

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES ESTRANGEIROS SOBRE O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE E SER IMIGRANTE

JOANA D'ARC LYRA BATISTA

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/Paraíba/Brasil

E-mail: alfaleda@yahoo.com.br

LUÍPA MICHELE SILVA

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/Paraíba/Brasil

E-mail: luipams@gmail.com

MARIA ADELAIDE SILVA PAREDES MOREIA

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil

E-mail: jpadelaide@hotmail.com

CRISTINA KATYA TORRES TEIXEIRA MENDES

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/Paraíba/Brasil

E-mail: criskadantas@ig.com.br

ANTONIA OLIVEIRA SILVA

Universidade Federal da Paraíba/PPG-Enf, João Pessoa/Paraíba/Brasil

E-mail: alfaleda@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Não é fácil distinguir por vezes, a fronteira entre o imigrante e o refugiado. Ambos fogem de uma situação intolerável que os obriga a deixarem o território onde nasceram. Imigra-se também para aproveitar oportunidades de emprego oferecidas em alguns países que carecem de mão-de-obra. A imigração legal constitui o principal meio de migração das pessoas. Entretanto, as pesquisas sobre imigração e saúde em diferentes contextos (saúde, saúde mental, trabalho e estudo), são esparsas, e mais rara ainda, em região deste estudo onde o contingente de imigrantes começa a ser significativo. (CARDIM, 2003).

Neste contexto, é importante estudar o acesso de saúde para imigrantes na perspectiva da produção de conhecimento do binômio saúde/doença e no tipo de atendimento de saúde para os imigrantes, tanto como trabalhadores quanto na condição de estudantes do ponto de vista das representações sociais por possibilitar se conhecer como os sujeitos sociais se organizam para garantirem o seu direito a saúde, as práticas de saúde adotadas, costumes, valores e crenças e as instituições necessárias, capazes de influenciarem no atendimento a ser recebido como o serviço de saúde oferecido, enquanto qualidade de vida.

Na tentativa de articular as desigualdades em saúde no contexto migratório considerando as condições de vida, é importante enfatizar que o indivíduo, família, comunidade e grupo populacional; uma vez que em cada momento de sua existência, têm necessidades e riscos que lhes são característicos, seja pela idade, sexo, atributo individual, seja, pela localização geográfica, cultura e nível educativo, isto é, pela inserção sócio-econômica. Tais aspectos são traduzidos em num perfil de problemas de saúde-doença peculiares, os quais tanto favorecem como dificultam, em maior ou menor grau, a realização do indivíduo e do seu projeto social (OIM, 2009).

As relações entre migração e saúde estão presentes de forma intensa, diversa e distinta nas diferentes abordagens conceituais associado ao aspecto ecológico no que diz respeito ao processo saúde-doença. É necessário se considerar o meio-ambiente-social, atrelando-se ao salário, habitação, trabalho, renda e acesso ao saneamento básico para os imigrantes, todos vistos como uma tentativa de aproximação do social à saúde (RAMOS, 2004).

Esta perspectiva sugere a existência de concepções, a respeito de migração, saúde, qualidade de vida, presentes em cada sociedade e grupo social particular, e supõe que haja troca de novos conceitos e de diferentes formas, identificando-se aspectos psicossociológicos envolvidos na migração e saúde considerando as condições de vida, vivências psicossociais

dos indivíduos migrantes, enquanto fenômenos de produção de conhecimentos de sujeitos sociais particulares.

As representações sociais enquanto produtos de atividades psicossociais autônomas, próprias de uma sociedade e de determinada cultura; são modos de conhecimento e processos simbólicos estudados em relação com as culturas, nos quais os indivíduos são, direta ou indiretamente, produtos e produtores culturais (MOSCOVICI, 2003).

Este estudo tem os objetivos de pontuar aspectos sobre a Cooperação Internacional entre estudantes de diferentes países na universidade e verificar as representações sociais dos estudantes universitários estrangeiros sobre o *acesso aos serviços de saúde e qualidade de vida*.

ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo exploratório realizado com 51 estudantes universitários estrangeiros de ambos os sexos e de diferentes países, onde foram analisados o fenômeno do intercâmbio estudantil, salientando-se os aspectos psico-sócio-culturais a partir das representações sociais sobre o acesso aos serviços de saúde e ser imigrante compartilhadas pelos estudantes estrangeiros, no Campus I da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB. A pesquisa atendeu a Resolução 196/1996, do Ministério da Saúde, com a aprovação do Comitê de Ética.

Para coleta de dados utilizou-se uma abordagem multimétodos com a consulta de dados secundários foram disponibilizados pela Assessoria Internacional da Universidade Federal da Paraíba UFPB – UFPB, Brasil, e de uma entrevista semi estruturada contemplando o teste da associação livre de palavras, com os estímulos indutores: acesso ao serviço de saúde e ser imigrante, previamente agendada, com duração média de trinta minutos para cada participante.

Os dados obtidos das entrevistas foram analisados utilizando-se a técnica análise de conteúdo temática (BARDIN, 2006) seguindo as seguintes etapas: leitura flutuante; constituição do corpus; seleção das unidades de contextos e de registros; decomposição do material; recorte e codificação das unidades e agrupamentos das unidades em subcategorias e categorias simbólicas. Em seguida, as entrevistas foram submetidas ao *software* Alceste - Análise Lexical par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte (CAMARGO, 2005), programa informático de análise quantitativa de dados textuais, constituindo um *corpus* composto por 51 entrevistas.

RESULTADOS E COMENTARIOS

Os resultados apresentados dizem respeito a uma análise de dados apreendidos de entrevistas realizadas com estudantes universitários de ambos os sexos e diferentes nacionalidades que estão em situação de intercâmbio acadêmico e de informações fornecidas pela Assessoria Internacional da UFPB.

O Programa de Intercâmbio Acadêmico Nacional e Internacional (PIANI) serve de elo entre o Brasil e os demais países, constituindo-se uma estratégia para permuta de conhecimentos entre estudantes universitários de realidades tão distantes.

O sonho de qualquer estudante é ampliar seus horizontes e ter a oportunidade de vivenciar novas realidades. O crescimento oportunizado por este tipo de experiência gera mentes pensantes com uma ideologia diferenciada daqueles que apenas se mantiveram nos quadrados da universidade.

No âmbito da Universidade Federal da Paraíba, verifica-se um investimento que vêm crescendo a cada ano, conforme quadro 01, a seguir.

Quadro 02 – Distribuição dos alunos internacionais atendidos no PIANI de 1999 a 2008. João Pessoa-PB.

PIANI – ESTUDANTES INTERNACIONAIS											
ANO	ALEMANHA	CANADÁ	ESPAÑA	EUROPA	FRANÇA	INGLATERRA	ITALIA	HOLANDA	JAPÃO	PORTUGAL	TOTAL
1999	01	-	-	-	07	10	-	-	01	19	19
2000	02	-	-	-	04	07	-	-	01	14	14
2001	-	-	-	-	09	18	-	-	-	02	29
2002	01	-	-	01	10	15	-	-	-	03	30
2003	04	02	-	04	02	10	-	-	02	02	26
2004	04	-	-	01	06	09	-	-	-	04	24
2005	13	-	01	04	08	13	-	-	-	11	50
2006	10	-	-	-	06	13	-	-	-	04	33
2007	09	-	08	07	12	09	-	-	01	07	53
TOTAL	44	02	09	17	64	104	-	-	05	33	278

Fonte: Assessoria Internacional UFPB. João Pessoa. PB. 2008

O quadro revela que ao longo dos anos houve um crescimento na quantidade de estudantes que fizeram o intercâmbio, esses dados se comparados com os dos estudantes paraibanos temos que são 278 estrangeiros contra 365 brasileiros ao longo dos nove anos de existência do programa.

Os estudantes ingleses, franceses, alemães e portugueses são os que mais procuram a Universidade Federal da Paraíba.

Dos dados apreendidos das entrevistas e do submetidas ao programa informático Alceste, pode-se identificar representações sociais construídas por estudantes no contexto acadêmico conformadas da análise de um *corpus* que permitiu identificar uma estrutura discursiva que se organizou a partir de cinco classes ou categorias lexicais distribuídas nos contextos temáticos principais, apresentados a seguir.

Figura 01 – Classificação Descendente Hierárquicas das Classes ou categorias.



Os dados contidos na figura 01 compreendem a classificação hierárquica com a distribuição das cinco classes/categorias sobre o «acesso ao serviço de saúde» e «qualidade de vida» para os estudantes estrangeiros.

Estes dados são apresentados e comentados a partir de cada classe/categoria contemplando os conteúdos das representações sociais elaboradas pelos estudantes.

As classes e seus significados.

A **classe um - descrições sobre o serviço de saúde**, em que os estudantes enfatizam à importância do intercâmbio no âmbito acadêmico - científico para os salientado elementos sócio-cognitivos, como: *trabalho, país, morar, importante e preciso*.

Conteúdos lexicais associados ao *acesso ao serviço de saúde e qualidade de vida*, segundo os estudantes estrangeiro, são:

(...) sustento ... saúde ... precaução ... cuidar-se ... hospitais ... doenças ... ajustes ... aqui não conheço porque faz pouco tempo que cheguei ... acho que deve ser bom ... sair da sua nação e ir morar em outro país...

não sei como e trabalhar em outro país ... felicidade vida ... disposição ... importante ... necessário ... essencial ... disponibilidade dos médicos ... tristeza ... incapacidade ... morte ... necessidade ... curiosidade ... cuidado saúde ... atenção ... nunca precisei, mas espero que seja eficiente (...)

Tais representações retratam a preocupação dos estudantes e a percepção de ser estrangeiro/imigrante em outro país.

Na **classe dois – impacto frente ao serviço de saúde**, encontram-se as palavras mais significativas como: *atendimento, dificuldades, hospital, estranho, caro adaptação e curiosidade*.

Os conteúdos lexicais associados à *classe dois* em que os estudantes falam sobre suas experiências frente aos serviços de saúde, são exemplificados nos conteúdos a seguir.

(...) doenças ... médicos ... lotação em hospitais ... melhor prestação de serviços em hospitais privados ... tristeza ... ter que esperar longas filas para atendimento ... atenção maior ... curiosidade ... boa vida ... acham que os estudantes imigrantes são mais espertos em relação aos estudos ... não tão boa por não facilitar a adaptação do estudante com os demais ... dificuldades de comunicação ... alimentação ... cultura ... bem estar ... estabilidade financeira ... dificuldade de atendimento ... serviços mal prestados ... plano de saúde caro ... saúde pública falida ... hospitais lotados ... curiosidade ... esforço maior ... adaptação ... igualdade ... espera ... hospital ... remédio ... gasto ... descanso ... recepção ... dificuldade (...)

Os estudantes têm uma preocupação maior em serem acometidos por alguma doença e as dificuldades principalmente de comunicação uma vez que os mesmos não gozam de um bom relacionamento e adaptação com os colegas brasileiros.

Na **classe três – dificuldades de adaptação**, as palavras mais significativas são expressas nas unidades de análise com maior frequência, como: *Deus e dificuldades*.

Os conteúdos lexicais associados à *classe três* contemplam as seguintes unidades de falas, onde os sujeitos expressam sentimentos de experiências e perspectivas futuras, enquanto estudantes estrangeiros, como:

(...) objetivo de vida ... sobrevivência ... dificuldade ... esforço, bem recebido ... não sofri preconceitos ... vida ... consequência dos meus atos ... condição de espírito ... tranqüilo ... sem barreiras ... não há limitações ... castigo ... não seguir as leis de Deus ... punição ... não me considero imigrante, me considero brasileiro ... Deus ... medico ... cigarro ... bebida ... pobreza ... desgosto ... experiência ... vontade de vencer ... péssima ... sem dificuldades ... câncer tinha muita assistência porque tinha seguro saúde ... salários péssimos dos médicos, e falta de entendimento (...)

Tais sentimentos denotam que os estudantes associam os problemas de saúde a *castigo* de *Deus* ou hábitos de vida agressivos a saúde.

A **classe quatro – percepção dos estudantes sobre o serviço de saúde** representada por elementos sócio-cognitivos de maior frequência: *plano e pagamento*, entre outras de valor igual.

Conteúdos lexicais associados à **classe quatro** retratam a percepção que os estudantes têm dos serviços de saúde, como:

(...) equipamentos hospitalares ... totalmente mercenário, só tem se pagar caro ... só tem plano e mesmo assim e mal atendido ... e um mercado hoje que só trás sucesso se for especializada, mão de obra bruta já tem ... não tive dificuldades ... buscar realização de sonhos em outros países e culturas ... não tive diferença ...

pagava particular e depois plano de saúde (...)

Para os estudantes os profissionais de saúde são *mercenários*, existe uma deficiência nos equipamentos hospitalares e se precisarem procurarão o atendimento *particular*.

Na **classe cinco – informações sobre o serviço de saúde**, em que as palavras mais significativas são: *ouvi* e *falar*, entre outras. Conteúdos lexicais associados à *classe cinco* são exemplificados a seguir:

(...) ouvi falar que há retorno ... satisfeito ... ainda não precisei pra algo mais serio ... mas o pouco que precisei fui bem atendido no particular ... não tive nem tenho dificuldades. nunca tive problemas, só ouvi falar que e péssimo ... nunca tive problemas, só ouvi falar que e péssimo (...)

Identifica-se que os estudantes apesar de terem informações prévias negativas sobre o serviço de saúde, estes afirmam que nunca tiveram problemas quando procuraram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresenta as representações sociais sobre o «acesso aos serviços de saúde» e «qualidade de vida» para estudantes universitários estrangeiros a partir do programa de intercâmbio universitário na Universidade Federal da Paraíba. Percebe-se uma preocupação dos sujeitos quando fala em «saúde», em particular, ao «acesso aos serviços de saúde».

Verifica-se imagens associadas ao *acesso aos serviços de saúde e ser imigrante* negativas e positivas sobre os dois termos indutores em que os atributos associados a ser estudante imigrante demonstram diferentes concepções vivenciadas pelos estudantes são resultantes de experiências repassadas por informações e que muitas vezes ao procurarem o serviço eles superam as dificuldades de ser estrangeiro. Tais aspectos são representados por *saúde* em que as associações são relacionadas com *doenças* temíveis que requer maior atenção ou cuidado por ser estrangeiro e a possibilidade de precisar dos serviços de saúde. A *doença* por sua vez, ainda remete aos estudantes situações que fazem lembrar a falta do acolhimento *familiar* e a *situação de risco* que estão expostos embora lembrem o acesso aos serviços de saúde. Imigrante é associado a sentimentos de solidariedade para os estudantes. Os dados apresentam conteúdos negativos para «qualidade de vida» em que muitos são frutos de experiências vivenciadas por eles e seus colegas, onde se sentem *diferentes* e *estranhos*.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, LAURENCE. Análise de Conteúdo. Lisboa, Ed. 70. 2006;
- CAMARGO, B.V. Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: MOREIRA, et al: Perspectivas Teórico- Metodológicas em Representações Sociais. João Pessoa, Ed. Universitária. 2005.
- CARDIM, LUÍS FILIPE. Da Emigração à Imigração. Cais. n.74, Mar.p.6-23. 2003
- MOSCOVICI, SERGE. Representações Sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis, Ed. Vozes. 2003.
- OIM. Estrangeiros-direitos humanos, estrangeiros, migrantes e minorias. Endereço da página WEB: <http://www.oim.pt/informação.html>.(consultado em 15 de outubro, 2009).
- RAMOS, N. (2004) Psicologia Clínica, Universidade Aberta, Lisboa.
- Agradecimento ao CNPq e à UFPB pelo apoio financeiro e conhecimento científico.

Joana D'arc Lyra Batista

Endereço: Av. Presidente Artur Bernardes, 151, Bessa, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Telefone: 00-55-83-32454294

E-mail: alfaleda@yahoo.com.br