

# **Agravos à saúde de População com Atuação em Atividades no Ambiente do Porto de Santos, São Paulo, SP - Brasil**

**Área temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Betina Ahlemeyer Dauch

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Campus Baixada Santista

**Nome dos autores:** Betina Ahlemeyer Dauch<sup>3</sup>; Geovannia Mendonça dos Santos<sup>3</sup>; Thiago Fernando Oliveira<sup>3</sup>; Samantha Jéssica Sales Andrade<sup>3</sup>; Andréia Bianchi Spadaro<sup>3</sup>; Thaísa Roberta de Domenicis Calfat<sup>3</sup>; Thais Marques Fidalgo<sup>3</sup>; Betina Ahlemeyer Dauch<sup>3</sup>; Daniel Weffort Schneider Maria de Fátima Queiróz<sup>1</sup>; Telma de Cássia dos Santos Neves<sup>2</sup>; Rogério Araújo Christensen<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP-Campus Baixada Santista,

<sup>2</sup> Profissional da Secretaria de Estado da Saúde –CVE-DOMA

<sup>3</sup> Estudantes da Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP-Campus Baixada Santista

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** O Projeto Político Pedagógico da Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, prioriza o trabalho em equipe, a integração e a flexibilidade da força de trabalho que deve ser alcançada com um amplo reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão. O projeto é uma parceria entre a UNIFESP e a Divisão de Doenças Ocasionalmente pelo Meio Ambiente - DOMA, do Centro de Vigilância Epidemiológica Professor Alexandre Vranjac. **OBJETIVO:** Conhecer a ocorrência de agravos à saúde da população que atua no Porto de Santos, em especial os fatores determinantes de Acidentes do Trabalho. **MÉTODOS:** Trata-se de um projeto PET amparado no método epidemiológico com etapas que envolveram: discussões temáticas, busca bibliográfica, visitas ao Porto de Santos e aos responsáveis pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica da SES- SP, levantamento e análise de dados. **RESULTADOS:** O conhecimento vivenciado atuou como suporte das discussões com relação às atividades desenvolvidas no Grupo PET. A dificuldade em obter os dados através do banco de dados SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), possibilitou aos alunos uma discussão mais apropriada com relação a Saúde do Trabalhador dado a escassez da informação confrontada com a demanda que o Porto suscita. **CONCLUSÕES:** O

conhecimento com base na vivência *in loco* tem se mostrado eficiente no sentido de despertar o olhar para os fatores determinantes de acidentes e agravos à saúde no porto de Santos.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde, Trabalho Portuário

## INTRODUÇÃO

O Projeto Político Pedagógico da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Campus Baixada Santista (CBS), traz como um de seus objetivos a formação de um profissional da área da saúde apto para o trabalho em equipe interprofissional. É considerado um estilo de educação que prioriza o trabalho em equipe, a integração e a flexibilidade da força de trabalho que deve ser alcançada com um amplo reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão.

O Programa PET-Saúde/Vigilância em Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Vigilância em Saúde caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço, bem como de iniciação ao trabalho e vivências direcionadas aos estudantes dos cursos de graduação, de acordo com as necessidades do SUS, tendo em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino<sup>1</sup>.

A junção de objetivos de ambos os projetos, e a importância de se realizar um trabalho em âmbito além da universidade fez surgir o Projeto PET Saúde – Vigilância à Saúde (Edital 2010/2011) “Agravos à saúde de População com Atuação em Atividades no Ambiente do Porto de Santos, São Paulo, SP - Brasil”.

O projeto é uma parceria entre a UNIFESP e a Divisão de Doenças Ocasionalmente pelo Meio Ambiente - DOMA, do Centro de Vigilância Epidemiológica Professor Alexandre Vranjac e tem como objetivos: conhecer e investigar a ocorrência de agravos à saúde e acidente de trabalho na população que atua no Porto de Santos; conhecer a estrutura dos bancos de dados dos sistemas de informação coordenados pelo Ministério da Saúde e da Previdência Social que dizem respeito a agravos à saúde, doenças e acidentes de trabalho; contribuir com a qualidade da informação dos dados de Acidentes de Trabalho

gerados nos Portos do Brasil; contribuir na formação dos estudantes da UNIFESP-CBS relacionada à Vigilância à Saúde.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um projeto PET amparado no método da epidemiologia, vigilância epidemiológica, com várias etapas que envolvem ações e atividades como rodas temáticas de discussão, busca bibliográfica, visitas ao Porto de Santos e ao CVE-SES São Paulo, levantamento e análise de dados.

A composição do Grupo PET Saúde/Vigilância contempla um tutor acadêmico da UNIFESP-CBS, dois preceptores do CVE-DOMA e oito estudantes do primeiro ano dos cursos de Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Educação Física, Fisioterapia e Nutrição.

## **RESULTADOS**

No decorrer do processo foram feitas visitas tutoriadas ao Porto de Santos, ao GVE-Santos, CVE-SP e SEVREST-Serviço de Vigilância e Referência em Saúde do Trabalhador de Santos com o objetivo de aproximar os alunos tanto ao objeto quanto aos métodos de abordagem e pesquisa em Vigilância em Saúde. Foi possibilitado aos estudantes, a partir de suas próprias percepções, compreenderem a dinâmica do trabalho no Porto de Santos identificando riscos à saúde principalmente aqueles referentes à ocorrência de acidentes de trabalho. Este conhecimento vivenciado atuou como suporte das discussões com relação às atividades desenvolvidas no Grupo PET. A dificuldade em obter os dados para a pesquisa através do banco de dados SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), fez com que os alunos pudessem dar vazão a uma discussão mais apropriada com relação a Saúde do Trabalhador dado a escassez da informação confrontada com a demanda que o Porto suscita. Somou-se ao desenvolvimento do projeto a realização de rodas temáticas abordando a pesquisa em bancos de dados do SINAN, observando como se dá o fluxo de informações a partir do nível local, além de produção de diários de campo a cada visita realizada. A avaliação do aprendizado aponta o crescimento por parte dos estudantes em relação à vigilância em Saúde do Trabalhador.

## **CONCLUSÕES**

O conhecimento com base na vivência *in loco* tem se mostrado eficiente no sentido de despertar o olhar para os fatores determinantes de acidentes e agravos à saúde no porto de

Santos. Os diários de campo, contendo notas descritivas e intensivas, desenvolvidos pelos estudantes após as visitas apontam o aprendizado dos estudantes e permitem troca de saberes entre estudantes, tutor e preceptores.

## **REFERÊNCIAS**

<sup>1</sup> PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE PET-SAÚDE/VS  
2010 e 2011 – Ministério da Educação



# A MÚSICA COMO UM RECURSO TERAPÊUTICO PARA O CUIDADO EM SAÚDE

**Área temática:** Saúde.

**Responsável pelo trabalho:** Glayce Crislayne Carlesso de Moura<sup>1</sup>

**Instituição:** Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

**Nome dos Autores:** Liliane Mageski de Aquino<sup>2</sup>; Roseane Vargas Rohr<sup>3</sup>; Renata Santos de Souza<sup>4</sup>.

## Resumo

**Introdução:** A música afeta as necessidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais das pessoas e pode ser usada para promover alívio da dor, ansiedade, reduzir batimentos cardíacos, pressão arterial e estresse, entre outros. Neste sentido, o projeto de extensão “Saúde em Harmonia: A Música no Cuidado em Saúde” busca aproximações entre música e saúde. **Objetivos:** Instrumentalizar estudantes universitários a fim de utilizarem a música como tecnologia no cuidado humanizado em saúde. **Metodologia:** O trabalho é direcionado aos pacientes, acompanhantes e funcionários do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) envolvendo acadêmicos de Enfermagem e Medicina com habilidades musicais, além de músicos voluntários. Antes das visitas musicais realiza-se uma entrevista identificando informações relevantes do paciente, bem como preferências e desgostos musicais. Como critério de inclusão o paciente assina um termo de consentimento livre e esclarecido. Mensalmente são realizados círculos de leitura com os acadêmicos a fim de que estes obtenham fundamentação teórica acerca dos benefícios da música. O projeto encontra-se devidamente registrado nos órgãos de extensão da Universidade e autorizado pela direção do Hospital. **Resultados:** Em apenas 2 anos de desenvolvimento do projeto observamos que a música possibilita momentos de descontração e relaxamento aos pacientes e funcionários, torna o ambiente mais tranquilo e

---

<sup>1</sup> Bolsista de extensão; Acadêmica de enfermagem da UFES.

<sup>2</sup> Colaboradora voluntária; Acadêmica de enfermagem da UFES.

<sup>3</sup> Coordenadora do Projeto; Professora do Deptº. de Enfermagem da UFES.

<sup>4</sup> Supervisora do Projeto; Professora do Deptº. de Enfermagem da UFES.



aconchegante, proporciona distração e alívio da dor para o paciente e benefícios para a interação profissional-usuário. **Conclusões:** A música é uma das ferramentas que pode ser utilizada pelos profissionais de saúde como um recurso terapêutico, mas com a devida atenção aos efeitos iatrogênicos da mesma.

**Palavras-chave:** música, saúde, enfermagem.

## Introdução

A música é uma intervenção de enfermagem que pode auxiliar na compreensão dos aspectos espirituais do paciente, servir como um meio de expressão e comunicação, e promover sensação de bem-estar e prazer (LEÃO, 2007).

Segundo Todres (2006), a música afeta as necessidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais de indivíduos de todas as idades, além de ter efeitos benéficos para pacientes com dor, alivia a ansiedade, age sobre o sistema nervoso autônomo, reduzindo os batimentos cardíacos, a pressão arterial e a dor pós-cirúrgica, e tem um efeito positivo nos pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio. A música age como um estímulo em competição com a dor, distrai o paciente e desvia sua atenção da dor, modulando, desta forma, o estímulo doloroso.

Para Bergold (2005)

“A música é um valioso instrumento não somente no processo de humanização, mas também como uma alternativa criativa e eficaz no alívio da dor. Em relação à equipe, os benefícios percebidos vão desde a prevenção do estresse, tratamento de níveis de tensão e desgaste psicológico mais acentuado até o maior comprometimento com as atividades profissionais e integração social.”

Neste sentido, o projeto de extensão “Saúde em Harmonia: A Música no Cuidado em Saúde”, vem sendo desenvolvido desde 28/09/2009, e constitui uma proposta inovadora no cuidado em saúde dos pacientes internados no HUCAM e seus familiares.

O Hospital Universitário como uma instituição comprometida com a assistência de seus usuários e a formação profissional em saúde, constitui-se em um cenário propício para o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias de cuidados em saúde alternativas aos métodos tradicionais, que contemplem tanto as necessidades bio-psico-sociais de seus pacientes, como dos seus familiares.

A internação hospitalar, por mais breve que seja, contribui para o desenvolvimento de alterações emocionais e psicológicas nos pacientes e seus familiares, que se vêem

preocupados com a patologia e seus desdobramentos, bem como com as mudanças ocorridas na rotina das atividades diárias.

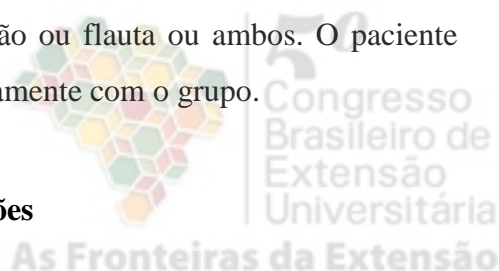
Assim, a extensão universitária exerce uma contribuição significativa na formação profissional dos estudantes, ao permitir que iniciem, já na graduação, uma aproximação com o público, para o atendimento de suas necessidades e o desenvolvimento de pesquisas a fim de qualificar as ações extensionistas.

O projeto tem por objetivo utilizar a música como tecnologia no cuidado em saúde, realizar visitas musicais nos setores de internação do HUCAM, organizar oficinas musicais com estudantes, professores, funcionários, pacientes e acompanhantes, promover o cuidado humanizado em saúde por meio da música, junto à pacientes internados no hospital, estimular funcionários do hospital com habilidades musicais para a utilização da música no cuidado em saúde.

### **Material e Metodologia**

O projeto é direcionado aos pacientes, acompanhantes e funcionários do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) no Espírito Santo, Vitória, envolvendo acadêmicos de enfermagem e medicina com habilidades musicais, além de músicos voluntários. O projeto encontra-se devidamente autorizado pela direção do HUCAM e aprovado pela Câmara Departamental do Curso de Enfermagem da UFES. São realizados encontros mensais com os acadêmicos envolvidos no projeto para a realização de círculos de leitura a fim de embasar o aluno quanto aos benefícios terapêuticos da música e quanto aos efeitos teratogênicos caso a música seja usada de forma inadequada. Antes das visitas musicais realiza-se uma entrevista prévia identificando informações relevantes do paciente bem como preferências e desgostos musicais. Como critério de inclusão o paciente assina um termo de consentimento livre e esclarecido. Após entrevista os acadêmicos separam as músicas escolhidas pelos pacientes, o grupo ensaia e leva a música ao vivo para o mesmo, com o auxílio de violão ou flauta ou ambos. O paciente recebe uma cópia da música e é solicitado a cantar juntamente com o grupo.

### **Resultados e Discussões**





Foram realizadas oito visitas musicais entre dezembro/2010 e junho/2011. Depois das visitas os pacientes fizeram relatos do que sentiram após ouvir as músicas. Como: L.A.N: \_ “[...] *É bom porque dá uma relaxada e aumenta a fé, a gente consegue esquecer o lugar onde está.*”; G.S.S. : \_ “*A música ajuda a pensar e a se distrair.*”; D.M.R.: “*A música alegre, faz esquecer da doença.*”.

Nas oficinas musicais apresentadas às crianças, observamos a alegria e descontração das mesmas, onde os pais puderam participar junto com seus filhos das dinâmicas.

A música levada aos setores do HUCAM foi de muita importância, pois imediatamente se observou a mudança dos semblantes das crianças e pais, trazendo alegria.



Imagem 1 e 2: Música na Nefrologia no dia de Natal para as crianças, familiares e funcionários do setor:



Imagem 3 e 4: Música para as crianças na pediatria do Hospital juntamente com os seus familiares.

## Conclusão



Observamos que durante as apresentações os objetivos foram alcançados, vimos a alegria nas pessoas adultas e crianças mesmo estando em um local onde não é tão agradável quanto à própria casa. A música foi utilizada como uma intervenção para a melhora da saúde dos pacientes do HUCAM. Podemos concluir que a música está sendo utilizada em nosso projeto como um recurso terapêutico. Semelhante resultado foi encontrado por Bergold (2005) que mostra a utilização da música obtendo bons resultados psíquicos e emocionais.

### Referências

TODRES, David. Música é Remédio para o Coração. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, p.166-168, 2006.

LEÃO, Eliseth Ribeiro. Reflexões sobre música, saúde e espiritualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 31, n.2, p.290-296, 2007.

BERGOLD, Leila Brito, A visita musical como estratégia terapêutica no contexto hospitalar e seus nexos com a enfermagem fundamental, **Dissertação de Mestrado**, Rio de Janeiro, p. 01-162, 2005.

# ARQUITETURA E SAÚDE: ARQUITETURA PARA PCD (PESSOAS COM DEFICIÊNCIA)

**Area Temática: Saúde**

**Rosane JochimsBackes**

**Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)**

*Eduarda Kuhn<sup>1</sup>*

*Rosane Jochims Backes<sup>2</sup>*

*Patricia Oliveira Roveda<sup>3</sup>*

*Nestor Pedro Roos<sup>4</sup>*

*Jorge André Ribas Moraes<sup>5</sup>*

## **Resumo**

O projeto de extensão Arquitetura e Saúde: arquitetura para PcD integra áreas da arquitetura e da saúde, mais especificamente, os cursos de Arquitetura e Urbanismo, Engenharia da Produção, Fisioterapia e de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul com o objetivo de conhecer, promover e integrar a Pessoa com Deficiência na comunidade, buscando o conhecimento destas no seu relacionamento com os espaços das residências, no uso de mobiliário, na circulação e uso dos espaços urbanos, bem como auxiliar as famílias no processo de reinvenção do espaço doméstico na busca por propiciar autonomia, independência à Pessoa com Deficiência e contribuir para o processo de transformação social, buscando a melhoria da qualidade de vida destas na comunidade. Através de uma metodologia etnográfica vivencia e documenta a realidade da vida das PcD, realiza estudos interdisciplinares junto à Clínica de Fisioterapia da Unisc, articula-se com a sociedade, para conhecer e promover a vida cultural, social, física, econômica da pessoa com deficiência. O projeto aponta direções no sentido da necessidade de um processo reflexivo e educativo com a PcD, sua família e com a comunidade com relação à organização e estruturação do espaço físico, um resgate da função social do arquiteto, a valorização do papel da arquitetura junto à equipes multidisciplinares na prevenção de problemas de saúde pública e na melhoria de qualidade de vida e inclusão das pessoas com deficiência.

Palavras chave: pessoa com deficiência – arquitetura e saúde – acessibilidade

## **Introdução**

A Associação Santa-cruzense de Pessoas Portadoras de Deficiência Física – Aspede buscou auxílio na Universidade, junto ao Curso de Arquitetura e Urbanismo, para elaboração de estudos de um programa de necessidades para construção de uma futura



sede, com espaço físico a ser definido e com negociação para obtenção desse espaço junto a entidades municipais e governamentais desde o final do ano de 2007. No início de 2008, esse projeto foi estruturado para auxiliar a entidade a visualizar, planejar e estruturar o atendimento e a inclusão da Pessoa com Deficiência justificando a necessidade do espaço físico para sua futura sede.

A partir de sua segunda edição em 2009, o projeto passou a se focar no atendimento dos pacientes da Clínica de Fisioterapia da Universidade e dos sócios da Aspede para pensar, diagnosticar, e buscar solução para as barreiras arquitetônicas encontradas em suas residências, além de auxiliar as famílias neste processo de reinvenção do espaço e de contribuir para o processo de transformação social, buscando a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e de sua inserção na comunidade.

Através de uma abordagem etnográfica, buscando o significado que têm as ações e os eventos para o indivíduo e para o grupo, vivenciada junto ao PcD<sup>6</sup> e a seus familiares, este projeto busca estabelecer reflexões, diagnósticos e respostas para muitas questões: *Como vivem<sup>7</sup> as pessoas com deficiência? Como se locomovem? Como utilizam os espaços? Como são estes espaços? Como utilizam o mobiliário? Como se integram e se tornam participantes na sociedade? Como têm suas necessidades de saúde atendidas? Que necessidades de atendimento de saúde têm? Que ambientes de atendimento à saúde são estes? Que tipo de espaço, equipamento, mobiliário necessitam para terem conforto, dignidade, independência?*

Para encontrar as respostas a essas questões, a vivência, o conhecimento da PcD, a documentação, o registro da realidade vivenciada junto a essas pessoas tornam-se o suporte deste trabalho. Este projeto de extensão busca se entrelaçar com a realidade fora da Universidade, buscando socializar novos conhecimentos, estimulando a capacidade de pensar sobre os problemas na busca de soluções conjuntas, alimentando na comunidade acadêmica a noção de participação social, interdisciplinaridade, mobilização comunitária e emancipação das comunidades, proporcionando a formação integral dos acadêmicos por meio da inserção na realidade social. Os objetivos do trabalho consistem em elaborar um projeto de arquitetura para a Associação Santa-cruzensense de Pessoas com Deficiência Física, auxiliar a entidade a se organizar, estruturar no atendimento de saúde, na inclusão cidadã da Pessoa com Deficiência e sua família, auxiliar a entidade nas negociações do espaço físico junto a administração municipal e ou empresas, proporcionar uma melhor qualidade de vida e saúde às PcDe ao seu grupo familiar em relação a suas atividades de vida diária objetivando sua autonomia e vida independente.

### **Metodologia**

Para realizar este projeto, valemo-nos da etnografia, método utilizado pela antropologia para obtenção de dados, buscando respostas às nossas perguntas e ao nosso objetivo de conhecer a Pessoa com Deficiência. A etnografia é conhecida como: pesquisa social, observação participante, pesquisa interpretativa, pesquisa analítica, pesquisa hermenêutica. Segundo Spradley<sup>8</sup>, citado por André (2005, p. 19), a principal preocupação na etnografia é com o significado que têm as ações e os eventos para as pessoas ou para os grupos estudados, sendo os significados expressos por linguagem ou ações e esses sistemas de significado constituem a sua cultura. A cultura abrange o que as pessoas fazem, o que elas sabem e as coisas que elas constroem e usam. Conforme Mattos (2001), a etnografia é um processo guiado preponderantemente pelo senso questionador do pesquisador. A utilização de técnicas e procedimentos etnográficos não segue padrões rígidos ou predeterminados. Essas técnicas, muitas vezes, têm que ser formuladas ou criadas para atenderem à realidade do projeto. Em Mattos (2001), a etnografia, como abordagem de

investigação científica, traz contribuições para o campo das pesquisas qualitativas que se interessam pelo estudo das desigualdades e das exclusões sociais: primeiro, por preocupar-se com uma análise holística ou dialética da cultura, isto é, a cultura não é vista como um mero reflexo de forças estruturais da sociedade, mas como um sistema de significados mediadores entre as estruturas sociais e a ação humana; segundo, por introduzir os atores sociais com uma participação ativa e dinâmica no processo modificador das estruturas sociais. O “objeto” de pesquisa agora “sujeito” é considerado como “agência humana” imprescindível no ato de “fazer sentido” das contradições sociais, por revelar as relações e interações ocorridas. Assim, o “sujeito”, historicamente fazedor da ação social, contribui para significar o universo pesquisado, exigindo uma constante reflexão e reestruturação do processo de questionamento do pesquisador.

Nos estudos de caso dos associados da Associação Santa-cruzeense de Pessoas com Deficiência Física e dos pacientes da Clínica de Fisioterapia da Unisc, em Santa Cruz do Sul, vivenciamos suas realidades individuais de vida diária, documentamos seus relatos de vida e as movimentações que aPcD realiza em sua residência e relações que estabelece com a cidade, medimos as dependências da casa, os móveis, fotografamos e filmamos essas atividades. Com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida e saúde às PcD, realizamos reflexões junto aos mesmos e ao seu grupo familiar, com sugestões de modificação no *layout* das residências, na altura de móveis, buscando intervenções mínimas, com um menor custo possível objetivando uma melhor qualidade de vida e autonomia dessas pessoas.

### **Resultados e Discussões**

Convivendo com a Associação Santa-cruzeense de Pessoas Portadoras de Deficiência Física - Aspede, pesquisando o programa de necessidades do futuro Centro de Reabilitação e integração de pessoas com deficiência, estudamos os ambientes necessários, a função de cada ambiente, os materiais, os equipamentos, o que gerou um programa de necessidades estruturado em 4.420,96 m<sup>2</sup>. Nessa convivência percebemos que a gestão da entidade e seus membros necessitavam empoderar-se para construir a nova fase a que a Associação está se propondo. No momento, a entidade está estudando sua transformação em uma Organização Não Governamental Federalizada e uma Oscip - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Lei nº. 9.790/99), para no futuro acessar editais. Ao auxiliar a entidade, sentimos a necessidade de mergulhar na vida da pessoa com deficiência, buscando conhecê-la holisticamente, através do conhecimento interdisciplinar com o apoio das áreas da saúde, mais especificamente da fisioterapia e da enfermagem. Em maio de 2009, iniciamos contatos por meio de visitas para estudo de caso, como a feita a Jaqueline Terezinha Lemes, 43 anos, PcD desde seu nascimento (meningonocelo), em sua residência localizada na Rua Tiradentes, 1037, em Santa Cruz do Sul.

A estrutura familiar, mãe e filha, residem em um chalé de madeira, com dois quartos, sala, cozinha, áreas externas na frente e nos fundos com banheiro externo. O pai abandonou a família e as duas irmãs possuem vida independente, com filhos com deficiência mental. Jaqueline recebe auxílio-deficiência do BPC INSS<sup>9</sup>, o que conseguiu com auxílio da Aspede. A mãe, com 67 anos, é faxineira. Jaque borda toalhas, e revende Avon; tem cursos de telefonista, informática, bijuteria, que fez quando estava no Codesc<sup>10</sup>, mas nunca conseguiu emprego. O auxílio que recebe mensalmente destina-se à sua manutenção, locomoção, táxi, compra de alimentos, remédios, fraldas e pequeno auxílio aos demais membros da família.

Jaqueline e a mãe passam a maior parte do tempo no espaço estar-dormitório de Jaqueline por ser a peça mais quentinha da casa no inverno. Jaqueline relata problemas de saúde decorrentes da deficiência no sistema urinário, de escaras, de eliminação de fezes e de circulação nos pés. Seguidamente apresenta doenças na bexiga, inflamação urinária, sendo necessária a utilização de sonda para retirada de líquido da bexiga. Para evitar o frio, engatinha no chão da casa sobre um tapete que chama de tapete voador. Utiliza fraldas diariamente devido à incontinência urinária. Apresenta escaras que se desenvolvem frequentemente nas nádegas, perto da zona genital, e nas coxas. Relata que possui muito frio nos pés, zona em que quase não tem circulação e que, no inverno, chega a utilizar-se de dez pares de meias sobrepostos. Com relação ao atendimento médico, comenta que nem sempre é possível e rápido o atendimento médico pelo SUS, quando se agravam estes problemas. De 6 em 6 meses faz acompanhamento por atendimento particular.

De manhã cedo Jaqueline toma banho de bacia no quarto, pois o banheiro é externo e com desníveis com relação à área externa da casa e à área externa dos fundos. Para lá somente se dirige sobre seu tapete voador<sup>11</sup>; agachada, a mãe lhe lava os cabelos.

Escova os dentes no quarto. A mãe deixa o café posto na mesa, para onde Jaqueline se dirige com a *dança das cadeiras*<sup>12</sup>. Na cozinha, mostra como utiliza com dificuldade a pia e o fogão (esse restrito à primeira boca), a geladeira e como acessa os armários, os locais que tem acesso e os locais dificultados pela disposição do mobiliário.

Essas vivências proporcionam riqueza de conhecimento que se revela ao interagirmos e convivemos com a pessoa com deficiência e que permite com que se perceba, reflita e apreenda as necessidades de especificidade espaciais da diversidade humana.

### Conclusão

Enquanto ocorre o processo de empoderamento da Aspede, aprofundamos nosso relacionamento com os sócios da entidade e com pacientes da Clínica de Fisioterapia da Unisc, e com os profissionais dessas áreas, através de aproximações da vida diária, procurando conhecer as relações que esses estabelecem com o espaço, com a família, com cuidados com a saúde, com a cidade, para poder contribuir com reflexões e adaptações necessárias às suas residências, objetivando mais autonomia e independência. A vivência, através de uma abordagem etnográfica, da vida individual, vida familiar e vida na comunidade, com a Pessoa com Deficiência é necessária para podermos nos aproximar de suas realidades vividas e buscar respostas às nossas indagações para conhecer, estudar, aprimorar, planejar, explorar as relações espaciais possíveis e necessárias à melhoria de qualidade de vida dos PcD, qualificar os espaços de atendimento à saúde destes, por meio da interdisciplinaridade das áreas do conhecimento da arquitetura e da saúde. Este projeto permite sensibilizar os participantes sobre as necessidades espaciais e ambientais da diversidade humana, propiciando uma visão mais humanística da profissão da arquitetura, sua função social e a necessária inter-relação com os profissionais da saúde.

Podemos afirmar que essas vivências propiciam aprendizado, leituras da diversidade, da realidade espacial das pessoas, objeto da arquitetura, e sua relação direta com a saúde destas, para a produção de uma arquitetura inclusiva que, além das barreiras físicas, elimine as barreiras sociais, culturais, políticas e burocráticas.

Este projeto de extensão legitima os conhecimentos que existem fora da Universidade, buscando socializar novos conhecimentos, estimulando a capacidade de pensar sobre os problemas na busca de soluções conjuntas, alimentando na comunidade acadêmica a noção de participação social, interdisciplinaridade, mobilização comunitária e

emancipação das comunidades, proporcionando a formação integral dos acadêmicos por meio da inserção na realidade social.

## Notas

- <sup>1</sup> Eduarda Kuhn, acadêmica do curso de Arquitetura e Urbanismo. Bolsista do Projeto de Extensão Arquitetura e Saúde: Arquitetura para Pcd. dudakuhn@gmail.com
- <sup>2</sup> Rosane Jochims Backes, arquiteta e urbanista, mestre em Desenvolvimento Regional. Professora e Subcoordenadora do curso de Arquitetura e Urbanismo. Coordena o Projeto de Extensão Arquitetura e Saúde: Arquitetura para PcD, e o Laboratório de Estudos da Habitação e Relacionamento com a Comunidade.rosanejb@unisc.br
- <sup>3</sup> Patricia Oliveira Roveda, fisioterapeuta, mestre em Engenharia de Produção. Professora do curso de Fisioterapia. Colaboradora do Projeto de Extensão Arquitetura e Saúde: Arquitetura para Pcd. proveda@unisc.br
- <sup>4</sup> Nestor Pedro Roos, enfermeiro, mestre em Desenvolvimento Regional. Professor do curso de Enfermagem. Colaborador do Projeto de Extensão Arquitetura e Saúde: Arquitetura para Pcd. nroos@unisc.br
- <sup>5</sup> Jorge André Ribas Moraes, engenheiro mecânico, doutor em Engenharia de Produção. Professor do curso de Engenharia de Produção. Colaborador do Projeto de Extensão Arquitetura e Saúde: Arquitetura para Pcd. jorge@unisc.br
- <sup>6</sup> Sigla de Pessoa com Deficiência.
- <sup>7</sup> Grifo nosso.
- <sup>8</sup> The Ethnographic Interview. Nova York, Prentice Hall, 1979.
- <sup>9</sup> BPC - Benefício de Prestação Continuada.
- <sup>10</sup> Centro Ocupacional de Deficientes Físicos de Santa Cruz do Sul
- <sup>11</sup> Apelido do tapete sobre o qual engatinha pela casa.
- <sup>12</sup> Colocando uma ao lado da outra e se transferindo para a próxima.

## Referências

ABNT NBR 9050:2004. 97 páginas. *Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*.

ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. *Etnografia da prática escolar*. 12. ed. Campinas: Papirus, 2005. 128 p. (Prática pedagógica ) ISBN 85-308-0376-0

ASPEDE. Associação Santa-cruzense de Pessoas Portadoras de Deficiência.

DUARTE, Cristiane Rose de Siqueira ; COHEN, R. O Ensino da Arquitetura Inclusiva como Ferramenta par a Melhoria da Qualidade de Vida para Todos. In: PROJETAR 2003. (Org.). *Projetar: Desafios e Conquistas da Pesquisa e do Ensino de Projeto*. Rio de Janeiro: Virtual Científica, 2003, p. 159-173.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Base de dados SIDRA.

LEI no.10.098, de 19-12-2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.portaldeacessibilidade.rs.gov.br>>. Acesso em: 2 dez. 2010.

MATTOS, Carmen Lúcia Guimarães de. *A abordagem etnográfica na investigação científica*. 2001. Disponível em:

<[http://www.ines.gov.br/paginas/revista/A%20bordag%20\\_etnogr\\_para%20Monica.htm](http://www.ines.gov.br/paginas/revista/A%20bordag%20_etnogr_para%20Monica.htm)>. Acesso em: 21 dez. 2010.



# **CONSTRUÇÃO DE UM SITE PARA CENTRALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES INTERDISCIPLINARES SOBRE BIOÉTICA**

## **Área Temática**

Direitos Humanos e Justiça; Saúde

## **Responsável pelo trabalho**

Ana Carolina da Costa e Fonseca

## **Instituição**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

## **Nome dos Autores**

FONSECA, Ana Carolina da Costa e; BOM, Andréia Engel; PATUZZI, Gregório Corrêa.

## **Resumo**

A Bioética é um peculiar ramo do conhecimento que exige a integração indistinta das áreas das ciências da saúde e das ciências sociais, que fornece dados sobre o ser humano e sobre a realidade social essenciais para a tomada de decisão; é a área da filosofia, que permite a reflexão sobre a realidade a partir dos dados existentes; e a área do Direito e da Política, que permite a intervenção na realidade pela aplicação da teoria e efetiva conduta conforme preceitos teóricos. Visa-se a construção de um site, que possa vir a tornar-se referência, e que contenha informações teóricas e práticas para que, o público-alvo, composto tanto de acadêmicos, quanto de profissionais da saúde e de usuários dos sistemas de saúde, que tenha dúvidas sobre questões específicas, ou de pessoas que tenham curiosidade sobre questões de bioética, possam realizar consultas. O site reunirá informações sobre Bioética: artigos acadêmicos e jornalísticos, decisões judiciais, vídeos. Os dados para o site serão coletados pelos alunos participantes do projeto com base em discussões feitas no Grupo de Pesquisa em Bioética e Direito, além da pesquisa de artigos acadêmicos e jornalísticos. A construção do site facilitará a pesquisa sobre temas relacionados à bioética e proporcionará maior discussão sobre os diversos temas que ela abrange, sendo de valia para todos que têm interesse pelo tema. O resultado deste trabalho é o próprio site.

## **Palavras-chave**

Bioética – acesso à informação – interdisciplinaridade

## **Introdução**

A Bioética vem ganhando destaque por sua importância na área clínica e na área de pesquisa. Isso ocorre porque ela lida com vários temas como, por exemplo, o aborto, a eutanásia, o bem-estar e o mal-estar de pacientes e de sujeitos de pesquisa. Segundo Heck, “todo e qualquer exercício das relações profissionais de médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionistas, biólogos, fisioterapeutas e demais técnicos especializados em saúde e doença, bem como os usuários das novas técnicas biomédicas e farmacológicas tornam-se destinatários do discurso bioético e ficam, também na condição de pacientes, devendo respostas à bioética.” (HECK, 2005, p. 124)

Desde agosto de 2010, ocorrem semanalmente na UFCSPA os encontros do Grupo de Pesquisa em Bioética e Direito, registrado pela UFCSPA na base de dados do CNPq. O grupo conta com a participação de alunos de vários cursos da Universidade, bem como alunos do curso de Direito da Faculdade do Ministério Público (FMP), instituição com a qual a UFCSPA estabeleceu convênio no mesmo período do ano passado. Os alunos que participam do grupo fazem pesquisas relacionadas a temas de Bioética e Direito; no entanto, quando pesquisam na internet sobre algum assunto, têm dificuldades em fazê-lo, já que ou há pouco material disponível, ou não há material ou, quando há, está descentralizado em diversos sites. Dessa forma, faz-se necessária a centralização dos materiais sobre Bioética e Direito em um site para que as buscas sobre esses temas sejam facilitadas. Os alunos extensionistas trabalham na procura dos materiais para formulação do site e deverão mantê-lo sempre atualizado ao término de sua construção. Dessa forma, pesquisam ativamente e contribuem para a disseminação dos assuntos tratados para outras pessoas, tanto em nível acadêmico, quanto na comunidade.

Esse Projeto de Extensão tem como objetivo construir um site que forneça dados e interligue as áreas das Ciências da Saúde, da Filosofia, do Direito e das Ciências Sociais, demonstrando o caráter interdisciplinar da Bioética. Além disso, tem por objetivo, difundir conhecimentos sobre temas atuais tanto para acadêmicos, quanto para a sociedade em geral.

## **Material e Metodologia**

A construção do site será realizada pelos alunos extensionistas tanto em suas casas, como na UFCSPA. Primeiramente, proceder-se-á à coleta de materiais relevantes sobre Bioética e Direito e à pesquisa de artigos científicos e jornalísticos. Simultaneamente,



ocorrerá a preparação do mapa do site. Após sua formulação, deverá ser constantemente atualizado.

### **Resultados e Discussões**

O site está em construção. Quando do salão de extensão, apresentar-se-á o site no formato em que estiver.

### **Conclusão**

A construção do site com materiais bioéticos visa à disseminação de vários assuntos que geralmente têm caráter paradoxal. Assim, a ampliação da discussão desses temas é importante, pois convivemos com situações de caráter bioético praticamente diariamente.

Os acadêmicos e as pessoas da sociedade em geral que tiverem a oportunidade de usufruir do site ganharão grande carga de conhecimento e poderão transmitir esse conhecimento a outras pessoas que não tenham acesso à internet. Assim, o problema inicial, da falta de centralização nos materiais relacionados à Bioética e Direito solucionase, desde que os materiais que estejam no site sejam constantemente atualizados.

### **Referências**

- AZEVEDO, Marco Antônio Oliveira de. **Bioética Fundamental**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2002.
- BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de ética biomédica**. São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- COMPARATO, Fábio Konder. **Ética: direito, moral e religião no mundo moderno**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- CUENCA, Angela Maria Belloni; TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. Influência da internet na comunidade acadêmico-científica da área de saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, out. 2005 .
- DALL'AGNOL, Darlei. **Bioética: princípios morais e aplicações**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- \_\_\_\_\_. **Bioética**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- DINIZ, Debora. **Ética em pesquisa: temas globais**. Brasília: Letras Livres, 2008.
- DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- DWORKIN, Ronald. **O domínio da vida**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- ENGELHART JUNIOR, H. Tristram. **Fundamentos de bioética**. São Paulo: Loyola, 1998.

FISCHER, Beatriz T. Daudt. “Docência no ensino superior: questões alternativas”. *In: Educação*, v. 32, n. 3, set-dez/2009, p. 311-315.

FURROW, Dwight. **Ética**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

HECK, J. N. Bioética: Contexto Histórico, Desafios e Responsabilidade. **ethic@**, Florianópolis, v.4, n. 2, p. 123-139, Dez 2005.

MORAN, José Manuel. Como utilizar a Internet na educação. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 26, n. 2, May 1997 .

PESSINI, Leo. “Morte, solução de vida? Uma leitura bioética do filme Mar adentro.” *In: Revista Bioética*, v. 16, n. 1, p. 51-60.

SAUNDERS, Clare; et al. **Como estudar Filosofia: guia prático para estudantes**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SINGER, Peter. **Ética prática**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

TUGENDHAT, Ernst. **Lições sobre ética**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

<http://www.bioethics.net/>

<http://www.bioetica.org/>

<http://www.bioetica.ufrgs.br/>

[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica)

# GERENCIAMENTO DE ESTRESSE EM PROFESSORES E ALUNOS DE ESCOLAS DA REDE PÚBLICA ESTADUAL NO VALE DO PARANHAMA (RS)

**Área Temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Cármen Gomes

**Instituição:** Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT)

**Nome dos Autores:** Cármen Gomes<sup>1</sup>; Camila Lahm<sup>2</sup>; Jefferson Krug<sup>3</sup>; Juliana Azambuja<sup>4</sup>; Omar Petry<sup>5</sup>; Paulo Volkart<sup>6</sup>

**Resumo:**

**Introdução:** O estresse está presente cada vez mais na vida de profissionais, como os professores, e também na vida de crianças. Devemos estar atentos à sobrecarga de estresse que pode trazer conseqüências danosas ao organismo. **Objetivos:** Avaliar os sintomas de estresse em educadores e crianças na idade escolar e propor o gerenciamento e a prevenção do estresse. **Metodologia:** Os sintomas de estresse em professores têm sido avaliados através de um questionário sobre os sintomas de estresse e motivação profissional. Até o momento 29 professores de duas escolas estaduais de Rolante e Taquara (RS) foram avaliados. Para verificação da presença de sintomas de estresse em alunos foi utilizada a Escala de Stress Infantil. Propõe-se também o desenvolvimento do gerenciamento e prevenção do estresse através de palestras sobre o tema, discussões em grupos e realização de técnicas de relaxamento. **Resultados Parciais:** Educadores apresentam sintomas de estresse como cefaléia, dores lombares e irritabilidade, porém a motivação parece não ser afetada. A exposição do tema estresse, além de promover esclarecimentos possibilitou aos participantes falarem sobre este assunto, relatarem o seu cotidiano e as estratégias utilizadas por eles para o enfrentamento de situações adversas. Já em crianças, foi observado que 12 dos 14 alunos, avaliados até o momento, apresentaram sintomas de estresse, sendo que dois estavam na fase de resistência e 10 na fase de alarme. **Conclusões:** O estresse está presente na vida de educadores e em crianças na idade escolar, assim torna-se necessário a utilização de programas que previnam e gerencie o estresse.

**Palavras chaves:** estresse, educadores, crianças

## 1. Introdução

Considera-se que os educadores são indivíduos potenciais para o surgimento de sintomas de estresse devido à sobrecarga de trabalho e contínuo contato com pessoas que necessitam de sua ajuda. Além disso, sabe-se que atualmente os problemas relacionados à indisciplina de alunos são cada vez mais comuns, assim como, a violência em sala de aula. Recursos financeiros escassos e falta de tempo para o lazer também contribuem para o aparecimento do estresse em professores (JESUS, 2007; MARTINEZ, 1989). O estresse pode afetar a vida pessoal e o desempenho profissional do professor. Assim, o enfrentamento do estresse de modo adequado e a possibilidade de gerenciamento do mesmo podem auxiliar o professor a reduzir os efeitos prejudiciais do estresse, mantendo a qualidade de vida e a vitalidade (ROSSI, 2004; JESUS, 2007).

O estresse docente é um problema da sociedade atual que atinge um grande número de professores. As principais conseqüências deste fenômeno são a desmotivação pessoal

para o trabalho e os elevados índices de afastamentos temporários por motivos de doenças e abandono da profissão, refletindo especialmente sobre a qualidade de ensino. Este problema merece atenção e soluções urgentes, pois afeta, não somente os professores, mas os alunos e toda a sociedade (JESUS, 2007; MASLACH, 2008). Este projeto se justifica também por avaliar a presença de estresse em professores e propor estratégias de enfrentamento e gerenciamento do mesmo que irão auxiliar na saúde, bem-estar e desempenho profissional dos educadores. Isto possibilitará a aplicação de conhecimentos adquiridos no meio acadêmico fora do espaço universitário, fazendo com que o acadêmico vivencie experiência de pesquisa e extensão.

Não apenas os professores, mas cada vez mais as crianças têm apresentado sintomatologias relacionadas ao estresse. Tais sintomas de estresse podem ter inúmeras causas, inclusive a escola. Desse modo, considerando que a criança passa um período de tempo diário bastante longo dentro da escola, estando afastada de seu lar e de seus familiares, assim como, é submetida a estímulos diversos no ambiente escolar; torna-se importante avaliar os sintomas de estresse da criança na escola.

Um modo eficaz de se contribuir para uma sociedade mais plena em qualidade e com menor sofrimento dos seus membros seria certamente promover dentro do ambiente escolar, meios para que a criança de hoje e o adulto de amanhã adquiram um repertório de habilidades que lhes possibilite atuar de modo mais eficaz e saudável no decorrer de sua vida. As escolas poderiam ter um papel pioneiro no estabelecimento de programas preventivos nesta área de qualidade de vida. Para auxiliar a escola neste processo, a universidade através deste projeto se propõe a introduzir a discussão sobre o tema estresse infantil e discutir a melhor maneira de prevenir e tratá-lo.

Salienta-se que o presente estudo tem como objetivo avaliar a presença de sintomas de estresse em professores e aplicar técnicas de gerenciamento do estresse; assim como, identificar sintomas de estresse em crianças na idade escolar e propor estratégias de enfrentamento. Especificamente pretende-se avaliar a presença de sintomas de estresse e sua interferência na saúde geral em professores; prevenir o estresse em professores por meio de ações educativas que visam promover esclarecimentos do gerenciamento do estresse; aplicar técnicas de gerenciamento do estresse (Biofeedback associado às técnicas de relaxamento progressivo e respiração diafragmática) em educadores; promover atendimento às crianças que apresentarem sintomas de estresse para que consigam gerenciá-lo.



## **2. Metodologia**

### **2.1 Avaliação dos sintomas de estresse em crianças na idade escolar**

Para avaliar os sintomas de estresse em crianças e propor estratégias de enfrentamento, serão avaliadas crianças de escolas da rede pública de ensino nos municípios de Igrejinha, Rolante e Taquara (RS). Os participantes serão 80 alunos entre nove e 14 anos de idade que estiverem cursando a quarta série do ensino fundamental.

Para verificação da presença de sintomas de estresse está sendo utilizada a Escala de Stress Infantil (ESI) de Lipp e Lucarelli (1998) para faixa etária de seis a 14 anos de idade (Apêndice A). Essa escala possui 35 itens, agrupados em quatro fatores, a saber; reações físicas (rf), reações psicológicas (rp), reações psicológicas com componente depressivo (rpcd) e reações psicofisiológicas (rpf) e é aplicada por estudantes de Psicologia sob supervisão de um psicólogo.

Também será analisado o boletim escolar como medida de desempenho dos alunos. Os dados obtidos através dessa análise serão correlacionados com os demais resultados decorrentes da aplicação dos outros instrumentos de coleta de dados utilizados. Essa correlação será realizada através do uso de um programa estatístico apropriado (SPSS 13.0 - Statistical Program for Social Sciences). O presente projeto também prevê a aplicação de um questionário sócio-demográfico para os pais ou responsáveis dos alunos avaliados que incluem: idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, situação profissional. A aplicação do mesmo justifica-se pela importância em conhecer algumas informações sobre os responsáveis pela criança e sobre o ambiente no qual as crianças participantes do estudo vivem. Os dados obtidos pela aplicação desse instrumento serão utilizados para cruzamento com os resultados observados através da Escala de Stress Infantil de Lipp e Lucarelli.

Os resultados obtidos estão sendo apresentados para cada estudante participante do estudo e àqueles que apresentarem sintomas/tendência ao estresse serão encaminhados ao Centro de Serviços em Psicologia (CESEP) das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT) com a autorização de seus pais ou responsáveis legais.

Considerando que o ambiente escolar pode ser favorável ao surgimento de sintomas de estresse, torna-se necessário o desenvolvimento de programas de prevenção do estresse dentro das escolas. Assim, além de encaminhar para atendimento aqueles sujeitos que já apresentam um quadro de estresse, o presente projeto também prevê a realização de palestras informativas e distribuição de material de apoio para os educadores. Desse modo, auxiliamos na promoção da saúde e prevenção de sintomas de estresse.

## **2.2 Avaliação de sintomas de estresse e gerenciamento de estresse em professores**

O presente trabalho avaliou os sintomas de estresse em 29 professores de duas escolas da rede pública de ensino nos municípios de Rolante (RS) e Taquara (RS). Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário com questões relacionadas à motivação profissional, sintomas de estresse e aspectos comportamentais de alunos com 29 professores com diferentes tempos de exercício profissional (menos de 10 anos, entre 11 e 20 anos, mais de 21 anos).

A aplicação dos instrumentos ocorreu de maneira individual, na escola, em data marcada com a Direção da escola. Também foram aplicados questionários sócio-demográficos nos indivíduos envolvidos. Os dados coletados através dos instrumentos descritos foram tabulados e analisados através do uso do programa SPSS 13.0 (Statistical Program for Social Sciences). Os resultados obtidos tiveram análise descritiva de frequência e de diferença entre grupos.

Como uma maneira de conscientizar os educadores para o gerenciamento do estresse foi organizada uma palestra de 50 minutos que abordou o conceito de estresse e sua fisiologia, os sintomas físicos e psicológicos, estresse em professores e técnicas de gerenciamento do estresse. Para isto foi realizada pesquisa bibliográfica retrospectiva por meio do banco de dados Medline (National Library of Medicine); Scielo (Scientific Electronic Library Online) e livros sobre o tema estresse e educação. Também se pretende propor métodos de gerenciamento do estresse que incluam conversas em grupo mediadas por um estudante de Psicologia, assim como, sessões de relaxamento progressivo e respiração diafragmática para àqueles que tiverem indicativos de sintomas de estresse, por um período de dois meses, duas vezes por semana. Após este período os professores serão avaliados novamente quanto à presença tais sintomas.

### **3. Resultados Parciais e Discussões**

A análise dos dados do questionário aplicado aos professores demonstrou que os educadores apresentam sintomas de estresse como cefaléia (58,6%), dores lombares (41,3%) e irritabilidade (41,4%), porém a motivação parece não ser afetada, pois 79,3% dos professores apresentam-se motivados para o seu trabalho, sendo aqueles com mais de 21 anos de profissão os mais motivados (91,6%). Em sala de aula, 75,8% aponta a indisciplina de alunos como um grande problema a ser enfrentado. Dentre as atividades utilizadas para gerenciar o estresse, 86,2% utiliza o encontro com amigos. Tais dados estão de acordo com a literatura, pois tem sido observado que os professores apresentam níveis

de estresse ocupacional mais elevado que outros profissionais, assim como, uma maior incidência de doenças psiquiátricas (MASLACH, 2008), sendo este um motivo de grande preocupação. Segundo Martinez (1989) ensinar é uma ocupação de alto estresse.

Quando analisamos o estresse em crianças na idade escolar, foi observado que 12 dos 14 alunos avaliados apresentaram sintomas de estresse, sendo que dois estavam na fase de resistência e 10 na fase de alarme. De fato, conforme Lipp e colaboradores (2002) quase um quarto dos alunos ingressantes na escola sofrem de estresse grave. Assim, podemos considerar que o nível alto de tensão poderá interferir não só com a saúde e bem-estar, mas também com o desempenho escolar dos alunos, uma vez que se sabe que o estresse tem implicações diretas para a concentração e a habilidade de aprender de pessoas.

#### **4. Conclusão**

Até o momento os objetivos foram alcançados. O estresse tem sido avaliado tanto em crianças como nos educadores. A exposição do tema estresse através de palestra, além de promover esclarecimentos, possibilitou aos participantes falarem o que pensam sobre este assunto, assim como, relataram o seu cotidiano e as estratégias utilizadas por eles para o enfrentamento de situações adversas. O estresse está presente na vida de educadores e de alunos, assim, torna-se necessário a utilização de programas que previnam e gerenciem o estresse.

O desenvolvimento desse projeto está possibilitando que acadêmicos do curso de Psicologia coloquem na prática seus conhecimentos teóricos de prevenção e manejo do estresse, possibilitando a troca de conhecimentos com a comunidade externa à universidade.

#### **5.Referências**

- JESUS, S.N. Professores sem estresse: Realização e bem-estar docente. Porto Alegre: Ed. Mediação, 2007.
- LIPP E. M. N.; Arantes J.P.; Buriti M.S.; Witzig, T. *O estresse em escolares. Psicol. Esc. Educ.* (vol 6, n. 1), 2002.
- LIPP E. M. N. & Lucarelli, M.D.M. *Escala de Stress Infantil (ESI)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- MARTINEZ, J.G. Cooling off before burning out. *Academic Terapy*, n.24, 1989.
- MASLACH, C. Entendendo o bournout. In: *Estresse e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Ed. Atlas, 2008.
- ROSSI, A.M. *Auto-controle: nova maneira de gerenciar o estresse*. Rio de Janeiro: Ed. Best Seller, 2004.

# “NAS ONDAS DO RÁDIO”: AÇÃO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NA RÁDIO COMUNITÁRIA AMORB/FM

**Área temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Cristianne Maria Famer Rocha

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

**Nome dos Autores:** Cristianne Maria Famer Rocha; Renata Pekelman; Natalia do Canto Soares; Neusa Beatriz Barcelos de Farias; Cláudia de Cássia Silva Mello

## **Resumo:**

Trata-se de uma ação de extensão realizada na interface das áreas de saúde e comunicação, junto aos programas da Rádio Comunitária da Associação de Moradores do Rubem Berta (AMORB FM), cujo foco é a promoção e a educação em saúde. O objetivo desse trabalho é apresentar a participação das extensionistas na ação de extensão em foco, ou seja, a participação das mesmas em todas as atividades relacionadas à realização dos programas dirigidos à saúde na Rádio AMORB FM (Programas “Saúde na Comunidade” e “Quartas Intenções”). A metodologia de trabalho envolve a participação ativa das extensionistas na preparação, produção e realização dos programas citados, assim como em outras atividades de comunicação em saúde correlatas aos mesmos, tais como: edição final para arquivo de internet no site da AMORB FM, criação de blog, Twitter ou outro instrumento de comunicação por internet; e realização de pesquisa de opinião e sua divulgação. Os resultados preliminares apontam para uma muito produtiva interação das bolsistas no projeto, permitindo que as mesmas conheçam todas as etapas que envolvem a realização radiofônica (definição de pautas, pré-produção, produção, edição e apresentação dos programas citados).

**Palavras-chave:** Comunicação, Saúde, Rádio Comunitária,

## **Introdução**

Os Programas da Rádio da Associação de Moradores do Rubem Berta (Rádio AMORB FM), que têm como tema central a Promoção da Saúde (“Saúde na Comunidade” e “Quartas Intenções”), são realizados por um grupo de profissionais de saúde de várias áreas (Medicina, Nutrição, Enfermagem, Serviço Social, Farmácia, Psicologia, Odontologia, entre outras), através da parceria existente entre a Rádio AMORB FM com a Unidade Básica de Saúde Rubem Berta da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e os Programas de Residência Integrada em Saúde (RIS) e de Residência em Medicina de Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

O Programa “Saúde na Comunidade” está no ar desde abril de 2008 e a idéia central do mesmo é apresentar e discutir temas de saúde, em seu conceito ampliado, que sejam relevantes à realidade sócio-sanitária local. Este debate tem um enfoque na

promoção, na educação e na prevenção em saúde e visa atingir a comunidade em geral, variando os temas para que múltiplos atores e interesses sejam contemplados. Além disso, através do debate, é possível aumentar o conhecimento sobre saúde, seus determinantes e condicionantes; reconhecer a saúde como direito; possibilitar a troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde e a população, entre outros benefícios.

O “Quartas Intenções”, por sua vez, é um programa realizado para a apresentação e discussão de temas relacionados à área de Saúde Mental. Nele participam, além dos atores acima citados (profissionais, residentes, comunicadores), usuários dos serviços de saúde mental.

Através desses Programas, a Rádio AMORB FM e os profissionais dos serviços de saúde neles envolvidos buscam criar, junto à comunidade ouvinte, contribuições para pensar a saúde, fortalecendo a autonomia e o empoderamento das comunidades.

Esses Programas, embora já estejam relativamente consolidados em relação às suas propostas e organização, estão em contínuo processo de estruturação da produção e formatação. Por terem grande potencialidade de interlocução e integração entre as comunidades e bairros da região, são extremamente importantes para facilitar a comunicação e articulação do tema saúde para os moradores dos bairros da região.

Por outro lado, assim como as Unidades de Saúde (e os serviços de saúde disponíveis na região) fazem parte da área de abrangência da Rádio AMORB FM, elas também servem como espaços privilegiados de escuta e de participação da comunidade nos programas da Rádio. Isto já está acontecendo em algumas delas, onde os programas citados são transmitidos nas dependências físicas dos serviços de saúde da região (recepção e sala de espera dos consultórios), os usuários participam dos debates propostos e os conselheiros de saúde/lideranças comunitárias e profissionais são convidados para participar dos programas semanais.

É inegável, nesse sentido, a relação direta entre a democratização da informação, no campo da saúde, e as possibilidades oferecidas pelo campo da comunicação social. Pois os programas radiofônicos, sobretudo aqueles realizados em rádios comunitárias, são um espaço de prática da comunicação social diferenciado, já que se constituem em uma mídia alternativa às grandes empresas, tanto de comunicação como de saúde, tendo como foco a saúde coletiva e a comunicação popular.

Afinal, na sociedade complexa na qual vivemos, a forma de funcionamento dos meios de comunicação pode determinar se a decisão reflete, efetivamente, os interesses dos diversos grupos ou representa, meramente, a ratificação da posição dos interesses dos que dominam esses meios. Dessa maneira, nossa principal preocupação é de cultivar um espaço plural, de construção e reflexão em saúde e cidadania, nas ondas do rádio.

Por tudo isto, a intenção desse trabalho é apresentar a ação de extensão que vem sendo desenvolvida junto à Rádio AMORB FM, que se caracteriza como um espaço privilegiado e diferenciado de prática de comunicação em saúde, em que os alunos de graduação da UFRGS participam diretamente da produção e realização dos programas citados, assim como desenvolvem inúmeras atividades que articulam diferentes áreas do conhecimento, através da extensão, da pesquisa (pesquisa de campo, com usuários e ouvintes da Rádio) e da formação (oficinas de produção radiofônica, de produção textual, de comunicação em saúde), como também possibilita a experiência de interação com comunidades que vivem em situação de vulnerabilidade social.

### **Aspectos metodológicos**

A proposta pedagógica do campo de extensão baseia-se no aprendizado pela experiência prática e pela problematização dessa prática. Partindo desse pressuposto, a ação de extensão, objeto desse trabalho, visa promover a inserção comunitária dos usuários e a interlocução entre o movimento popular e as inerentes atividades acadêmicas (extensão, formação e pesquisa), através do encontro entre esses atores. A participação ativa e efetiva nos programas de saúde da Rádio AMORB FM, a construção de espaços de reflexão sobre a realidade durante todo o processo de produção dos programas e o estímulo à pesquisa e à formação possibilitam às estudantes envolvidas no projeto construir questionamentos sobre a realidade e buscar respostas a novas perguntas.

A metodologia envolve não somente a participação ativa dos extensionistas na preparação, produção e realização dos programas citados, assim como em outras atividades de comunicação em saúde correlatas aos mesmos, tais como: edição final para arquivo de internet no site da AMORB/FM, criação de blog, twitter ou outro instrumento de comunicação por internet; e realização de pesquisa de opinião e sua divulgação.

A ação de extensão prevê a participação dos extensionistas em diferentes atividades:



- reuniões semanais de preparação de pautas e organização dos programas (produção e pesquisa de temas de interesse local), na Rádio AMORB FM ou junto à comunidade local;
- participação no Programa ‘Saúde na Comunidade’, semanalmente, às quartas-feiras, das 8h às 12h, na Rádio AMORB FM (auxílio na apresentação e coordenação do programa);
- participação no Programa ‘Quartas Intenções’, semanalmente, às terças-feiras, das 13h às 15h, na Rádio AMORB FM (auxílio na apresentação e coordenação do programa);
- participação nas atividades correlatas previstas (pesquisa de opinião em relação aos programas, pesquisa de avaliação das ações desenvolvidas, atividades educativas, etc)
- reuniões de orientação e avaliação das atividades realizadas, com a Professora Orientadora e Coordenadora Adjunta;
- participação no curso de operação de áudio, na Rádio AMORB/FM;
- participação em Oficina de Comunicadores Populares, oferecida pelo Ponto de Cultura ‘Falando a gente se entende’ da Rádio AMORB/FM, que faz parte da Rede de Pontos de Cultura e Saúde do GHC.

### **Principais resultados**

A ação de extensão, iniciada formalmente em maio de 2011, já apresenta seus primeiros resultados. Dentre eles, destacamos a participação das alunas extensionistas nos programas realizados, com a definição de pautas, apresentação e coordenação dos mesmos (ver *Quadros 1 e 2*, com pautas dos Programas realizados<sup>1</sup>).

#### ***Quadro 1 – Datas e temas do Programa “Saúde na Comunidade” da Rádio AMORB FM***

<b>Datas</b>	<b>Temas</b>
13.04.2011	Tabagismo
20.04.2011	Voz (ruído)
27.04.2011	Hanseníase
04.05.2011	Conselhos Municipal / Estadual (conferências)
11.05.2011	Vigilância Sanitária
18.05.2011	Saúde Mental (luta anti-manicomial)
25.05.2011	IPEA
01.06.2011	Gripe (H1N1)
08.06.2011	Conferências Distritais e Conferência Municipal de Saúde

<sup>1</sup> A participação nos Programas “Quartas Intenções” foi iniciada apenas em junho de 2011.

15.06.2011	Saúde Bucal
22.06.2011	Doação de Órgãos
29.06.2011	Redução de Danos

Fonte: Dados da autoria

### ***Quadro 2 – Datas e temas do Programa “Quartas Intenções” da Rádio AMORB FM***

<b>Datas</b>	<b>Temas</b>
07.06.2011	Redução de Danos
14.06.2011	Comunidades terapêuticas
21.06.2011	Novelas e o que elas produzem nas nossas vidas
28.06.2011	Novo Código Florestal e meio ambiente

Fonte: Dados da autoria

Destacamos também a intensa participação da comunidade usuária dos serviços de saúde, que reside na área de recepção da Rádio AMORB FM, nos programas citados. Tal participação pode ser confirmada através do site da Rádio<sup>2</sup> que transmite os programas ao vivo. Os programas também ficam armazenados no site e podem ser escutados a qualquer hora.

### **Primeiras conclusões**

Apesar de os Programas de saúde da Rádio AMORB FM já estarem “no ar” há vários anos, a integração que está sendo possível entre a Universidade (nesse caso, a UFRGS) e a Comunidade do Bairro Rubem Berta, através do Projeto de Extensão “Nas Ondas do Rádio” é uma novidade que merece ser fortalecida e analisada à luz das teorizações do campo da Educação e da Comunicação Popular em Saúde.

O Projeto ainda está no começo, mas é possível afirmar que seus objetivos estão sendo e serão alcançados, graças às reais possibilidades de ganhos (seja aqueles de cunho acadêmico, seja aqueles de cunho comunitário) aos diversos atores envolvidos no Projeto. Os benefícios poderão, muito em breve, ser apresentados sob a forma de resultados de pesquisa científica, considerando-se que estamos todos – coordenação do Projeto, alunas bolsistas e coordenação da Rádio AMORB FM – trabalhando para a construção de um projeto de pesquisa que somente poderá ser realizado graças ao fato de o Projeto de Extensão em foco existir.



<sup>2</sup> O site da Rádio AMORB FM é: [www.livestream.com/radioamorb](http://www.livestream.com/radioamorb).

# O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NA CONSTRUÇÃO DE PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE SANTANA DO LIVRAMENTO/RS

Área Temática: Saúde

Responsável pelo Trabalho: COSTA, Camila Furlan da

Instituição: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Autores:; COSTA, Camila Furlan da<sup>1</sup>; GOULARTE, Jeferson Luís Lopes<sup>2</sup>; FORGIARINI, Deivid Ilecki<sup>3</sup>; LIMA, Sarai Rivero de<sup>4</sup>; MINHO, Caren Silvana Vieira<sup>5</sup>

## Resumo

O presente projeto de extensão consiste na construção do Plano Municipal de Saúde de Santana do Livramento/RS para 2011 a 2014, a partir da participação nas audiências públicas da comunidade local na definição das prioridades e metas para saúde pública. O projeto foi desenvolvido em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e a Secretária Municipal de Saúde. O Plano destina-se ao fortalecimento das ações em saúde pública no Município, no sentido de prevenção e assistência a saúde da população. A elaboração do Plano busca uma gestão eficiente dos recursos e das ações de saúde pública, em consonância com a política nacional, estadual e regional de saúde. Adotou-se o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como suporte teórico-metodológico para a elaboração do Plano Municipal de Saúde. A escolha pelo PES deve-se a realidade pública ser mais complexa que a privada. Os resultados das audiências públicas evidenciaram que a comunidade rural possui uma maior articulação e participação do que a comunidade urbana. Além disso, as demandas identificadas evidenciam que o Município apresenta grandes carências no atendimento da saúde preventiva da população, seus programas não abrangem todas as regiões. A área rural, em função da distância em relação ao centro urbano, é a área mais carente, havendo a necessidade de ampliação da rede de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a implantação de unidades móveis de saúde. A adoção do programa de Estratégia de Saúde da Família foi a principal demanda da comunidade para a melhora da prevenção na saúde pública no Município.

**Palavras-chave:** planejamento estratégico situacional; saúde pública; audiências públicas

---

<sup>1</sup> Professora Assistente na Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Bacharel em Administração – UFSM. Mestre em *Administração* – UFRGS. Rua Barão do Triunfo, 1048, Santana do Livramento – RS, CEP 97.573-590. camilacosta@unipampa.edu.br.

<sup>2</sup> Professor Assistente na Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Bacharel em Ciências Contábeis – URCAMP. Mestre em *Integración y Cooperación Internacional* – UNR – Argentina. Rua Barão do Triunfo, 1048, Santana do Livramento – RS, CEP 97.573-590. jefersongoularte@unipampa.edu.br.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Relações Internacionais da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Rua Barão do Triunfo, 1048, Santana do Livramento – RS, CEP 97.573-590. deividforgiarini@hotmail.com.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Rua Barão do Triunfo, 1048, Santana do Livramento – RS, CEP 97.573-590. sarairivero@hotmail.com.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Rua Barão do Triunfo, 1048, Santana do Livramento – RS, CEP 97.573-590. caren.v.m@hotmail.com.

## **Introdução**

Os municípios brasileiros na sua gestão costumam ser marcados pelo imprevisto e pela falta de planejamento. Esta falta de planejamento impacta de forma significativa a implementação de políticas públicas. As políticas públicas na área de saúde não fogem essa regra. Os secretários de saúde atuam de acordo com os problemas que emergem no dia a dia, ou seja, de acordo com circunstâncias emergenciais.

A Constituição Federal estabelece a saúde como um direito de todos. A Lei nº 8.080/1990 criou o Sistema Único de Saúde (SUS) com base nos princípios da universalidade do acesso e de integralidade da atenção a saúde. A organização do Sistema prevê a participação de todas as esferas de governo, estruturado em uma rede articulada, regionalizada e hierarquizada, descentralizada, com direção única em cada esfera de governo.

Na vigência do SUS, houve alterações na legislação e regulamentação das competências da participação das esferas de governo na sua operacionalização. Atualmente, o Município é o responsável imediato pelo atendimento das necessidades e demandas de saúde de sua população, fenômeno conhecido como "municipalização da saúde". Este fenômeno baseia-se na lógica que o Município é a esfera de governo mais próximo da população e, por isso, deve prestar os serviços de saúde da atenção básica.

O aumento da responsabilização dos municípios e por exigência na legislação é que os municípios brasileiros devem elaborar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde. Entretanto, muitas vezes os gestores municipais brasileiros acabam focados na solução de problemas e acabam não trabalhando com ações planejadas. A finalidade deste projeto de extensão é contribuir com a adoção de práticas de planejamento na saúde pública municipal. É também uma oportunidade dos alunos e professores vivenciarem, na prática, os conteúdos trabalhados em sala de aula. Além disso, é uma oportunidade de integrar a extensão com a pesquisa no âmbito da Universidade.

Este projeto, desenvolvido em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e a Secretária Municipal de Saúde, teve como objetivo principal a construção o Plano Municipal de Saúde de Santana do Livramento/RS para quatro anos (2011 a 2014). Foram definidos como objetivos específicos: planejar ações para audiências públicas; coordenar os trabalhos nas audiências públicas; captar as demandas prioritárias para o planejamento das ações de saúde pública; e acompanhar a implantação do Plano durante sua vigência.

## **Planejamento Estratégico Situacional como suporte teórico-metodológico**

O Planejamento Estratégico Situacional (PES) é um método de planejamento estratégico governamental, desenvolvido pelo cientista político chileno Carlos Matus. O método foi desenvolvido para a realidade pública que é muito mais complexa que a privada, com base no planejamento estratégico "tradicional". Para Matus (1996) o planejamento exige domínio da concepção do papel político de quem planeja. Muito mais do que uma técnica, planejar torna-se uma opção frente a outras formas de ação: planejar é buscar uma equação ótima entre ação improvisada e ação pensada e perseguida em um determinado tempo.

Segundo Rutkowski (1998) o aspecto central do PES é o acompanhamento permanente da realidade e a avaliação das decisões tomadas, com o objetivo de verificar se os resultados produzidos convergem na direção dos resultados esperados, num processo contínuo de aprendizagem-correção-aprendizagem. O planejamento é realizado em módulos, composto por unidades que podem agregar-se, serem dimensionadas e combinadas conforme os objetivos que se busque e a estratégia elaborada.

O método propõe quatro momentos, que abrangem, ao mesmo tempo, execução, aprendizagem, cálculo, explicação e desenho, resultando em ações do dia-a-dia. Os momentos

são: explicativo, normativo, estratégico e tático operacional. No **momento explicativo** busca-se compreender a realidade identificando-se os problemas que os atores sociais declaram. O **momento normativo**: trata-se da formulação do plano. É o momento em que os envolvidos dizem como deve ser a situação ideal, a partir do momento explicativo. No **momento estratégico** deve-se examinar a viabilidade política do plano e do processo de construção de viabilidade política das operações não viáveis na situação inicial. É o momento de pensar como deve ser a articulação entre o “deve ser” (desejo) e o “pode ser” (realidade). Por fim, o **momento tático operacional**: é o momento do fazer. O momento tático operacional transforma a análise acumulada em ação concreta. Tem a finalidade de criar um processo contínuo, sem rupturas, entre os três momentos anteriores e a ação diária. Esta etapa compreende ainda o recalcular o plano e de aprimorá-lo de acordo com as circunstâncias do momento de ação e do detalhe operacional que a prática exige, o que, certamente, é muito mais do que executar o plano, como define o planejamento normativo tradicional (RUTKOWSKI, 1998).

### **Resultados e Discussões**

Sant’Ana do Livramento é um dos municípios mais antigos, históricos e o segundo de maior extensão territorial do Estado do Rio Grande do Sul. O Município é predominantemente urbano, com uma população total 83.730 (FEE, 2009), sendo 76.835 habitantes na zona urbana e 6.895 habitantes na zona rural. A densidade populacional para o ano de 2009 é de 12,0 hab./ Km<sup>2</sup>.

Em 2010, identificou-se uma carência na área de gestão da saúde pública municipal devido à falta de um plano municipal de saúde atualizado. O plano é uma exigência legal e uma condição necessária para o planejamento na área da saúde pública. O Plano Municipal de Saúde de Sant’Ana do Livramento foi construído entre os meses de agosto e dezembro de 2010 a partir de uma parceria estabelecida entre os seguintes atores sociais: a Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde e a Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

Foram realizadas reuniões semanais nos meses de agosto e setembro para sistematizar a construção do Plano Municipal de Saúde por uma Comissão formada pelos referidos atores. Nos meses de outubro e novembro além da realização do diagnóstico da saúde pública no Município, foram levantadas as demandas, e no mês de dezembro foi redigido o Plano.

Também configuram como atores importantes na construção do Plano os profissionais da área de saúde, os pequenos produtores rurais assentados e assistidos pela Cooperativa de Prestação de Serviços Técnicos (COOPTEC), Associação Rio-Grandense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER/RS) e Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), as associações de bairros da cidade, a igreja evangélica e católica, e a comunidade de Sant’Ana do Livramento que participou ativamente das audiências públicas realizadas para o levantamento das demandas.

Para a construção do Plano Municipal de Saúde foi adotada a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES) do cientista político Carlos Matus. Esta metodologia permite identificar os problemas a partir da interpretação da realidade pelos atores sociais. Nesta etapa a construção do Plano foi dividida em dois momentos: o diagnóstico da saúde no Município de Sant’Ana do Livramento, realizada pela equipe da UNIPAMPA e da Secretaria Municipal de Saúde; e a realização de sete audiências públicas no Município.

A realização das audiências públicas foi organizada a partir da divisão do Município de Sant’Ana do Livramento em seis áreas geográficas de acordo com a concentração populacional. Esta divisão determinou o número de audiências públicas. Foram realizadas



quatro audiências públicas na área urbana, duas na área rural e uma destinada aos profissionais da área de saúde da rede pública e particular que atuam no Município. Os locais de realização das audiências públicas foram definidos pela Comissão para a construção do Plano nas seguintes localidades:

<b>Dia</b>	<b>Local</b>	<b>Abrangência</b>
08/10/2010	Igreja São José Operário	Localidade do Armour
15/10/2010	Igreja Nossa Senhora de Fátima	Localidade do Prado
16/10/2010	Assentamento São Joaquim	Zona Rural
23/10/2010	Igreja Ministério do Espírito Santo	Localidade do Wilson
29/10/2010	UNIPAMPA	Localidade do Centro
06/11/2010	Centro Comunitário Cerro dos Munhoz	Zona Rural
08/11/2010	UNIPAMPA	Profissionais de Saúde

Quadro 01 – Locais das Audiências Públicas

Fonte: elaborado pelos autores

As audiências públicas possuíam a seguinte sistemática de funcionamento: abertura com apresentação dos objetivos da construção do Plano Municipal de Saúde e das instituições integrantes da Comissão; palestra com a seguinte temática “Saúde Pública”; palestra sobre “Saúde e Cidadania” para reforçar a importância da participação da comunidade na construção de um SUS de qualidade; apresentação dos programas de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde; e aplicação da dinâmica para coletar as demandas da localidade em relação aos problemas na área da saúde pública.

A dinâmica de coleta das demandas foi coordenada pela equipe da UNIPAMPA. Os participantes das audiências públicas eram divididos em grupos de dez a quinze pessoas, acompanhados por dois monitores que auxiliavam nas dúvidas e na coordenação do debate. Cada grupo deveria eleger, entre os participantes, um coordenador/relator que tinha a função de sistematizar em um formulário as demandas do grupo. Findada a discussão, os problemas identificados foram registrados em atas e serviram como base para a definição das estratégias, ações e metas do Plano.

A realização das audiências públicas evidenciou que cada ator social tem sua explicação da realizada social. Os atores destacaram no jogo social aquilo que consideram um problema a ser atacado para melhorar a qualidade dos serviços de saúde de Sant’Ana do Livramento. Alguns atores, como os pequenos produtores assentados e os servidores da área de saúde pública, mostraram ter uma maior influência sobre o jogo social, dada sua capacidade de articulação e o seu conhecimento das regras. Identificou-se uma maior participação da comunidade da zona rural, comparado com a comunidade urbana.

As audiências públicas, importantes para a definição dos problemas, confirmam que o Município apresenta grande carência no atendimento da saúde preventiva da população, seus programas não abrangem todas as regiões do Município. A área rural, em função da distância em relação ao centro urbano, é a área mais carente, havendo a necessidade de ampliação da rede de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a implantação de unidades móveis de saúde. Como principal sugestão assinalada nas audiências públicas, como fundamental para a melhora da saúde pública municipal, é a adoção do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Na construção do Plano Municipal de Saúde, inicialmente foi realizada a análise situacional para posteriormente sistematizar a situação da saúde em Sant’Ana do Livramento. Esta etapa, portanto, consiste na projeção de como a realidade deveria ser a partir da definição de sua situação atual.

Nesta etapa, os problemas levantados nas audiências públicas foram agrupados e



transpostos para o Plano, e estudadas suas causas. Estes problemas foram transformados em estratégias e serviram como base para a realização das metas de acordo com a capacidade financeira e política da Secretaria Municipal de Saúde. Além das estratégias e metas, foram definidas quem é responsável pela execução da ação e qual a fonte de recursos financeiros.

Cabe, agora, a equipe da UNIPAMPA por meio da continuidade do projeto de extensão e em conjunto com os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde realizar o acompanhamento e a avaliação durante a implantação do Plano pela Secretaria Municipal de Saúde e participar nas adequações necessárias no Plano durante a sua vigência.

## **Conclusão**

A partir da participação dos atores sociais, por meio da adoção da metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES), o Município de Sant'Ana do Livramento construiu seu Plano Municipal de Saúde com vigência para quatro anos (2011 a 2014). Ficou evidenciado entre os atores sociais a importância do Município dispor de um Plano, não só por ser uma exigência legal, mas por ser um instrumento de planejamento da área da saúde pública. Esse Plano foi construído com a participação de todos, refletindo no diagnóstico da realidade da saúde no Município e quais são as estratégias que devem ser adotadas para mudar esta realidade no médio prazo.

A participação dos atores sociais: os conselheiros do Conselho Municipal da Saúde, os servidores da Secretaria Municipal da Saúde, uma equipe de professores, técnicos administrativos e alunos da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), contribuíram para uma interação acadêmica entre a Universidade e a comunidade. Essa interação acadêmica deu-se por meio de seus professores, técnicos administrativos e alunos com os demais atores sociais e principalmente com a comunidade durante a realização das audiências públicas.

Destaca-se, ainda, a participação ativamente da população nas audiências públicas nessa construção do Plano. Em muitas localidades deram exemplo de cidadania, demonstrando conhecimento na área de saúde, e sugerindo medidas para melhorar saúde pública no Município. As audiências públicas confirmaram que o Município apresenta carência na saúde preventiva. A comunidade apontou como principal medida para diminuir esta carência é a implantação do programa da Estratégia de Saúde da Família (ESF) combinado com a ampliação do número de Unidades Básicas de Saúde (UBS), com abrangência na zona urbana e na zona rural.

## **Referências**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988.

Brasília, 05 out. 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 15 dez. 2010.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 19 set. 1990. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 15 dez. 2010.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília: IPEA, 1993.

MATUS, C. **Adeus, senhor presidente: governantes governados**. São Paulo: FUNDAP, 1996.

RIO GRANDE DO SUL. Fundação de Economia e Estatística. **Projeção - Populações residentes segundo os municípios do Rio Grande do Sul**. Disponível em:<

[http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg\\_populacao.php](http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg_populacao.php)> Acesso em: 15 dez. 2010.

RUTKOWSKI, J. Qualidade no Serviço público: um estudo de caso. In: **Revista Gestão e Produção**, v.5, n. 3, p. 284-297, dez. 1998.

# VOCÊ TEM FOME DE QUÊ? – UM OLHAR SOBRE AS NECESSIDADES DE CIDADANIA E CULTURA DA PAZ EM ESCOLAS PÚBLICAS DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL DO BRASIL

**Área temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Maria Cristina Flores Soares

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

**Nome dos autores:** Sheynara Emi Ito Mazza<sup>1</sup>; Gabriel Peixoto Castro Oria<sup>2</sup>; Leandro Kerr Gimenez<sup>3</sup>, Luciane Roberta de Oliveira Trzeciak<sup>4</sup>; Ozeia Simões Franco<sup>5</sup>

## RESUMO

A escola constitui-se um espaço de promoção de saúde que deve ser aproveitado para estimular entre os escolares o aprendizado do cuidado de si e da proteção e promoção de sua saúde. Cidadania e paz são apontadas como aspectos indispensáveis para uma vida saudável e com qualidade. Este trabalho tem como objetivo mostrar as metodologias utilizadas e os resultados obtidos durante um diagnóstico da realidade escolar no que se refere a questões relacionadas à cidadania e cultura da paz. Participaram da ação 909 escolares do ensino fundamental e 38 professores de escolas municipais do Rio Grande/RS. Com os estudantes foram utilizados dois instrumentos com figuras ilustrativas sobre cidadania e paz que deveriam ser identificadas quando o conteúdo se mostrasse adequado ao tema proposto. Com os docentes foi utilizada uma metodologia de grupo onde tinham que escolher dentre um acervo de figuras aquelas que estivessem relacionadas com a cidadania e a cultura da paz e que identificassem como necessárias a serem trabalhadas entre os escolares. Os resultados mostram que o conhecimento sobre o tema aumenta com a idade e escolaridade. No entanto, os professores identificam a necessidade de trabalhar questões essenciais como respeito aos colegas e professores, solidariedade, tolerância e preservação do patrimônio público. Verificou-se que o conhecimento apresentado pelos escolares parece não traduzir-se em atitudes adequadas na escola. Esses resultados são subsídios importantes para a continuidade do projeto de modo que se possa abordar as questões de cidadania e cultura da paz de forma adequada a realidade de cada escola.

**Palavras-Chave:** Promoção da Saúde; Cidadania e Cultura da Paz; Escola

## INTRODUÇÃO

Definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle do processo”<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Graduanda de Educação Física-FURG/ <sup>2</sup>Graduando de Medicina-FURG/ <sup>3</sup>Graduando de Letras Português-FURG/ <sup>4</sup>Graduanda de Enfermagem-FURG/ <sup>5</sup>Pós-Graduando de Ciências da Saúde-PPGciSau-FURG/ Responsável: Docente do PPGciSau e ICB-FURG

a Promoção da Saúde vem modificando a visão assistencialista da saúde por meio da formulação e implementação de políticas saudáveis, movimentos organizados, iniciativas e programas propostos por diferentes setores da sociedade. O crescimento da prevalência de morbidades e fatores de risco relacionados com os estilos de vida, exige uma revisão das formas de intervenção em saúde e educação <sup>2</sup>.

A escola possui um importante papel de articulação no meio social, constituindo-se em um meio valioso para o enfrentamento dos problemas da comunidade<sup>3</sup>. É na escola que crianças e adolescentes, atores sociais do futuro, passam um período importante de suas vidas, podendo ter acesso à informação, ao conhecimento, exemplo e apoio necessários ao desenvolvimento de hábitos e estilos de vida saudáveis<sup>4</sup>. Assim, é preciso estimular que a escola transforme-se em um espaço efetivo de promoção da saúde e que os escolares sejam encorajados a assumir seu papel de sujeitos sociais, capacitando-os a cuidar de si<sup>4</sup> por meio de processos educativos estruturados que lhes facilite adquirir e pôr em prática os conhecimentos, atitudes, valores, habilidades e competências necessárias à promoção e proteção da própria saúde, a de sua família e a da comunidade<sup>5</sup>.

Neste sentido, foi proposto o desenvolvimento de um programa denominado “Vivências em Promoção da Saúde na Escola” que compreende cinco projetos que abordam os temas: cidadania e cultura da paz, alimentação saudável, acidentes na infância, saúde/ambiente e postura, atividade física e lazer. Este programa tem como objetivo oportunizar aos escolares, familiares e educadores em escolas de ensino fundamental do município do Rio Grande/RS, um momento para práticas, vivências e diálogos sobre temáticas relacionadas à Promoção da Saúde, aprofundando os laços de cooperação e articulação ético-política entre Universidade e comunidade.

Entre os cinco projetos que constituem o programa, o que tem como foco o estímulo ao desenvolvimento da cidadania e cultura da paz na comunidade escolar intitula-se “Sou criança, mas já sou um cidadão!”. Para responder a pergunta “Você tem fome de quê?” nesta primeira fase de atividades do projeto, foi realizada a identificação do conhecimento prévio dos escolares sobre as questões relacionadas à cidadania e cultura da paz e um diagnóstico da realidade junto aos professores, para identificar quais aspectos sobre esta temática eles gostariam que fossem abordados com os estudantes.

Este artigo tem como objetivo apresentar a metodologia utilizada e os resultados obtidos neste diagnóstico da realidade, levantando as principais questões referentes à cidadania e cultura da paz, identificadas e que precisam ser abordadas entre aqueles que compõem a comunidade escolar.

## METODOLOGIA

As ações do projeto “Sou criança, mas já sou um cidadão!” estão direcionadas aos escolares do ensino fundamental, professores e pais de crianças e adolescentes de cinco escolas públicas do município do Rio Grande/RS e foram iniciadas em maio de 2011.

A equipe que desenvolve o projeto é composta por quatro bolsistas, estudantes de graduação, um facilitador de Pós-Graduação e uma professora orientadora, todos da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande/RS.

### Avaliação do conhecimento prévio dos escolares sobre o tema

Para investigar o conhecimento prévio sobre as questões referentes à cidadania e cultura da paz foram utilizados dois instrumentos. O primeiro, aplicado entre os escolares da educação infantil ao 5º ano era constituído de seis figuras relacionadas ao tema. Três delas selecionadas como imagens adequadas ao tema e três mostrando situações que devem ser evitadas quando se busca estimular a cidadania e a cultura da paz (Figura 1). Foi solicitado às crianças que circulassem as figuras que considerassem adequadas ao tema.

O segundo instrumento, aplicado entre as crianças da 5ª série (nas escolas que ainda possuem esta modalidade) à 8ª série, continha dez figuras que deveriam ser ligadas a um dos dois retângulos onde eram indicadas as palavras positivo e negativo (Figura 2).

Após a aplicação dos instrumentos foi realizado um momento de discussão com os estudantes identificando aquelas imagens que a princípio deveriam ser escolhidas em função do significado que elas continham.

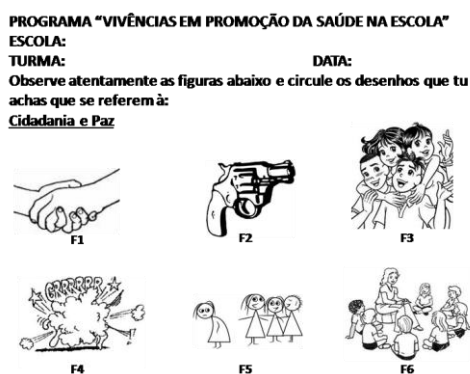


Figura 1.

Os escolares também foram ouvidos quanto às justificativas para as suas respostas, de forma que se pudesse ter uma

maior compreensão de suas percepções a respeito do tema. Essa discussão também possibilitou uma aproximação com a realidade vivenciada pelos escolares e permitiu a identificação das principais lacunas relacionadas à questão da cidadania e cultura de paz que deveriam ser trabalhadas na continuidade do projeto. Para auxiliar nesta análise

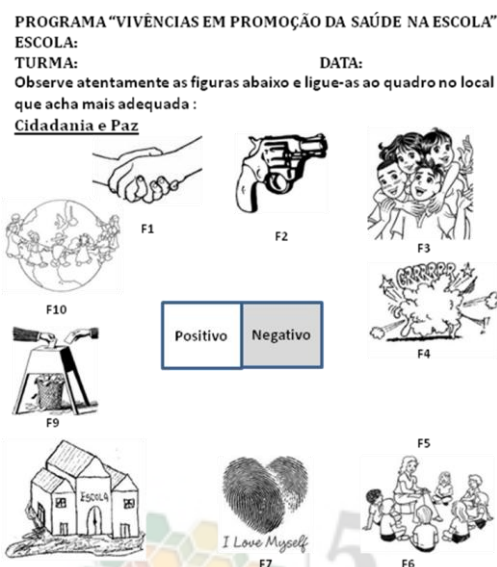


Figura 2.

também foram contabilizadas as figuras que foram marcadas de forma adequada de acordo com as expectativas durante a construção do instrumento.

### **Identificação das questões a serem trabalhadas a partir das vivências dos professores**

O diagnóstico junto aos professores foi realizado com base nos diferentes eixos norteadores do programa “Vivências em Promoção da Saúde na Escola”: cidadania e cultura da paz; alimentação saudável; ambiente seguro; saúde e ambiente; e, atividade física e cuidado com a postura.

Para a realização dessa atividade foi produzido um grande círculo de papel em formato de pizza que foi cortado em cinco pedaços em formato de fatias, cada uma representando um dos eixos norteadores. Também foi desenvolvido um acervo de figuras temáticas sobre os cinco eixos, a partir de recortes de revistas e jornais, as quais foram coladas em pedaços de EVA para facilitar a manipulação.

Em cada uma das três escolas onde foi realizado este diagnóstico, os professores que participaram da atividade foram divididos em cinco grupos e posicionados em torno de uma grande mesa. Cada conjunto de professores recebeu uma “fatia” que correspondia a um dos temas do Programa. O acervo de figuras temáticas foi disposto no centro da mesa solicitando-se que os docentes discutissem entre si e que, a partir de suas vivências, escolhessem as figuras que representavam os principais problemas referentes aos temas abordados que necessitavam ser trabalhados com os alunos da sua escola.

Após, os professores justificavam suas escolhas das figuras, em função da realidade vivenciada na escola. Ao final da atividade, as cinco “fatias” com as respectivas figuras escolhidas eram reagrupadas constituindo-se assim o elenco de questões que deveriam ser trabalhados com os estudantes daquela escola, de acordo com a opinião dos seus docentes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

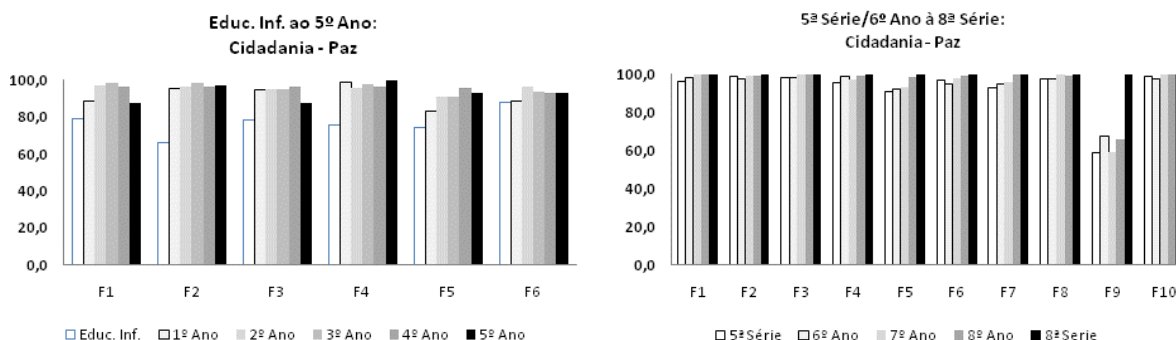
### **Conhecimento prévio sobre o tema cidadania e cultura da paz entre os escolares**

Responderam ao primeiro instrumento 449 escolares da educação infantil ao 5º ano. Considerando as seis figuras apresentadas verificou-se a seguinte porcentagem média de acertos quanto ao procedimento adotado pelas crianças: F1(91,3%), F2(91,7%), F3(91,2%), F4(94,2%), F5(88,2%) e F6(92,3%). A evolução da porcentagem de acertos por série pode ser vista na Figura 3.

O segundo instrumento foi respondido por 460 escolares da 5ª a 8ª série (sistema antigo). Das dez figuras apresentadas, verificou-se a seguinte porcentagem média de acertos quanto ao procedimento adotados pelos escolares: F1(98,8%), F2(98,9%), F3(99,1%), F4(98,1%), F5(95,0%), F6(97,6%), F7(96,7%), F8(98,7%), F9(70,1%) e



F10(99,3%). Destaca-se que na F9 parece não ter havido compreensão por parte dos escolares quanto a alusão de colocar o seu voto no lixo, exceto entre os estudantes da 8ª série. A figura 4 mostra a evolução da porcentagem de acertos por séries.



### Identificação das questões a serem trabalhadas a partir das vivências dos professores

Nas três escolas em que esse diagnóstico foi realizado houve a participação de 38 professores. Entre as questões abordadas pelos docentes e que deveriam ser trabalhadas com os escolares destacam-se: respeito aos colegas e aos professores, solidariedade, tolerância, preservação do patrimônio público, postura ética em sala de aula e respeito à diversidade.

### CONCLUSÃO

A análise dos resultados iniciais obtidos nos permite verificar que as metodologias utilizadas parecem adequadas para identificar o conhecimento dos escolares sobre as questões referentes à cidadania e cultura da paz. O conhecimento sobre o tema parece aumentar com o avanço da idade e escolaridade. No entanto, o diagnóstico realizado junto aos docentes mostrou a necessidade de trabalhar, sobretudo, questões relacionadas à tolerância, solidariedade, postura ética e respeito, mostrando que o conhecimento apresentado pelos escolares por meio do instrumento parece não traduzir-se em atitudes adequadas na escola.

### REFERÊNCIAS

1. Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde; Nov 1986; Ottawa; Ca. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Ministério da Saúde; 2001. p. 19.
2. BUSS, P.M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Jan, 15(Sup. 2):177-185, 1999.
3. GADOTTI, et al. Perspectivas atuais da Educação. Porto Alegre, Artmed Editora, 2000.
4. BARROSO, M.G.T.; VIEIRA, N.F.C. VARELA, Z.M.V. Educação em saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza: Ed. Demócrito Rocha, 2003.
5. IPPOLITO-SHEPHERD, J. Escolas Promotoras de Saúde. Fortalecimento da Iniciativa Regional Estratégias e Linhas de Ação 2003-2012. Washington, D.C: OPAS, © 2006. (Série Promoção da Saúde Nº 4). 72 p.