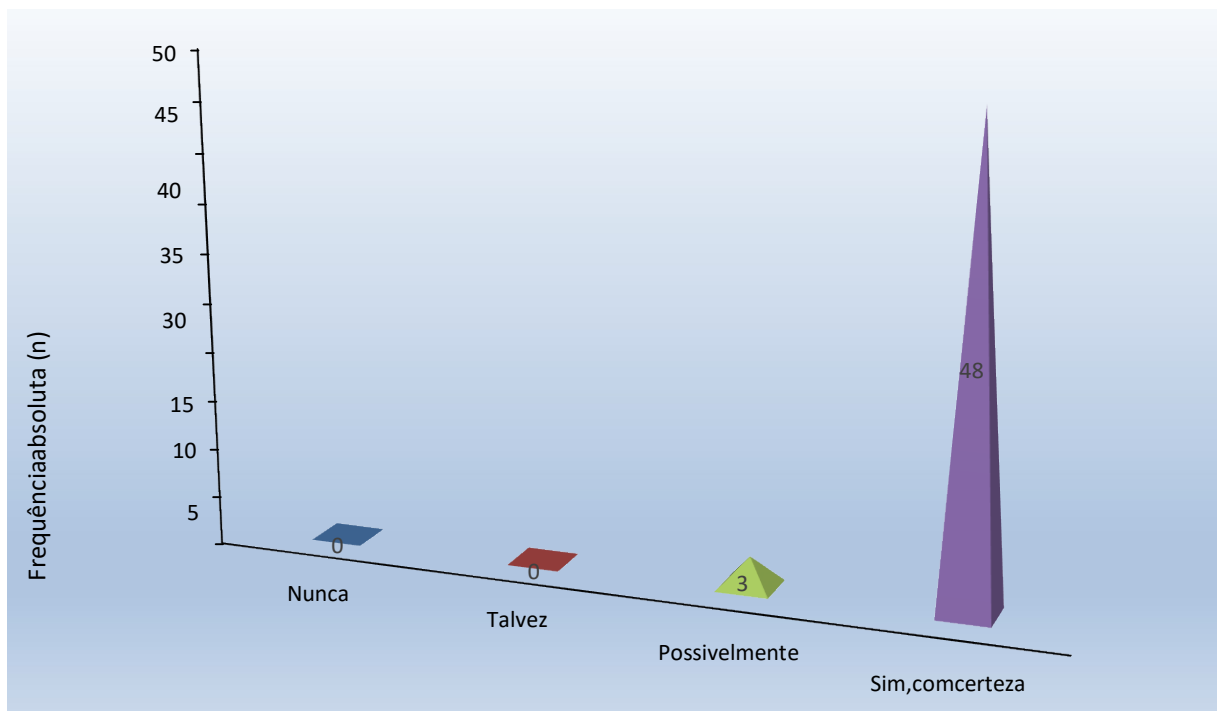
Com base nesses achados, torna-se razoável entender que o Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado), é reconhecido como um segmento universitário de considerável relevância social para a comunidade local.

Gráfico7–Sobre o atendimento prestado pelos estagiários/especialistas do curso de fisioterapia na clínica.



Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico8–Retornaria para esta clínica, se no futuro precisar de tratamento fisioterapêutico.



Fonte: dados da pesquisa.

Em síntese, o retorno da maioria dos pacientes atendidos pelo Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado), a procedimentos similares aos executados no Programa de Extensão Universitária em foco, demonstram, além da satisfação pessoal dos pacientes, a concepção de envolvimento social, cultural e político dos aprendizes, em prática real.

No que se refere aos dados obtidos pelo questionário semiestruturado, os resultados sugeriram que a amostra, em sua maioria, foi composta por indivíduos

de meia idade e idosos (frequência absoluta: n=22; frequência relativa: 43,1%; Figura 1), de baixa renda, ou seja, até 3 salários mínimos (frequência absoluta: n=49; frequência relativa: 96,1%), não cadastradas em programas sociais (frequência absoluta: n=44; frequência relativa: 86,3%), com plano de saúde (frequência absoluta: n=32; frequência relativa: 62,7%; Figura 2) e sem nenhum tipo de deficiência (frequência absoluta: n=48; frequência relativa: 94,1%).

Considerando a natureza e os aspectos contextuais que cercam as caracterizações da população quantitativa da pesquisa tomou-se como primeiro parâmetro os **ODS 3 (Saúde e Bem Estar)**, Metas 3.8.1, indicador 3.8.2 e **ODS 4 (Educação de Qualidade)** Meta 4.3, indicador 4.3.1 e Meta 4.7 indicador 4.b.1, para fundamentar as argumentações quantitativas.

Tabela 3 – Objetivos de Desenvolvimento - Indicadores

ODS	META	INDICADOR
3. Saúde e Bem Estar	3.8.1 Nações Unidas Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.	3.8.2 Proporção de pessoas em famílias com grandes gastos em saúde em relação ao total de despesas familiares
4. Educação de Qualidade	4.3 Nações Unidas/Brasil - Até 2030, assegurar a igualdade de acesso (homens e mulheres) à educação técnica, profissional e superior.	4.3.1 – Eleva a taxa de formação em educação técnica, profissional, nos últimos 12 meses, por sexo
	4.7 Nações Unidas/Brasil Garantir até 2030 – a todo, aquisição de conhecimentos e habilidades instrumentais o desenvolvimento sustentável.	4.b.1 - Volume dos fluxos de ajuda oficial ao desenvolvimento para bolsas de estudo por área e tipo de estudo.

Fonte: dados da pesquisa.

Ao observar as informações descritas na tabela acima, reconhece-se que o CCF exerce influências, ainda que implícitas, que corroboram para o desenvolvimento social.

4.4 RESULTADO DA PESQUISA QUALITATIVA

4.4.1 Entrevistas com os Gestores

Foram entrevistados três gestores, sendo dois da área da saúde e um na área de humanas, sendo um formado em fisioterapia, outro em educação física e o último em filosofia. No que diz respeito ao sexo, foram dois do sexo masculino e um do sexo feminino.

Apresenta os resultados obtidos com base no levantamento dos dados provenientes das entrevistas realizadas junto aos três gestores do unicerrado, sendo por meio de entrevistas semiestruturadas com o Reitor do UniCerrado, ao Pró-reitor de extensão e à Coordenadora do Centro Clínico de Fisioterapia.

As falas dos participantes da pesquisa apresentam-se transcritas, na íntegra, em *itálico*. Os cortes nas falas foram indicados por reticências entre chaves, da seguinte maneira: [...] e resguardando suas identidades substituiu seus nomes pela representação de Participante 1 (P1), Participante 2 (P2) e Participante 3 (P3).

Esse momento possibilitou ter uma visão mais ampla, observando as particularidades e ainda definir um esquema de classificação composto pelas categorias: Políticas Públicas de Saúde, Atenção primária à Saúde nas ações desenvolvidas no CCF, Qualidade de Vida e Desenvolvimento Social, Ensino – curso de fisioterapia Unicerrado, Pesquisa e Extensão, A IES no contexto regional, A IES no contexto regional, Papel da Extensão Universitária, Aspectos legais da Extensão Universitária, Contribuições ao Desenvolvimento Social e perspectivas.

A partir de então, elaborou-se uma descrição desses fragmentos de depoimentos. Por meio de inferência, identificou-se os núcleos de sentido, sendo agrupados em temas. Nesse trabalho, serão apresentados os temas: Saúde, sociedade e desenvolvimento: Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, O papel das IES no Desenvolvimento Social - A tríade Ensino, Pesquisa e Extensão e Extensão Universitária e Desenvolvimento Social.


Considerou-se, também, na análise os resultados corroborativos da pesquisa quantitativa realizada junto aos pacientes atendidos e estagiários do

curso de fisioterapia atuantes do CCF em estudo.

4.4.2 Análise das Entrevistas e Questionários

- Núcleo de sentido agrupado por temas, tema 1:

Figura 3 – Saúde, Sociedade e Desenvolvimento: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado.

SAÚDE, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL		
Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado		
		
Políticas públicas de saúde	Atenção Primária à Saúde nas ações desenvolvidas no CCF	Qualidade de vida e Desenvolvimento Social
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Abrangência dos atendimentos do Centro de Fisioterapia do Unicerrado ✓ Aspectos da regionalização da saúde ✓ Acesso aos serviços de saúde de fisioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promoção da saúde ✓ Prevenção de doenças ✓ Reabilitação e assistência à saúde 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ações que promovem a saúde com fim em qualidade de vida ✓ Concepções do desenvolvimento

Fonte: dados do estudo.

4.4.2.1 Abrangência dos atendimentos do Centro de Fisioterapia do Unicerrado

O processo de descentralização oportunizou maior contato com a realidade e especificidades sociais, políticas, administrativas e econômicas das regiões do nosso país. Essa aproximação da realidade gerou desafios para os gestores na busca de superação na fragmentação das políticas e programas de saúde por meio da organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde. (Cardoso; Mattos; Santos; Cordeiro 2016).

Quanto aos aspectos da abrangência dos atendimentos do CCF, para o P2

[...]Destaco aqui as atividades de ginástica laboral que são desenvolvidas pelos discentes em empresas e também no Centro Clínico, palestras que visam conscientizar a população da atenção necessária para prevenção e autocuidado.

Nas falas do P2, entende-se que a abrangência dos atendimentos do CCF, acaba por influenciar na melhoria e no aumento de atendimentos de hospitais e ou clínicas de saúde do município e municípios próximos.

P1 afirma que [...] o centro Universitário de Goiatuba, já é uma instituição de referência regional, atendendo aí mais de 20 municípios do entorno e que conseqüentemente a nossa área de atuação dos nossos projetos, das nossas ações já ultrapassam e muito as fronteiras da municipalidade.

Nas falas de P1, observa-se que o Centro Universitário, por meio de suas ações e projetos, vem ganhando proporções regionais, ocasionando a melhoria da qualidade do ensino e do acesso.

4.4.2.2 Quanto aos Aspectos da regionalização da saúde

No contexto do sistema de saúde - regionalização visa propiciar vínculos participativos e construtivos mais efetivos e duradouros entre uma determinada clientela e uma determinada rede específica de serviços, configurando, assim, sub-sistemas de atendimento integral específicos para determinadas parcelas de população bem caracterizadas, segundo critérios determinados, confiáveis e de fácil constatação para cada cidadão. Para tanto, o critério usual é o territorial e de moradia dos cidadãos (Kamimura e Oliveira 2011).

Para P1 [...]o centro Universitário de Goiatuba, já é uma instituição de referência regional, atendendo aí mais de 20 municípios do entorno e que conseqüentemente a nossa área de atuação dos nossos projetos, das nossas ações já ultrapassam e muito as fronteiras da municipalidade.

Nas falas de P2 observa-se que há a existência de parcerias da Instituição de Ensino em estudo com o poder público, ao P2 apontar que *[...] por meio de parcerias com o poder público, ao mesmo tempo em que essas atividades são ampliadas através do desenvolvimento de programas de atendimento em domicílio, em abrigo*

para idosos e até na rede hospitalar.

Nessa fala de P2 observa-se a existência de atendimentos da Atenção Primária em Saúde e, também, inclui até os atendimentos de níveis mais complexos, quando traz à sua fala a rede hospitalar.

P2 afirma que [...] o atendimento do Centro Clínico ainda impulsiona as secretarias municipais de saúde, dos municípios onde atua, a acompanharem essa crescente demanda por cuidados da saúde coletiva.

Na percepção de P1, os atendimentos realizados pelo centro clínico em estudo contribuem [...] *“no sentido que vem desafogando a demanda que é realizada pela municipalidade e pelos municípios vizinhos”.*

4.4.2.3 O acesso aos serviços de saúde

A Saúde além de ser uma garantia constitucional, é uma bandeira de luta dos movimentos sociais, nos quais essa reivindicação passou a ser um dos elementos fundamentais dos direitos de cidadania (JESUS e ASSIS 2006).

Promover o acesso a métodos e instrumentais para proteger a saúde pública e, em essencial, proporcionando o acesso a medicamentos e serviços de saúde pública para todos (ODS3 IPEA, 2019).

Quanto ao acesso aos serviços de saúde de fisioterapia, para P10 *Centro clínico de fisioterapia realizando atendimento gratuito para uma pessoa para o cidadão ele não somente está prestando um serviço público atendendo aquele cidadão que de repente estaria utilizando uma unidade do serviço público de saúde ou até não teria acesso a esse serviço.*

P2 entende que [...] *o atendimento do Centro Clínico ainda impulsiona as secretarias municipais de saúde, dos municípios onde atua, a acompanharem essa crescente demanda por cuidados da saúde coletiva. Atualmente são realizados cerca de 400 atendimentos semanais.*

Todos os gestores entrevistados convergem para a ideia de que as políticas públicas de saúde do CCF, são todas as ações que visam melhorar as condições de saúde da população como um todo. Isso inclui tanto ações de serviços de atendimento, como de proteção e promoção da saúde.

Nesse sentido, observa-se quanto aos resultados da pesquisa quantitativa, os pacientes atendidos no CCF, conforme gráfico 6, relataram que antes da abertura CCF, 37% não buscavam atendimento na área de fisioterapia, o que demonstra uma considerável ampliação do acesso aos serviços de fisioterapia, uma vez que não tinham esse acesso anteriormente.

Incluindo o atendimento em Fisioterapia, os quais abrangem vários aspectos da saúde física, do comportamento humano e consequentemente da vida social com o mundo. Um aspecto do comportamento humano tem sido constantemente inserido na discussão da promoção da saúde e em programas de aumento ou incremento da qualidade de vida de grupos populacionais. Um exemplo pode ser a prática de atividades físicas, segundo Costa (2012).

4.4.2.4 Atenção Primária à Saúde nas ações desenvolvidas no CCF

A Atenção Primária à Saúde, segundo Geraldo, Kamimura, Oliveira (2017), envolvem a promoção de políticas públicas de acesso a mecanismos e procedimentos de proteção, prevenção, reabilitação e manutenção da saúde, cuja execução requer o desenvolvimento de competências e habilidades da equipe envolvida, com ênfase em ações voltadas para a comunidade.

Neste sentido, ao reconhecer que quando inserido nas políticas públicas locais, o atendimento, segundo compreensão de P3, a promoção à saúde da comunidade, seguramente sofre influências dessas ações, ao afirmar que “[..] O curso de Fisioterapia do UniCerrado iniciou suas atividades práticas voltadas para atendimento à sociedade ainda em 2014. Desde então, diversas atividades voltadas para a saúde preventiva são estimuladas.

Questionado a respeito da problemática em questão, P3, observa-se que o Centro Clínico tem um importante papel na **prevenção de doenças** de seus pacientes, ao afirmar que “[..] o objetivo de tratamento do paciente acaba prevenindo futuras desordens músculo esqueléticas, e até mesmo psicológicas, assim podemos afirmar que o nosso trabalho proporciona ações preventivas de futuras comorbidades.”

P3 argumenta ainda que, em relação à reabilitação e assistência à saúde, [...] *ao referirmos os níveis de atuação, evidencia-se historicamente, o predomínio de profissionais incorporados no nível terciário de atenção, centralizado nas áreas curativas e reabilitadoras.*”

A Atenção Primária à Saúde, envolvem a proteção, prevenção, reabilitação e manutenção da saúde. Para o desenvolvimento dessas ações envolvem uma equipe de trabalho voltada para a comunidade (GERALDO; KAMIMURA; OLIVEIRA, 2017).

4.4.2.5 Qualidade de vida e Desenvolvimento Social

Considerando as afirmações de Menezes (2014, p.47) ao defender que “[...] utilização das capacidades humanas em práticas que otimizem o coletivo, [...]”, tem configurado nos modelos contemporâneos de sociedade, os processos e procedimentos de um novo contexto e caricatura político-social das nações e conseqüentemente de qualidade de vida.

Nesta perspectiva P2, considerando as argumentações relacionadas às ações que promovem qualidade de vida, afirma que:

[...] Destaco aqui as atividades de ginástica laboral que são desenvolvidas pelos discentes em empresas e também no Centro Clínico, palestras que visam conscientizar a população da atenção necessária para prevenção e autocuidado, difusão de técnicas de RPG e diversas outras **ações que promovem a saúde com fim em qualidade de vida.**

Assim, a OPAS/OMS/Brasil (s/d) alerta para a necessidade de fortalecer a implementação das denominadas convenções de controle e garantia de serviços públicos de saúde, como de igual forma, apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de medicamentos e vacinas para as moléstias transmissíveis e não transmissíveis, como outros elementos essenciais para o desenvolvimento social.

Nesta configuração P2 afirma que:

[...] Desta forma, precisamos incentivar os profissionais e futuros

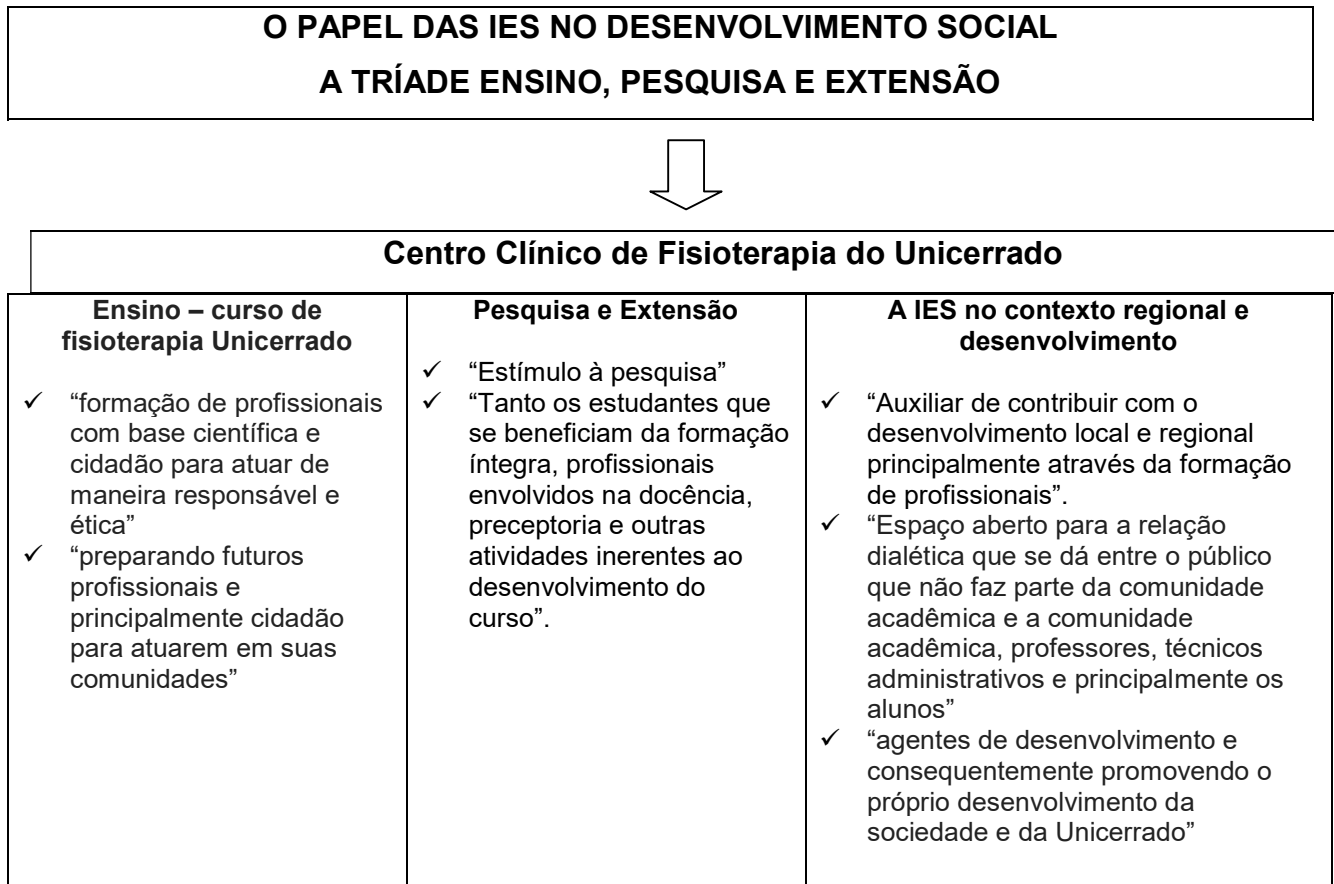
profissionais a conhecer e desenvolver ações de cunho social e comunitário, ressaltando que a educação em saúde voltada ao exercício de funções sociais na saúde pública, direcionam a melhora da qualidade de vida, potencializam a capacidade do fisioterapeuta de produzir saúde e não apenas recuperá-la.

Todos entrevistados demonstram estar a par da tendência para o desenvolvimento social e sua crescente preocupação com a qualidade de vida das pessoas sobretudo daquelas mais desprotegidas e mais carenciadas.

Ao se atentar como fator para o quantitativo de atendimentos, demonstrado no gráfico 1 aplicado aos estagiários do curso de fisioterapia, observa-se que em média tempo-atendimento-dia o Centro Clínico de Fisioterapia, ocupou-se de 168 (cento, sessenta e oito dias) úteis, exceto sábados e domingos, em aproximadamente 49 (quarenta e nove) vezes a o dia, significativamente esta pode ser uma intervenção a favor de contribuir à melhoria da qualidade de vida da população, base conceitual para o termo desenvolvimento social, segundo Sen(2004).

- Núcleo de sentido agrupado por temas, tema 2:

Figura 4– O Papel das IES no Desenvolvimento Social: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado.



Fonte: dados do estudo

4.4.2.6 Ensino – Curso de Fisioterapia oferecido pelo UniCerrado

Associando-se à defesa de Didoné(2014), sobre a necessidade de compreender que o Ensino Superior desempenha importante papel na organização e estruturação das sociedades contemporâneas e que por consequência exerce fortes influências nas configurações sócio-políticas e econômicas local e seguramente na região em circunvizinhança.

P1 diz [...] não somente a UniCerrado mas todas elas (IES) tem esse papel do desenvolvimento de auxiliar de contribuir com o desenvolvimento local e regional principalmente através da formação de *profissionais com base científica e cidadão para atuar de maneira responsável e ética*, transformadora nas comunidades e na sociedade onde eles estão inseridos.

Para P1 [...] a educação tem a responsabilidade de contribuir com o desenvolvimento local e regional principalmente através da formação de

profissionais com base científica.

Para P2 [...] **Ensino, pesquisa, extensão** são os 3 pilares capazes de desenvolver habilidades profissionais com benefícios voltados para a comunidade, o que permite aos uma visão mais crítica sobre problemas da sociedade, conscientizando assim os novos profissionais sobre as necessidades da população Goiatubense.

Assim, sob tais entendimentos, aqui apontados pelos gestores, associa-se à ideia de que o Curso de Bacharelado em Fisioterapia, oferecido pelo UniCerrado, em Goiatuba, na execução de seu programa de formação e desenvolvimento de habilidades e competências, cumpre papel de relevante importância na preparação de futuros profissionais e principalmente cidadãos para atuarem em suas comunidades, implicando assim, na melhoria na qualidade de vida dos indivíduos, de forma local e regional.

Quando confrontamos o gráfico 3 (perfil amostra gênero, gestores, estagiários e pacientes) com o ODS 3 Nações Unidas/Brasil - Até 2030, *assegurar a igualdade de acesso (homens e mulheres) à educação técnica, profissional e superior*, percebemos no perfil amostra dos gestores, que o sexo masculino, constitui considerável maiorianouniversoinvestigado, conformedemonstramaTabela2, por assim ser, esteobjeto carecedemaisacentuadaatenção para ainclusão conceitualao desenvolvimento social.

4.4.2.7 Pesquisa e Extensão

Malhotra (2006) conceitua pesquisa qualitativa como uma “metodologia de pesquisa não-estruturada e exploratória, baseada em pequenas amostras que proporcionam percepções e compreensão do contexto do problema”.

Para P1 [...] *através da pesquisa por exemplo, podemos produzir, estamos produzindo saberes diferentes que vão solucionar problemas dificuldades criar técnicas e tecnologias para a sociedade através do ensino, capacitando, preparando futuros profissionais e principalmente cidadão para atuarem em suas comunidades, para atuarem dentro das suas realidades e através da extensão que é justamente equalizando a formação do aluno com a realidade com o mundo do trabalho com o mundo real mundo social.*

Os entrevistados mencionaram de forma sutil a importância do estímulo a pesquisa, porém demonstram maior preocupação com a formação profissional de seus estudantes.

Pires da Silva (2020) defende que a Extensão Universitária foge ao senso comum, especialmente sob os ditames da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, ao promover a Extensão como um dos fins do ensino superior, permitindo assim compreender intrinsecamente que a participação popular, constitui elemento fundamental na difusão dos conhecimentos academicamente construídos.

P3 considera que [...] *A extensão universitária é um **processo educativo**, cultural e científico que articula entre o ensino, pesquisa e o aprendizado, o que permite viabilizar a relação transformadora entre os discentes de fisioterapia a comunidade. Permitindo socializar o conhecimento adquirido em sala de aula e a capacidade de realizar um trabalho de campo, o que é uma importante estratégia para ação e transformação da realidade em saúde.*

Neste sentido, comunga da ideia de que os programas de extensão universitária, trazem como benefícios consequentes, entre outras posturas a de que é no empirismo da criação cultural que se alimenta as investigações germinadas no interior das IES.

P1 afirma que pela Extensão a IES, a exemplo do UniCerrado, prepara os

indivíduos estagiários[...] *para atuarem dentro das suas realidades e através da extensão que é justamente equalizando a formação do aluno com a realidade com o mundo do trabalho com o mundo real mundo social a realidade profissional.*

Nesta ideia vincula-se a percepção de Pires da Silva (2020) ao afirmar que as ações de extensão permitem englobar uma substancial quantidade de ações e atitudes, quais permitem à universidade compreender o escopo de suas práticas e o sentido de ser destas, assim torna-se apreender que é pela extensão, que a universidade inicia divulgar suas finalidades e importância para a coletividade.

Quando questionados quanto a importância CCF os pacientes, maioria absoluta disse ser extremamente importante e que retornariam a Clínica para tratamento. Com base nesses achados, torna-se razoável entender que o Centro ClínicodeFisioterapiadoCentroUniversitáriodeGoiatuba(UniCerrado),éreconhecido como segmento universitário de considerável relevância social para a comunidade local e regional.

4.4.2.8 A IES no Contexto regional e Desenvolvimento

Para adaptar ao novo ambiente competitivo, as organizações necessitam buscar parcerias e interações que as possibilitem crescer dentro de um cenário que cada vez mais exige aprendizagem contínua, inovação, novas qualificações, autodesenvolvimento dos gestores e funcionários. Com efeito, as perspectivas gerenciais das Instituições de Ensino Superior, procuram adaptar aos novos cenários, para acompanhar as transformações ocorridas no ambiente, ou seja, implementar ações que se coadunem às novas realidades e para isso, torna-se necessário uma postura de mudanças de estratégias das IES. (LIMA; LIMA; PASQUALETTO, 2015).

No sentido de auxiliar, contribuir com o desenvolvimento local e regional principalmente através da formação de profissionais, P1 diz [...] *nós não podemos mais ver a universidade como sendo algo a parte, separado do contexto regional do contexto social, aonde ela está, ela não é um loco separado, ela está dentro dessa realidade e conseqüentemente o ensino aprendido dos nossos alunos ele deve se pautar pela realidade, da realidade de onde eles vieram para realidade da realidade onde eles estão e para realidade para onde eles irão*

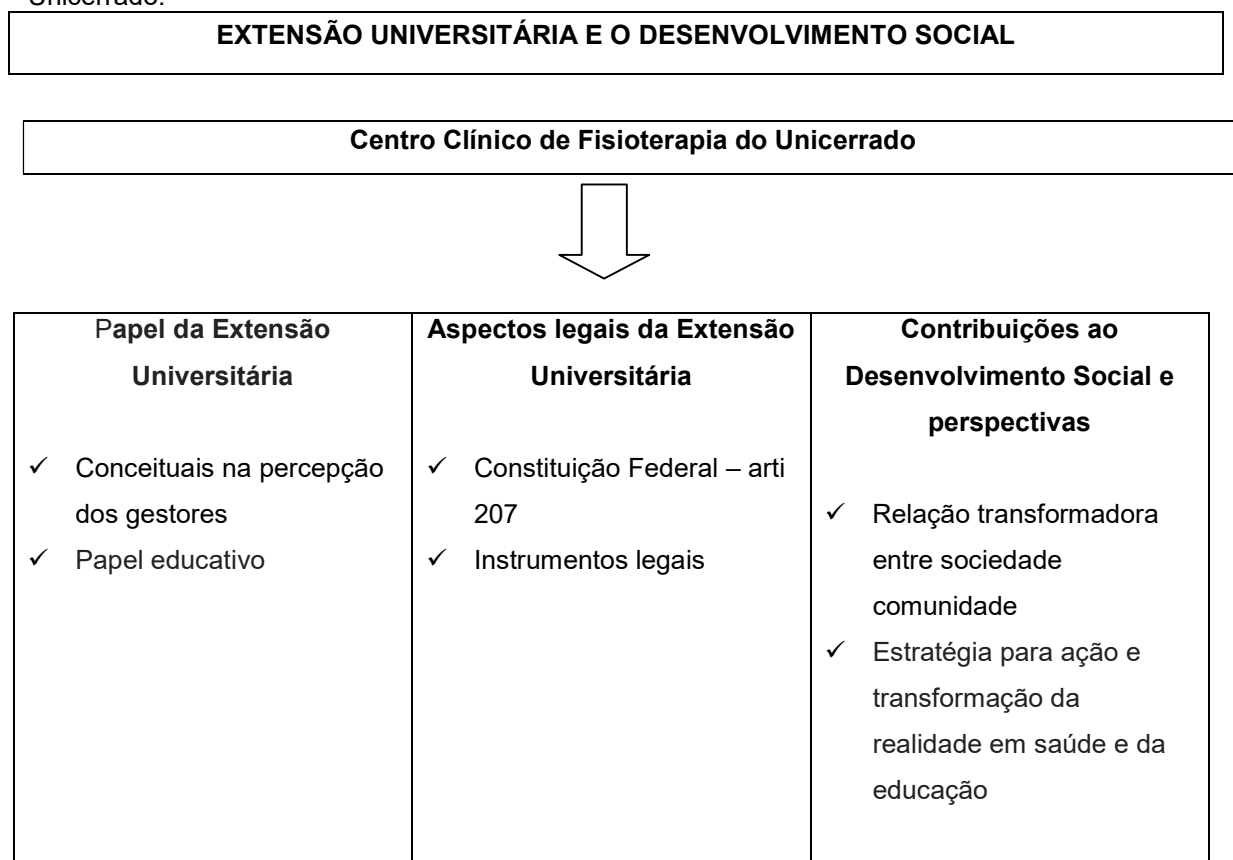
Na fala de P1 a palavra transformação é utilizada como sinônimo de desenvolvimento [...] *Centro clínico de fisioterapia por que só através destes projetos né que nós vamos estar promovendo a transformação da sociedade, transformando o seus indivíduos, transformando os cidadãos capacitando eles para que eles sejam agentes de transformação agentes de desenvolvimento e conseqüentemente promovendo o próprio desenvolvimento da sociedade e da Unicerrado.*

Ao nos reportarmos às realidades vivenciadas pelas IES, percebemos a existência de um diálogo positivo entre o UniCerrado, município e sociedade, um diálogo de interação e uma relação de cooperação, que possa no futuro, contribuir para o desenvolvimento regional.

4.5 EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E O DESENVOLVIMENTO SOCIAL

- Núcleo de sentido agrupado por temas, tema 3:

Figura 5 – Extensão Universitária e o Desenvolvimento Social: Centro Clínico de Fisioterapia do Unicerrado.



Fonte: dados do estudo

4.5.1 Papel da Extensão Universitária

A extensão universitária surgiu na Inglaterra do século XIX, com a intenção de direcionar por novos caminhos a sociedade e promover a educação continuada. Segundo Rodrigues *et al.* (2013), a extensão universitária é considerada como o principal instrumento utilizado pela universidade para a efetivação do seu compromisso social. Os autores ainda expressam que o próprio conceito de extensão tem como base aproximar a universidade e a comunidade, e dessa forma, proporcionar benefícios e conhecimentos para ambas as partes.

Quanto aos aspectos conceituais da extensão universitária, na percepção dos gestores entrevistados, P1 diz:

[...] nós não podemos mais ver a universidade como sendo algo a parte, separado do contexto regional do contexto social, aonde ela está, ela não é um loco separado, ela está dentro dessa realidade e conseqüentemente o ensino aprendido dos nossos alunos ele deve se pautar pela realidade, da realidade de onde eles vieram para realidade da realidade onde eles estão e para realidade para onde eles irão. Então é importantíssimo a extensão, projetos de extensão aonde o aluno sempre vai estar ligado, ligado a essa realidade e conseqüentemente contribuindo, porque afinal de contas a instituição ensino superior não somente já ultrapassam e muito as fronteiras da municipalidade e com certeza a tríade de ensino pesquisa e extensão é fundamental e fundada na relação com a sociedade e conseqüentemente essa relação seja voltada para o crescimento de ambos no desenvolvimento.

Na percepção de P1 quanto à importância da extensão, ele diz

[...] as práticas de extensão a sociedade se beneficia através de um atendimento voltado a população e que tem contribuições diretas e imediatas no desenvolvimento da sociedade local. Por outro lado, ao mesmo passo que os estudantes são submetidos às atividades práticas, o campo de ensino lhes proporciona uma formação íntegra e efetiva

Na fala do gestor P2A extensão universitária é um **processo educativo**, cultural e científico que articula entre o ensino, pesquisa e o aprendizado, o que permite viabilizar a relação transformadora entre os discentes de fisioterapia a comunidade.

4.5.2.1 Aspectos legais da Extensão Universitária

A Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988, que em seu art. 207 infere, [...] As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade

entre ensino, pesquisa e extensão. (BRASIL, 2017, p 20).

Assim P2 argumenta que [...] Cumprir o art. 207 da Constituição Federal, além de dever de um Centro Universitário, é também a razão de nos proporcionar a integração imanente da trinca ensino, pesquisa e extensão. Dentro dessa perspectiva podemos perceber que o curso de Fisioterapia cumpre, com total plenitude, esse dever institucional e, indo muito além, entrega valor de formação efetiva aos discentes ao mesmo tempo que proporciona à sociedade um serviço de saúde que impacta de forma positiva no desenvolvimento social local.

Na visão do gestor P2 é clara a ideia de que as IES cumprem uma determinação culturalmente legal frente as proposições do desenvolvimento social.

4.5.2 Instrumentos legais

No Brasil, a partir da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/91, propositada à luz do Art.207 da Constituição Federal da República Federativa do Brasil, a Extensão Universitária metodologicamente intencionada a partir do Plano Nacional de Extensão, publicado no 2000/2001, passa compor legal e imperiosamente, um procedimento metodológico didático-pedagógico da escolarização superior no Brasil.

As práticas de extensão associadas à pesquisa compreendem um conjunto de ações integradas, multidisciplinares, com implantação de projetos que sejam de significativa importância e tenham alcance social, possibilitando a associação entre o conhecimento teórico, os atos praticados e os componentes do meio onde se inserem. (PCC, 2015), e constante art. 3º da Resolução nº 7 do CNE de 2018.

O Curso de Graduação de Fisioterapia da UNICERRADO foi autorizado para funcionamento através da Portaria nº 1406, de 05 de julho de 2010, em regime de matrícula semestral, por disciplina, com 50 vagas e turno de funcionamento noturno

4.5.3 Contribuições ao Desenvolvimento Social e perspectivas

Em relação às contribuições ao Desenvolvimento Social e Perspectivas, a extensão universitária pode ser entendida como para além de um mecanismo que estabelece a inter-relação da universidade com os outros setores da sociedade, com objetivos de uma atuação transformadora, dirigida às necessidades e interesses também da comunidade, como também, propiciadora do desenvolvimento sociorregional e de aprimoramento das políticas públicas (Benetti; Sousa; Souza2015).

Os participantes quando entrevistados sobre as contribuições da extensão universitária ao desenvolvimento social, para P3 , [...] *A extensão universitária é um processo educativo, cultural e científico que articula entre o ensino, pesquisa e o aprendizado, o que permite viabilizar a relação transformadora entre os discentes de fisioterapia a comunidade.*

Na área da saúde, alguns estudos, dentre eles (Figueiredo; Moura; Tanajura 2016; Drzalet *al.*, 2018; Resende 2013), demonstram que projetos de extensão desenvolvidos na área de saúde vem repercutindo positivamente na vivência acadêmica discente e formação profissional, na interdisciplinaridade, na contribuição social para as comunidades locais, na promoção da saúde, na divulgação da universidade, na orientação profissional, dentre os principais destaques.

Na percepção dos entrevistados, quanto à contribuição extensão P1 diz [...] *essa contribuição não é somente do Centro clínico mas também de toda a uniCerrado, toda instituição e não somente para o desenvolvimento local do município de Goiatuba, mas também de toda região, tendo em vista que hoje o centro Universitário de Goiatuba, já é uma instituição de referência regional, atendendo aí mais de 20 municípios do entorno e que conseqüentemente a nossa área de atuação dos nossos projetos, das nossas ações já ultrapassam e muito as fronteiras da municipalidade.*

Como Estratégia para ação e transformação da realidade em saúde e em educação, o estudo deste trabalho, analisar as influências do programa de Extensão Universitária do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, na percepção dos pacientes atendidos, estagiários e gestores, para o desenvolvimento social, na cidade de Goiatuba Go.

Ao desenvolvimento social da cidade e região e as perspectivas futuras *relata P1 [..] Acredito que seria muito importante e que talvez é uma das nossas ações no futuro juntamente com a secretaria municipal de saúde de realizar uma coordenação das atividades maior entre o Centro clínico e o próprio poder público municipal, não somente de Goiatuba mas também de outros municípios da região.*

Ainda como perspectivas diz P3 [...] *Desta forma, precisamos incentivar os profissionais e futuros profissionais a conhecer e desenvolver ações de cunho social e comunitário, ressaltando que a educação em saúde voltada ao exercício de funções sociais na saúde pública, direcionam a melhora da qualidade de vida, potencializam a capacidade do fisioterapeuta de produzir saúde e não apenas recuperá-lá.*

A relação da universidade com a comunidade se fortalece pela Extensão Universitária, ao proporcionar diálogo entre as partes e a possibilidade de desenvolver ações sócio-educativas que priorizam a superação das condições de desigualdade e exclusão ainda existentes. E, na medida em que socializa e disponibiliza seu conhecimento, tem a oportunidade de exercer e efetivar o compromisso com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. (ROCHA 2007 apud SILVA, 2011, p.2).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dissertação apresentou os resultados da investigação sobre a Saúde, Desenvolvimento Social e a Extensão Universitária, utilizando o projeto de extensão denominado Centro Clínico de Fisioterapia, na cidade de Goiatuba. No cenário apresentado, buscou-se discutir a importância do Centro Clínico de Fisioterapia na ótica dos gestores, dos estagiários e dos cidadãos pacientes do serviço.

A pesquisa quantitativa possibilitou revelar as concepções dos pacientes e estagiários sobre a importância do Centro Clínico como uma política de atenção primária à saúde, através das ações desenvolvidas que culminam na melhoria da qualidade de vida da população como também no desenvolvimento social. As concepções dos pacientes e alunos foram reveladas por meio das etapas desenvolvidas pela pesquisa, seguindo os momentos da análise dos questionários aplicados.

Nesse sentido, destaca-se o perfil de atendimento do CCF:

- o gênero feminino constitui considerável maioria dos pacientes e estagiários investigados, conforme demonstram gráfico 2.

- a faixa etária dos pacientes atendidos diariamente é do público acima de 51 anos, conforme gráfico 3.

- a partir da execução do Programa de Extensão Universitária, ele ocupa um espaço importante que os hospitais públicos e/ou particulares não estavam explorando, supostamente pela escassez de profissionais especialistas disponíveis no contexto local, pois uma parcela de 39% dos pacientes, possuem plano de saúde, conforme gráfico 4.

- quanto à importância do Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado) para a comunidade local, a maioria dos analisados, diz ser extremamente importante, pois, antes da abertura da clínica, não faziam nenhum tipo de tratamento, conforme gráfico 6.

- quando questionados sobre o atendimento prestado, 37% responderam como excelente e em sua maioria disseram que retornariam a clínica para tratamento.

A pesquisa qualitativa possibilitou revelar as concepções dos gestores quanto papel das IES no desenvolvimento social, mediado pela tríade Ensino, Pesquisa e Extensão, onde foi perceptivo a colocação da Saúde, Ensino e extensão com um grau de maior importância, mencionando a pesquisa de forma tímida, o que demonstra uma necessidade de que os olhares também sejam direcionados para a pesquisa, fechando assim a tríade ensino, pesquisa e extensão como uma prática efetiva de promoção do desenvolvimento social voltado para a melhoria da qualidade de vida. As concepções dos gestores foram reveladas por meio das entrevistas, seguindo os momentos da análise temática.

Os resultados da presente pesquisa demonstram as principais influências, no âmbito da atenção primária à saúde e ensino superior em fisioterapia, na percepção dos pacientes atendidos, estagiários e gestores, para contribuir ao desenvolvimento social, destacando-se:

-No que se refere ao tema Saúde, Sociedade e Desenvolvimento, percebe-se que:

- a área de abrangência, ou seja, de atuação dos projetos e ações ultrapassam as fronteiras da municipalidade.

- no âmbito das políticas públicas de saúde e regionalização da saúde, o atendimento do Centro Clínico de Fisioterapia contribui às secretarias municipais de saúde, dos municípios onde atua, em desafogar a demanda pelo serviço específico e a acompanharem essa crescente demanda por cuidados da saúde coletiva.

- houve ampliação do acesso aos serviços de fisioterapia, uma vez que 37% dos pacientes atendidos informam que não tinham esse acesso anteriormente.

- as ações do CCF, inseridas no âmbito da Atenção Primária em Saúde, na promoção à saúde da comunidade, nas atividades práticas voltadas à sociedade na prevenção de doenças, nos atendimentos de reabilitação, realizados inclusive em hospital e ainda em ações voltadas às empresas locais, com atividades laborais.

- os gestores argumentam que os projetos em desenvolvimento estão voltados à ações de fisioterapia (promoção, prevenção e reabilitação) à saúde, com fins de contribuir em qualidade de vida e bem-estar da população.

- ao ampliar o acesso de serviços gratuitos à população, em parceria formalizada com a municipalidade, desenvolver ações da atenção primária à saúde, no âmbito local e extrapolando à atendimentos a municípios do entorno, com fins de contribuir à qualidade de vida e bem-estar da sociedade, infere-se como um dos

elementos influenciadores para o desenvolvimento social.

Quando questionados sobre Desenvolvimento Social, Ensino, Pesquisa e Extensão, observou-se que:

- os gestores argumentam que não pode ver a universidade como sendo algo a parte, separado do contexto regional do contexto social, que o ensino deve se pautar na realidade de onde os alunos vieram, para a realidade de onde eles irão e que a extensão figura um papel importante nesse cenário.

- os Gestores ainda destacam que - formação de profissionais com base científica é de extrema importância, para que os mesmos possam atuar de maneira responsável e ética, transformadora nas comunidades e na sociedade onde eles estão inseridos.

- ao desenvolver projetos de extensão que promovam atividades práticas, o campo de ensino, segundo os gestores, proporcionará uma formação mais íntegra e efetiva aos alunos.

- os gestores abordam o estímulo a pesquisa como importante para a revelação novas abordagens, concepções, técnicas ou paradigmas relacionados com a área.

- ao abordar a palavra pesquisa, ela sempre aparece como estímulo, visto que a pesquisa de fato, aparece de forma muito tímida, mostrando carência nessa área na IES.

- com as práticas de extensão a sociedade se beneficia através de um atendimento voltado a população e que tem contribuições diretas e imediatas no desenvolvimento da sociedade local.

- a escolarização e a saúde se associam para garantir a complementariedade do que se denomina como qualidade de vida.

- a CCF, permite aos estagiários vivenciarem campo, prestação de serviços próprios de sua área de formação.

- a convivência entre as comunidades externa-pacientes e a comunidade interna-Academia, que oferece os serviços, passando a caracterizar uma relação que extrapola a condição de puro e simples atendimento clínico.

- o convívio entre estagiários, professores, profissionais de apoio e indivíduos pacientes

desses serviços, contribui para melhoria na qualidade de vida e de formações dos envolvidos.

- a CCF por meio de suas instalações e atendimentos tem como consequência, a modificação do quadro sanitário e social, diminuindo através dos atendimentos o ressurgimento de patologias que venham a colocar em risco a saúde da população, causando, assim, desequilíbrios sociais.

Os achados contribuem para fortalecer a importância dos atendimentos prestado pelo CCF para a melhoria na qualidade de vida da comunidade, bem como para o fortalecimento do ensino, extensão e campo de estágio.

Os resultados obtidos na presente pesquisa permitem afirmar que a Educação, ensino superior de fisioterapia, voltada para a atenção primária à saúde, a partir da integração das ações entre IES, comunidade e poder público, via projetos de extensão, podem contribuir para o Desenvolvimento Social da cidade de Goiânia Goiás.

Em fase de término desta investigação, pretendemos delinear algumas limitações encontradas ao longo deste estudo, assim como, realizar algumas recomendações e sugestões para a estruturação e desenvolvimento de futuras investigações.

Este estudo descreveu relações entre construtos teóricos a partir de uma amostra de gestores, pacientes e estagiários do Unicerrado. Consequentemente, não é possível estender os resultados obtidos para todos os projetos de extensão do Unicerrado, ou para outros tipos de projetos, pois a amostra não é suficiente para garantir a representatividade dos resultados.

Os resultados foram muito positivos; no entanto, verificou-se que o questionário aplicado deixou algumas lacunas, que não puderam ser sanadas devido à falta da abordagem de alguns assuntos, que contribuiriam para um melhor fechamento da pergunta do trabalho.

Outro ponto limitante foi com relação ao método utilizado para a aplicação dos questionários aos usuários, onde os mesmos foram abordados aleatoriamente, sem aviso prévio, fazendo com que muitos não se dedicassem a uma leitura detalhada de todas as questões.

Ao longo do desenvolvimento deste estudo identificaram-se questões correlatas que permitiriam o desenvolvimento de outros estudos para ampliar o entendimento do fenômeno estudado, utilizando outros instrumentos de

mensuração apresentados nos indicadores de qualidade de vida.

Considerando todos os achados e limitações, o foco neste trabalho foi o de analisar as influências, no âmbito da atenção primária à saúde e ensino superior em fisioterapia, do programa de Extensão Universitária do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado, na percepção dos pacientes atendidos, estagiários e gestores, para contribuir ao desenvolvimento social, na cidade de Goiatuba Goiás.

REFERÊNCIAS

- AMARO, R. R. Desenvolvimento um conceito ultrapassado ou em renovação? Da teoria à prática e da prática à teoria. **Cadernos de estudos africanos**, n.4, p.35-70, 2003. [Online], 4 | 2003, posto online no dia 25 julho 2014. Disponível em: s.d. Disponível em: http://portal.pucminas.br/forext/index_padrao.php?pagina=4557. Acesso em: 22 JAN 2020.
- BATISTELLA, C. E. C. *et al.* Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. *In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (Org.). O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 1). p.51-86.
- BAVA, S. C. **Tecnologia social e desenvolvimento social sustentável** Disponível em: <<http://www.polis.org.br/uploads/1522/1522.pdf>> Acesso em: 13 SET 2020.
- BEATTIE, P. F.; *et al.* **Patients satisfaction without patient physical therapy: Instrument validation**. *Physical Therapy*, Volume 82, Issue 6, 1 June 2002, Pages 557–565.
- BENETTI, Pablo Cesar; SOUSA, Ana Inês; SOUZA, Maria Helena do Nascimento. Creditação da extensão universitária nos cursos de graduação: relato de experiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 6, n. 1, p. 25-32, jan./jun. 2015.
- BRASIL. INEP Anísio Teixeira. **Educação Superior Brasileira: 1991-2004 – GOIÁS**. Brasília: INRP, 2016.
- BRASIL. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Brasília: IPEA, 2017.
- BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. *Diário Oficial da União* – 10/01/2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm. Acesso em: 17 dez. 2019.
- BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências**. *Diário Oficial da União* – 26/06/2014 - Edição extra. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em: 17 jan. 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Extensão Universitária**. Brasília: MEC, 2010. Disponível em: <file:///E:/TCCs%20e%20Disserta%C3%A7%C3%B5es/Disserta%C3%A7%C3%A3

o%20da%20N%C3%BAbia/Plana%20Nacional%20de%20Extens%C3%A3o%20Uni
versit%C3%A1ria.pdf>Acesso em: 21 NOV2020.

BRASIL.O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília: IBGE, 2019.

BRASIL.OPAS. Organização Pan-
Americana da Saúde. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Brasília: OMS/O
NU-Brasil, s/d. Disponível em: <[https://www.paho.org/pt/topicos/objetivos-
desenvolvimento-sustentavel](https://www.paho.org/pt/topicos/objetivos-desenvolvimento-sustentavel)> Acesso em: 21 FEV2021.

BRESSER-PEREIRA, L. C. O conceito de Desenvolvimento do ISEB
rediscutido. DADOS –
Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Vol. 47, no 1, 2004, pp. 49a
84. Disponível em: <[http://bresserpereira.org.br/papers/2004/78ConcDesenvISEB-
Dados.pg.pdf](http://bresserpereira.org.br/papers/2004/78ConcDesenvISEB-Dados.pg.pdf)> Acesso em: 12 SET2020.

BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: **CZERESNIA, D. & FR
EITAS, C.M. de. (Orgs.) Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio
de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

CARDANO, M. Manual de pesquisa qualitativa. **A contribuição da teoria da
argumentação**. Trad. Elisabeth da Rosa Conill. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes,
2017.

CHIBENI, S. S. Realismo científico empirista. **Principia:
an international journal of epistemology**, v. 1, n. 2, p. 255-270, 1997.

COLIN, E. C. da S.; PELICIONI, M. C. F. **Territorialidade, desenvolvimento local
e promoção da saúde: estudo de caso em uma vila histórica de Santo André, São Paul
o**. São Paulo: USP: Associação Paulista de Saúde Pública, 2018. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170850>> Acesso em 23 NOV2020.

COSTA, C. J. M. da. O Conceito de saúde e qualidade de vida e sua análise em mulheres
praticantes de atividade física aeróbica intensa de uma grande rede de academias do
Brasil. 2012. Disponível em:
<<https://www2.unifap.br/ppcs/files/2012/02/claudio.pdf>>. Acesso em: 20 MAR2020.

DIDONÉ, M. L. **Impactos da responsabilidade social de uma universidade comunitár
ia no desenvolvimento local regional: a percepção dos stakeholders**. Ijuí:
Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul,
2015. Disponível em:
<<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/handle/123456789/2817>> Acesso em:
27 NOV2020.

DINIZ, C. C.; VIEIRA, D. J. Ensino Superior e Desigualdades Regionais: notas
sobre a experiência recente do Brasil. **Revista para a análise do desenvolvimento**, Curitiba,
a, v. 36, n. 129, p. 99-115, jul./dez. 2015. Disponível em:
<[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-
BR&as_sdt=0%2C5&q=Ensino+Superior+e+Desigualdades+Regionais%3A+notas+](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Ensino+Superior+e+Desigualdades+Regionais%3A+notas+)

sobre+a+experi%C3%A7%C3%A3o+recente+do+Brasil&btnG=>Acessoem:28NOV2020.

DOURADO, Nathan Pereira. A insustentabilidade dos desenvolvimentos sustentáveis no âmbito da sociedade capitalista contemporânea. **Diversitas Journal**, v. 6, n. 2, p.2668-2680, 2021. Disponível em:
<https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1804/1418>
Acessoem: 01 OUT2021.

DOWBOR, L. Inovações sociais sustentabilidade. **Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 1, n. 1, p. 109-125, 2017. Disponível em:
<<https://periodicos.pucpr.br/index.php/Urbe/article/view/4273/4192>> Acessoem:28 NOV2020.

DRZAL, Nicholas; ALAIMO, K.; HENNE, B.; PRINGLE, L.; JOSEPH, C.; DONOVAN, M. Michigan team Nutrition and Michigan State University Extension Healthy School Meal Training Model. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v. 118, n. 9, suppl., p. 65, set. 2018.
em:<<http://journals.openedition.org/cea/1573>> Acessoem:01 DEZ2020

ETZKOWITZ, H. **Hélicetriplice: universidade-indústria-governo: inovação e ação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

FIGUEIREDO, Wasley Pereira Santos; MOURA, Nathale Prates Ribeiro; TANAJURA, Diego Moura. Ações de pesquisa e extensão e atitudes científicas de estudantes da área da saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde*, São José do Rio Preto, v. 23, n. 1, p. 47-51, mar. 2016.

FONCATTI, Guilherme, *et al.* Oficina de orientação profissional: construindo estratégias de intervenção para feira de profissões. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 103-113, jun. 2016.

FOREXT. **Fórum Nacional de Extensão e Ação Comunitária**. Instituições filiadas.

FURTADO, C. **O mito do desenvolvimento econômico**. Rio de Janeiro: Paze Terra, 1974.

GADOTTI, M. Extensão universitária: para quê. *Instituto Paulo Freire*, v. 15, 2017. Disponível em:
<file:///C:/Users/DRDIVI~1/AppData/Local/Temp/Extens%C3%A3o_Universit%C3%A1ria_-_Moacir_Gadotti_fevereiro_2017-2.pdf> Acessoem:28 DEZ 2020.

GOEBEL, M. A.; MOURA, M. N. **A universidade como fator de desenvolvimento: o caso do município de Toledo-PR**. Toledo: Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2004.

GOIÁS. INSTITUTO MAURO BORGES de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Goiânia: IMB, 2020.

GOLDSTEIN, M.S; ELLIOT, S.D; GUCCIONE, A.A. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. **Phys Ther**; vol.80; n.9;p.853-63, 2000.

HUMANOSDU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents>> Acesso em: 28 NOV 2020. instrumentvalidation.PhysTher.vol.82;n.6;p.557-65,2002.

LARA, J. C. de. **Gestão e Processo de Elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional-PDI: caso de uma universidade do estado de Mato Grosso**. Taubaté: UNITAU, 2018. (Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração do Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté.) Disponível em: <<http://repositorio.unitau.br>>. Acesso em: 20 MAR 2020

LASTRES, H. M., & CASSIOLATO, J. E. Sistemas de inovação e arranjos produtivos locais: novas estratégias para promover geração, aquisição e difusão de conhecimentos. **Revista Ciências Administrativas ou Journal of Administrative Sciences**, 9 (2), 2003.

LUCK, E. H. Universidade e desenvolvimento regional: limites e possibilidades. Trabalho apresentado ao Seminário Internacional: As Universidades Comunitárias Gaúchas em face do imperativo do Desenvolvimento Regional: tendências e perspectivas. Caxias do Sul, UFRGS: 2012.

MARIANO, E. B. **Crescimento Econômico e Desenvolvimento Humano: Uma análise mundial da Eficiência Social de Estados-Nação**. 2012. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18157/tde-24082012-42856/publico/ENZOBARBERIOMARIANO.pdf>>. Acesso em: 20 MAR 2020.

MATTA, G. C. A organização mundial de saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. Trabalho Educação e Saúde, 3(2) p. 371-396, 2005.

MENEZES, D. B. **A participação das instituições de ensino superior instaladas em Mineiros no fomento de Capital Social e o Desenvolvimento social sustentável** Taubaté: UNITAU, 2014 (Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *strictu sensu* em Administração - Mestrado em Planejamento e Desenvolvimento Regional).

MIOT, H. A. Tamanho da Amostra Em Estudos Clínicos E Experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**. 2011;10(4):275-8.

OLIVEIRA, G. C. B. **Ensino Superior, Responsabilidade Social e Impactos Comunitários: estudo de caso da Faculdade de Ciências Gerenciais de São Joaquim da Barra-SP**. 2012, 88 f. (Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Regional). Uni-FACEF Centro Universitário de Franca, Franca, 2012.

OLIVEIRA, J. F. de. Acesso à educação superior no Brasil: entre o elitismo e as perspectivas de democratização. 2017. **Educação superior: cenários, impasses e propostas**, v. 1, 2017.

OPAS/OMS. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados

Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br>. Acesso em: 12 nov. 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Relatório da Reunião OPAS/OMS Brasil.

Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. (Brasília, 6 a 8 de agosto de 2018). Brasília: OPAS; 2018. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/50462>>. Acesso em: 20 MAR 2021.

PIMENTEL, F.; PEREIRA, F. S. A Responsabilidade das Instituições de ensino superior públicas com relação à exclusão social: uma reflexão sobre a reserva de cotas para a matrícula de indivíduos afro-descendentes. **Revista de Ciências da Administração**, n. 11, jan/jul. 2004.

PIRES DA SILVA, W. Extensão Universitária. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, 10 nov. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>>. Acesso em: 20 MAR 2020.

REDE Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

RESENDE, Juliana Cavalcanti; ALVES, Rafael Bruno da Silveira; COUTINHO, Mayrla de Sousa; BRAGAGNOLI, Gerson; ARAÚJO, Cristina Ruan Ferreira de. Importância da iniciação científica e projetos de extensão para a graduação em medicina. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, João Pessoa, v. 17, n. 1, p. 11-18, 2013.

RODRIGUES, Andréia Lilian Lima; PRATA, Michelle Santana; BATALHA, Taila Beatriz Silva; COSTA, Carmen Lúcia Neves do Amaral; PASSOS NETO, Irazano de Figueiredo. Contribuições da extensão universitária na sociedade. *Cadernos de Graduação: Ciências Humanas e Sociais*, v. 1, n. 16, p. 141-148, mar. 2013.

ROTA JÚNIOR, C. Educação e Mobilidade Social Um estudo sobre a legislação educacional brasileira. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 38, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/DRDIVI~1/AppData/Local/Temp/11.CesarRotaJunior_0.pdf> Acesso em: 27 MAR 2020.

SANTOS, R. S. Dos. **Instituições de Ensino Superior e o Desenvolvimento Local em Vitória da Conquista**. Ilhéus: UESC, 2007.

SCHAFASCHEK, M. B.; MENEGHEL, S. M. A promoção do desenvolvimento regional por meio da universidade: um estudo sobre o PROESDE-SC. **Atos de Pesquisa em Educação**, v. 4, n. 3, p. 449-479, 2009. Disponível em: <<https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/1726>>

SCLiar, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17

, n. 1, p. 29-41, 2007.

SEDLACEK, S. The role of universities in fostering sustainable development at the regional level. **Journal of Cleaner Production**. 2013. Disponível em: <The role of universities in fostering sustainable development at the regional level- ScienceDirect> Acesso em: 27 NOV 2020.

SEN, A. **Desenvolvimento como Liberdade**. Trad. Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SEN, A. O desenvolvimento como expansão de capacidades. Trad. de Regis Castro Andrade. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**: Print version ISSN 0102- 6445. Lua Novano. 28-29 São Paulo, Apr. 1993.

SERVA, F. M. **Educação Superior no Brasil: um estudo sobre a política de Curricularização da Extensão Universitária**. Marília: UNESP, 2020 (Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências). Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/191811/serva_fm_dr_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Acesso em: 11 SET 2020.

SIEDENBERG, D. R. (2011). Indicadores de Desenvolvimento Socioeconômico: uma síntese. **Desenvolvimento Em Questão**, 1(1), 45–71. Disponível em: <<https://doi.org/10.21527/2237-6453.2003.1.45-71>> Acesso em: 20 NOV 2020.

SINGER, Paul. **Desenvolvimento: significado e estratégia**. Brasília: TEM: SNES, 2004. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BCB2790012BCF93983B60FE/prog_d_desenvolvimento_estrategica.pdf> Acesso em: 11 SET 2020.

SIQUEIRA, S. M. C. et al. Atividades de extensionistas, promoção da saúde e desenvolvimento sustentável: experiência de um grupo de pesquisa em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170021, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100701&lng=en&nrm=iso>

SÍVERES, L. O princípio da aprendizagem na extensão universitária. In: SÍVERES, L. (org.). **A Extensão universitária como um princípio de aprendizagem**. Brasília: Liber Livros, 2013. p. 19-33.

TRIVIÑOS, A. N. S. **O Método Dialético na Pesquisa em Ciências Sociais**. Porto Alegre, 2005.

VIANA, A. L. D'Á.; ELIAS, P. E. M. Saúde e desenvolvimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, supl. p. 1765-1777, Nov. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-1232007000700002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 FEV 2021.

APÊNDICE 1- QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO

Eu, Núbia Garcia de Sousa, aluna regularmente matriculada no curso de Mestrado Acadêmico em Planejamento e Desenvolvimento Regional, do Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté (UNITAU), estou desenvolvendo uma pesquisa de campo, para o Trabalho de Conclusão de Cursos orientada pela Prof^ª. Prof^ª. Dr^ª. Ouésia Postigo Kamimura, e para isto a sua participação é extremamente

1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA:

1-A – Sexo:

- masculino
 feminino

1-B – Faixa Etária:

- até 17 anos
 de 18 a 24 anos () de 25 a 35 anos () de 36 a 50 anos
 a partir de 51 anos

1-C – Média Salarial:

- até 3 salários
 mais de 3 até 10 () mais de 10 até 20 () mais de 20 até 30 ()
 mais de 30

1-D – Programa Social:

- Cadastro Único (Cad Único) () Bolsa Família
 Renda Cidadã
 Carteira do Idoso
 outro _____ () nenhum

1-e – Plano de Saúde / convênio funerário:

- sim
 não

1-F – Deficiência:

- não
 ordem física () ordem visual
 ordem auditiva () ordem mental

2. EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO EM GERAL:

2-A – Conhecimentos sobre a clínica:

- recomendação do médico
 recomendação de alunos / funcionários da UNICERRADO
 amigo ou paciente anterior
 outro _____

2-B – Importância do Centro Clínico de Fisioterapia para a sociedade:

- extremamente importante () muito importante
 importante
 sem importância

2-C – Antes da abertura da clínica, onde buscava atendimento fisioterapêutico:

- particular
 PSF
 encaminhamento pelo SUS à outras clínicas () não fazia tratamento

2-D –Áreadaespecialidadefisioterapêuticaemquevocêrecebeotratamento:

- () Encaminhamento do PSF para avaliação () Neuro
- () Ortopedia
- () Postura
- () Respiratório
- () Reumato
- () Demato
- () Hospitalar
- () Amputados
- () outro _____

2-E –Sobreoatendimentoprestadopelosestagiários/especialistas do curso de fisioterapia na clínica:

- () péssimo
- () ruim
- () bom
- () ótimo
- () excelente

2-F –Retornariaparaestaclínica,seofuturoprecisardetratamentofisioterapêutico:

- () nunca
- () talvez
- () possivelmente
- () sim, com certeza

APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO

Eu, Núbia Garciade Sousa, aluna regularmente matriculada no curso de Mestrado Acadêmico em Planejamento e Desenvolvimento Regional, do Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté (UNITAU), estou desenvolvendo uma pesquisa de campo, para o Trabalho de Conclusão de Curso sob orientação da Profª. Drª. Quésia Postigo Kamimura, e para isto a sua participação é extremamente importante.

Função do entrevistado na clínica:

_____ sexo _____ idade _____



Formação _____ (responder apenas gestores)

1. Qual o perfil sociodemográfico do frequentador da clínica escola de Fisioterapia da UniCerrado?
2. Quantos atendimentos são feitos mensalmente e qual área possui maior procura em relação aos atendimentos?
- 3 – Em relação às instalações de infraestrutura tecnológica, a clínica escola por ser pública, tem atendido as necessidades para a realização adequada dos tratamentos?
- 4– Sobre os recursos humanos disponibilizados pela clínica escola há a distribuição correta de alunos/profissionais para todas as áreas de atendimento em relação à demanda dos atendimentos?
- 5 –
No que diz respeito ao grau de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento prestado pela clínica escola, possuem mais pontos positivos ou negativos; a maioria volta para um novo atendimento? Evocê, agendaria um atendimento pessoal ou para um familiar?
- 6 –
No geral, quais os aspectos positivos trazidos pela clínica escola e sua função social desde sua inserção e participação dos beneficiados ao programa em parceria como Sistema Único de Saúde?
8. A Comunicação Interna entre Professores/Gestores e Alunos (Estagiários) é bem laborada?
9. Como você avaliaria as instalações em geral? Críticas ou Sugestões?
10. Você está satisfeito com os resultados do seu trabalho e do seu aprendizado no Centro Clínico de Fisioterapia da UniCerrado? (responder apenas estagiários).

APÊNDICE 3 – ROTEIRO PARA ENTREVISTAS COM REITOR, DIRETOR DO CURSO, E PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO

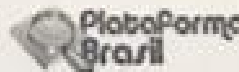
- 1) Sabedores que a saúde pública é um dos principais indicadores de desenvolvimento local/regional, como vê a relação das atividades desenvolvidas pelo Centro Clínico de Fisioterapia, enquanto executor do programa de Extensão Universitária de atendimento à população, para a promoção da saúde coletiva e quais são seus contributos como fator para o desenvolvimento local?
- 2) Frente a compreensão da tríade ensino-pesquisa-extensão como o institucional da universidade, qual é a sua análise do programa de extensão universitária desenvolvido pelo Centro Clínico de Fisioterapia, da UNICERRADO e sua contribuição para a promoção do desenvolvimento local?
- 3) Sob quais aspectos o Projeto de Extensão Universitária executado pelo Centro Clínico de Fisioterapia, do Curso de Bacharelado em Fisioterapia oferecido pelo UNICERRADO, contribui para a promoção da saúde preventiva e consequentemente para a promoção do desenvolvimento social sustentável?
- 4) Sob sua análise qualitativa, em que aspectos a assistência prestada pelo Centro Clínico de Fisioterapia, do UNICERRADO, pode impactar as políticas públicas de saúde coletiva e sua contribuição como fator para o desenvolvimento local?
- 5) Sob vossa análise, o papel da universidade, sustentado pela tríade ensino, pesquisa e extensão, de fato pode contribuir para a promoção do desenvolvimento local/regional?
- 6) Uma vez caracterizado como agente institucional responsável pela formação técnica e desenvolvimento de habilidades e competências de seus pertencentes, considerando o conceito contemporâneo de desenvolvimento, como as IES podem auxiliar aos indivíduos/pacientes para uso-fruto dos saberes nelas produzidos, para implementar o desenvolvimento regional.
- 7) Finalmente sintetize vossa concepção de desenvolvimento e o papel do Centro Clínico de Fisioterapia do UNICERRADO, considerando os aspectos culturais, geopolíticos, econômicos e estruturais, parseu entorno.

APÊNDICE 4–PARECERCOMITÊDEÉTICA

	Professor Robinson Baroni	UNITAU - UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP			
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA			
Título da Pesquisa: Contribuição do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado para Desenvolvimento Social Local			
Pesquisador: NUBIA GARCIA DE SOUSA			
Área Temática:			
Versão: 2			
CAAE: 33961320.8.0000.5501			
Instituição Proponente: Universidade de Taubaté			
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio			
DADOS DO PARECER			
Número do Parecer: 4.276.070			
Apresentação do Projeto:			
As informações enumeradas nos seguintes campos: apresentação do projeto, objetivo de pesquisa, avaliação dos riscos e benefícios foram extraídas do arquivo PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO Contribuição do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado para Desenvolvimento Social local.			
Objetivo da Pesquisa:			
Objetivo Primário:			
Analisar o papel social do Centro Clínico de Fisioterapia que é parte do Centro Universitário de Goiatuba (Unicerrado) sobre a promoção da saúde em Fisioterapia e, por sua vez, sobre o desenvolvimento social local.			
Objetivo Secundário:			
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar a percepção dos pacientes quanto ao serviço prestado pelo Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (Unicerrado); • Verificar a percepção dos professores e estudantes envolvidos, quanto ao serviço prestado pelo Centro Clínico de Fisioterapia do Centro Universitário de Goiatuba (Unicerrado). 			
Objetivos adequados para a metodologia proposta.			
Avaliação dos Riscos e Benefícios:			
Os riscos e benefícios foram bem elucidados nas informações da Plataforma Brasil (PB) , em			
<p>Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 250 Bairro: Centro CEP: 12.020-040 UF: SP Município: TAUBATÉ Telefone: (12)3635-1233 Fax: (12)3635-1233 E-mail: cep@unitau.br</p>			
Página 01 de 03			



UNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ



Continuação do Parecer 4.278.479

consonância em todos os documentos seguindo a resolução 466/12, art. 5.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de caso de natureza quali-quantitativo e descritiva/exploratória, a partir de análises bibliográficas e de questionários destinados aos usuários, estudantes e profissionais do Centro Clínico de Fisioterapia do UniCerrado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentação de todos os termos devidamente assinados e redigidos de acordo com as orientações do CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas pendências foram sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 11/09/2020, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 466/12, considerou o Projeto de Pesquisa: **APROVADO**.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Typo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1511582.pdf	31/08/2020 16:35:19		Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE_modificado.pdf	07/07/2020 20:30:29	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito
Outros	local_de_pesquisa.pdf	17/06/2020 22:07:58	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito
Outros	Instrumento_para_coleta_de_dados.docx	17/06/2020 16:49:06	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoNUBIA.docx	29/04/2020 20:05:38	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito
Outros	termodecompromisso.pdf	29/04/2020 20:04:21	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	29/04/2020 19:50:08	NUBIA GARCIA DE SOUSA	Aceito

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATÉ

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cep@unitau.br

Professor
Robson
BaroniUNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ

Continuação do Parecer: 4.276.070

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATÉ, 14 de Setembro de 2020.

Assinado por:
Wendry Maria Paixão Pereira
(Coordenador(a))