

Semestral - IV Edição, Jun / 2016

Corixo

Revista de Extensão Universitária da UFMT

Universidade Federal de Mato Grosso



A Extensão e a indissociabilidade entre ensino e pesquisa: desafio ou superação?

A retomada do princípio constitucional que define a extensão como indissociável do ensino e da pesquisa no processo formativo tem se tornado *mantra*, ainda que de pequena parcela da comunidade universitária. Daí denota-se o reconhecimento de que ensinar e aprender exigem produção de conhecimento e inserção na realidade dos sujeitos que *ensinam e aprendem*.

Com base no *sensu comum* e também, por que não, de uma cultura institucional que atribui à extensão (in)certa *função social*, identifica-se equívocos no espaço das universidades com tentativas de executar práticas assistencialistas reveladoras do não fazer acadêmico. A necessidade de rever essa perspectiva é inadiável. A tal *função social* da universidade, ainda reivindicada pela via da extensão, deve estar focalizada na execução da política de educação superior. Esta sim, pautada na qualidade, gratuidade, laicidade, inclusão e calcada no tripé ensino, pesquisa e extensão, conforme definição constitucional. A política de formação, quando visualizada como processo pedagógico voltado para a formação cidadã, favorecerá a reafirmação de uma sociedade reconhecedora de direitos.

Equívocos e insistências que desqualificam a extensão no âmbito institucional como *não científica* tem sido enfrentadas com produções concretas, não com ações casuísticas episódicas, mas vinculadas à pesquisa e ao ensino, tanto de graduação como de pós graduação.

O não reconhecimento da extensão e de sua indissociabilidade do ensino e da pesquisa, ainda tem levado a sua desqualificação institucional, o que de forma direta significa não atribuir-lhe qualidade. Ora, contrariando tal premissa constata-se que a visibilidade e reconhecimento institucional, em particular, no âmbito externo tem se dado concretamente com as inserções da universidade pela via da extensão.

As produções que vêm dando forma a Revista Corixo são reveladoras da qualidade científica reivindicadas para o mister acadêmico. Indissociados da pesquisa e do ensino – premissa fundamental da extensão – os *fazeres e saberes* resultaram dos diálogos estabelecidos e referenciados socialmente pelas demandas, em especial, dos segmentos apartados da sociedade. Eis aí, a qualificação - pela diferenciação - da extensão no processo formativo.

Vera Lúcia Bertoline
Coordenação de Extensão
Pro Reitoria Cultura Extensão e Vivência

Coriço

Revista de Extensão Universitária da UFMT



COMITÊ EDITORIAL DA REVISTA CORIXO

Alcindo José Rosa	Coordenação de Extensão / Campus Universitário de Rondonópolis - UFMT
Anna Maria Penalva Mancini	Coordenação de Extensão / Campus Universitário do Araguaia - UFMT
Antônio de Pádua Finazzi	FAET - Faculdade de Arquitetura, Engenharia e Tecnologia DENE - Departamento de Engenharia Elétrica
Benedito Dielcio Moreira	Faculdade de Comunicação e Artes - UFMT
Camila da Silva Turini	Coordenação de Extensão Campus Sinop - UFMT
Cláudia Graziano Paes de Barros	Programa de Pós-graduação em Estudos de Linguagem - UFMT
Izabel Solyszko Gomes	Universidad Externado de Colombia
Marcio de Andrade Batista	Instituto Ciências Exatas e da Terra Campus Barra do Garças - UFMT
Mariana Peres Lima Chaves e Carvalho	Faculdade de Engenharia Ambiental - UFMT
Marluce Aparecida Souza e Silva	Instituto de Ciências Humanas e Sociais - Departamento de Serviço Social
Neudson Johnson Martinho	Faculdade de Medicina - UFMT
Nileide Souza Dourado	NDIHR - Núcleo de Documentação e Informação Histórica Regional / IGHD - Instituto de Geografia, História e Documentação - UFMT
Paulo Augusto Ramalho de Souza	Faculdade de Administração e Ciências Contábeis Departamento de Administração - UFMT
Vera Lúcia Bertoline	Coordenação de Extensão - UFMT

SUMÁRIO



ARTIGOS

FARMALEGRIA: FARMACÊUTICOS DA ALEGRIA EM AÇÃO ...04

Raíaela Grassi Zampieron, Caroline Cassalha, Schneider Schneid, Aline Alessio, Bryan Wender Debiassi, Laiane Freitas de Moura, Danieli da Rocha, Amanda Caroline Lima Cunha e Estela Karoline Dias Caboclo

A VERSÃO DE UM DOS COMBATENTES, SOBRE UM TEMPO JAMAIS APAGADO DE SUA MEMÓRIA ...16

Julia de Oliveira Bender

ANÁLISE DE ATIVIDADE EDUCATIVA COM GRUPO DE GESTANTES ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ...28

Priscilla Shirley Siniak dos Anjos Modes, Ana Maria Nunes da Silva e Jéssica Gonçalves Holanda Moraes

PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA – RUA DO SOL, NO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO, ESTADO DA BAHIA, BRASIL ...41

Charles Lindberg Barcia Nascimento Duarte, Cleise de Jesus Silva, Letice Fernandes Lopes, Maria Thereza Carvalho Rodriguez Guisande, Meiriely Amorim Santana, Lígia Karla Carvalho Romão de Sá, Flávia Monique Souza Lima, Maristela Rosana Ribeiro de Moraes Mazzotti, Diana Maria Alexandrino Pinheiro, William Rodrigues de Freitas e David Fernandes Lima

TESTE RÁPIDO PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIV/AIDS: Trabalhando a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST no município de Sinop/MT ...53

Cezar Augusto da Silva Flores, Fabiula Massaranduba dos Anjos, Cilma Ribeiro de Sousa

COLETA SELETIVA E FORMAÇÃO DE GRUPO PRODUTIVO PARA FABRICAÇÃO DE SABÃO A PARTIR DO ÓLEO RESIDUAL DE FRITURA NO INSTITUTO VERDE VIDA, REGIÃO DO RIO ARIBIRI - VILA VELHA-ES ...61

Glayton Veríssimo de Oliveira, Rafael Marques Carvalho, Mauro Cesar Dias e Ana Brígida Soares

MOVIMENTO E APRENDIZAGEM: A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PELA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL ...70

Felipe Cazeiro da Silva e Dra. Daniela B. da Silva Freire

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A TERCEIRA IDADE - RELATO DE EXPERIÊNCIA ...79

Adriana Klock e Marian Assenção de Paula Alves

PACTO NACIONAL PELA ALFABETIZAÇÃO NA IDADE CERTA EM MATO GROSSO: PERCEPÇÕES DE SEUS DIVERSOS ATORES ...84

Cancionila Jankovski Cardoso e André Luís Jankovski Cardoso

MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO MEL DE Apis mellifera ...98

Carmen Wobeto, Jefferson Luiz Banderó, uliana Aparecida da Silva, Thays Vacário e Thayna Dayse da Silveirao

A MONITORIA EM TÉCNICA DIETÉTICA COMO INICIAÇÃO A DOCÊNCIA NO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UFMT ...107

Dandára Thais de Oliveira Ferreira e Aída Couto Dinucci Bezerra

IFRJ EPF EMPREENDEDOR: PREPARANDO PROFISSIONAIS PARA FOMENTAR A ECONOMIA CRIATIVA DO SUL FLUMINENSE DO RIO DE JANEIRO ...116

Ricardo Esteves Kneipp, Juliano dos Santos Moreira e Anny Caroline P. P. de Sousa

EFETIVIDADE DE UM TREINAMENTO DE ORATÓRIA: UMA VISÃO FONOAUDIOLÓGICA ...124

Andréia Cristina Munzlinger dos Santos, Gabriel Plácido de Barros, Gabriela Coelho Pereira De Luccia, Heverli Duarte de Alencar e Milca Mara Simão

NARRATIVAS DE CUIDADORES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE SUA CONDIÇÃO DE ACOMPANHANTES ...135

Larissa Franco Severino e Daniela Barros da Silva Freire Andrade



FARMALEGRIA: FARMACÊUTICOS DA ALEGRIA EM AÇÃO

Rafaela Grassi Zampieron

Farmacêutica, Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde, Curso de Farmácia. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: rafaelagrassi@hotmail.com.

Caroline Cassalha Schneider Schneid

Química, Doutora em Química Orgânica. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciências Naturais, Humanas e Sociais. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: karolinecs@yahoo.com.br.

Aline Alessio

Biomédica, Doutora em Fisiopatologia Médica. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde, Curso de Medicina. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: alinemorandialessio@gmail.com.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A comunicação adequada entre pessoas e entre profissionais aumenta a satisfação nas relações interpessoais, levando a um nítido comprometimento nas equipes de saúde através de um sentimento genuíno de confiança, vislumbrando um ambiente saudável. Quanto as relações humanas, a organização sem fins lucrativos, conhecida como “Doutores da Alegria”, há 24 anos, promove estas relações por meio da visita, em hospitais, contínua de palhaços profissionais treinados. Foi criado na UFMT, campus de Sinop, o projeto de extensão, designado FarmAlegria. **OBJETIVO:** Promover alegria e bem estar às pessoas pertencentes a grupos vulneráveis. **METODOLOGIA:** O público alvo do projeto foram crianças que vivem em um centro de acolhimento em Sinop/MT. Estas crianças estiveram no centro das atenções dos palhaços do FarmAlegria, formados por acadêmicos do curso de farmácia entre outros cursos. Foram realizadas visitas contínuas uma vez por semana entre outras atividades esporádicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O grupo ficou por dois anos comprometido no comportamento ético, na solidariedade, no respeito, humildade, isenção de preconceito, compromisso e com o sorriso do próximo. Ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, são esperadas do profissional farmacêutico. Estas somente serão possíveis quando o conhecimento teórico prático o permitir. A atenção voltada ao beneficiário de boas condutas e ações promovidas pelo grupo levam os acadêmicos à compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. Após dois anos do projeto é possível avaliar uma relação concreta entre

Bryan Wender Debiasi

Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: bryan.wender@hotmail.com.

Laiane Freitas de Moura

Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: freitaslaiane133@hotmail.com.

Danieli da Rocha

Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: daniellyrocha1@gmail.com.

Amanda Caroline Lima Cunha

Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: clc.amanda@gmail.com.

Estela Karoline Dias Caboclo

Estudante do curso de farmácia da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciência da Saúde. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Reserva 35, Setor Industrial, CEP: 78550-728 - Sinop, MT, Brasil, e-mail: estelakaroline@hotmail.com.

academia e realidade. É possível analisar a falta de disciplinas na matriz curricular do curso de farmácia, como filosofia ou sociologia e até mesmo psicologia, que possam permitir uma formação de fato com visão humanista para que saibam tratar o paciente seja em qual condição estiverem. Pode-se considerar de impacto social o bem estar das pessoas que tiveram o contato com o FarmAlegria, e que o ato praticado levam os acadêmicos a novos significados ao ato de cuidar.

Palavras chave: Atenção. Humanização. Palhaços. Crianças. Farmácia.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La comunicación adecuada entre personas y profesionales aumenta la eficacia en las relaciones interpersonales, generando a los equipos de salud la responsabilidad de crear la confianza necesaria para lograr de ese modo un ambiente saludable. En cuanto a las relaciones humanas, la organización sin fines de lucro conocida como “Doctores de la Alegría”, hace 24 años promueve estas relaciones por medio de visitas continuas en hospitales encarnando “Payasos” entrenados profesionalmente. Fue creado en la UFMT, campus de Sinop, una extensión del proyecto llamado FarmAlegria. **OBJETIVO:** Brindar alegría y bienestar a personas que pertenecen a grupos vulnerables. **METODOLOGIA:** El público al que apuntó el proyecto, fue un grupo de niños que viven en un centro de acogimiento en Sinop, Mato grosso. Estos niños fueron el centro de atención del proyecto de ‘Payasos farmAlegria’, formados por estudiantes de la carrera de farmacia, entre otros. Para llevar a cabo dicho proyecto se realizaron una vez por semana, visitas acompañadas de una serie de actividades. **RESULTADOS:** El grupo se comprometió durante dos años con la ética, la solidaridad, el respeto, la humildad, la ausencia de pre-conceptos, el compromiso y la sonrisa del prójimo. La prevención, promoción, protección y rehabilitación de salud, tanto en nivel individual como colectivo son las acciones esperadas de todo profesional farmacéutico. Esto solamente es posible cuando el conocimiento teórico-práctico lo permite. Las buenas conductas y acciones promovidas por el grupo, condujo a los estudiantes a la comprensión de la realidad social, cultural y económica de su medio, dirigiendo su actuación a la transformación de la realidad en beneficio de la sociedad. Luego de dos años del proyecto, es posible evaluar y comparar la relación concreta entre la teoría y la práctica. Consecuentemente es posible analizar la falta de disciplinas en la matriz curricular de la carrera de farmacia, como ser filosofía, sociología y hasta psicología, que puedan permitir una formación completa, con una visión mas humanista para saber tratar al paciente en cualquier condición. Podría considerarse de un gran impacto social el bien

estar de las personas que estuvieron en contacto con FarmAlegria, y la importancia que tuvieron dichas prácticas que llevaron a los estudiantes a entender y dar nuevos significados al acto de cuidar.

Palabras clave: Cuidado del Niño. Humanización de la Atención. Juego e Implementos de Juego.

Introdução

Problemas relacionados com a pessoa humana têm sido tão marcantes quanto ao desenvolvimento da ciência. O bem-estar individual e organizacional, de acordo com a Política Nacional de Humanização, está relacionado ao acolhimento no campo da saúde, à construção de interações interpessoais baseadas em uma escuta atenta, eticamente comprometida adotada por todos aqueles trabalham para um bem comum (SATO; AYRES, 2015). Humanização não está relacionada a bondade de um ser humano ou de um conjunto deles e sim relacionada a uma troca de saberes entre usuários e profissionais (MOREIRA et al., 2015).

Quando existe comunicação adequada entre pessoas e entre profissionais, aumenta, conseqüentemente, a satisfação nas relações interpessoais. Quando esta relação ocorre entre profissionais da saúde, é nítido o comprometimento nas equipes através de um sentimento genuíno de confiança, a qual surge naturalmente em ambiente saudável (CALDEIRA et al., 2011).

Existe uma ansiedade em um trabalho relacionado a humanização, dúvidas frequentes quanto ao árduo caminhar controverso a uma obrigação imposta por políticas. Cada indivíduo deve conscientemente retornar da atividade tranquilo e com confiança de o ter realizado conforme a complexidade do trabalho a que foi proposto (MASETTI, 2005).

Em se tratando de relações humanas, uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, conhecida como “Doutores da Alegria”, há 24 anos promove estas relações qualificando experiência de internação em hospitais por meio da visita contínua de palhaços profissionais especialmente treinados (RODRIGUES; MALO, 2006).

Esta organização foi fundada por Wellington Nogueira em 1991, sendo inspirada no trabalho de Clown Care Unit em Nova York. Wellington, o diretor, integrou a equipe de palhaços em 1988, através de sátiras das rotinas médicas e hospitalares mais comuns. O grupo “Doutores da Alegria” integra, levando humor, arte profissionalizada, acervo de conhecimentos e muita alegria para crianças internadas em hospitais. Neste ato envolvendo também familiares e às equipes de saúde (MASETTI, 2005; DOUTORES DA ALEGRIA, *on line*, 2014; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008).

Anterior a este grupo, destaca-se Patch Adams, médico que esteve no Brasil, e nesta visita veio ensinar a profissionais de saúde como acompanhar pacientes em sofrimento devido doenças incuráveis. As formas de tratamento indicadas por ele são compostas por “compaixão, envolvimento, empatia e bom humor”, as quais podem ser consideradas formas de terapia significativas tanto quanto o médico, o enfermeiro, o farmacêutico ou até mesmo os medicamentos. O médico americano Hunter Adams, Patch Adams iniciou seu trabalho na década de 60 propondo modificações nas relações existentes nos hospitais através da conhecida “Serventia do amor para todas as pessoas”. De acordo com a filosofia médica de Adams, “o médico deve tratar o paciente com amor e prazer em fazer feliz alguém com a auto-estima destruída” (SOBRATI, *on line*, 2015)

Adams viaja por diversos países para ensinar brincadeiras em ambientes hospitalares como recursos terapêuticos, além de defender humanização nas escolas da saúde. Propõe humanizar o tratamento levando alegria aos pacientes (CREMEGO, 2014).

Ao promover a humanização do ambiente hospitalar e outros ambientes vulneráveis, a figura lúdica do palhaço pode propiciar a diferença no bem estar do paciente, desvinculando desta forma do pragmatismo de atendimentos técnicos e desvinculados de afetividade dos profissionais de saúde (TAKAHAGUI, 2014).

O lúdico está relacionado com tarefas e atividades que sejam estimulantes ludicamente, que mudam em cada local e cultura a qual se referem. É um olhar que promove uma ligação entre o imaginário e o mundo real. É qualquer forma de desmistificar a realidade de uma forma leve e saudável (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008)

Neste sentido, foi identificado que com as mudanças no âmbito da saúde e nos currículos o estudante do curso de farmácia não percebe sua importância no novo modelo assistencial o qual se tem direcionado para sua formação. Este profissional deve estar apto a exercer suas funções as quais permeiam as diretrizes curriculares do curso, ou seja, “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual” (CNE/CES 2, 2002).

Para concretizar esta ação pleiteada o mesmo necessita vivenciar esta prática humanista. Com base nesta justificativa foi criado o Projeto de Extensão, o qual designado FarmAlegria, como sendo “farma” em referência ao curso de farmácia e “alegria” em se tratando da missão do projeto. Este trabalho buscou o propósito de contribuir com atos voltados a comunidade, praticar a humanização com grupos pelos quais necessitam, mesmo que de forma momentânea, de atenção (Figura 01).

Pessoas que vivem em condições de carência de atenção e afeto, são passíveis de serem atingidos por doenças futuras, como o caso de crianças que vivem em um centro de acolhimento² em Sinop/MT. Estas crianças estiveram no centro das atenções dos palhaços do FarmAlegria. O grupo ficou por dois anos comprometido no comportamento ético, na solidariedade, no respeito, humildade, isenção de preconceito, compromisso e com o sorriso do próximo.

Atualmente sabe-se que são escassas as ações em saúde desenvolvidas por grupos de extensão, não sendo possível o acesso a todos acadêmicos. Desta forma observa-se a lacuna do conhecimento sendo formada.

Ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, são esperadas do profissional farmacêutico. Estas somente serão possíveis quando o conhecimento teórico prático o permitir.

Quando a atenção se volta ao beneficiário de boas condutas e ações apontam-se de imediato as pessoas, a comunidade. Porém é de extrema importância relatar que o egresso, seja do curso de farmácia ou outro da área da saúde, tenha conhecimento pautado em “princípios éticos e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.” Este conhecimento da sociedade só se torna possível quando o próprio estudante vivencia de perto esta realidade.

Objetivo

Promover alegria e bem estar às pessoas pertencentes a grupos mais vulneráveis, como um centro de acolhimento de crianças em Sinop/MT.

Metodologia

Inicialmente foi composto o grupo por um convite individualizado de pessoas que aparentemente se assemelhavam a características esperadas, entre elas a boa conduta, a humildade, alegria e assiduidade. O grupo iniciou com 12 integrantes, sendo 10 acadêmicos e duas professoras.

Em um segundo momento, os acadêmicos participaram do “Curso de Palhaçaria”, com a monitora/fundadora do grupo Happy & Cia., capacitando os mesmos a desenvolverem para o trabalho a ser realizado. Dentre as atividades desenvolvidas incluíram: capacidade de improvisos mediante situações difíceis e caracterização do palhaço.

Aliado a este curso, foram preparadas as atividades lúdicas que estariam compondo a característica do grupo: treinamento de músicas educativas com o violão; preparo dos brinquedos de confecção própria do grupo; preparo das barricas para organização do material; preparo da “mala mágica”, contendo a cada semana materiais diferentes para surpresa das crianças (Figura 02).

Foram realizadas visitas rotineiras ao centro de acolhimento em Sinop, ocorrendo a cada quinta-feira as 15 horas, no qual estavam as crianças nos esperando. Para dar suporte emocional e técnico aos membros, era necessária a realização de reuniões semanais.

Resultados e discussão

Registra-se que foi possível a promoção da alegria e bem estar às pessoas pertencentes a grupos mais vulneráveis, por meio de atividades desenvolvidas com os “palhaços do FarmAlegria”.

No centro de acolhimento, em Sinop, ocorreu o desenvolvimento de atividades lúdicas, dentre as quais foram priorizadas as tradicionais como: corda, elástico, bola, histórias, corre cotia, amarelinha, coelhinho sai da toca, elefante colorido e pinturas com giz de cera além de pinturas de rosto.

Alem das atividades descritas, foram reutilizados materiais para confecção de brinquedos como boliche e vai e vem de garrafa de plástico; teatro com fantoches de confecção própria; bandeiras de festa junina; massa de modelar atóxica e caseira.

a
Logomarca



b
Integrantes do FarmAlegria



c
Banner de divulgação



d
Página do facebook para divulgação



Figura 1:
Meios de divulgação do
trabalho

Fonte:
Autor, 2014.



a
Barricas para armazenar materiais; confecção do boliche



b
Confecção dos fantoches

Figura 2:
Trabalho do grupo FarmAlegria na produção de materiais a serem utilizados nas ações

Fonte:
Autor, 2014.

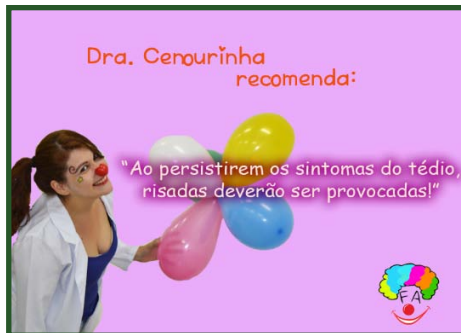


Figura 3:
Atividades
desenvolvidas pelo
grupo FarmAlegria
Fonte:
Autor, 2014.

Dentre outras ações realizadas pelo grupo incluem: Natal de Luz, com realização de palestras informativas e participativas para fortalecer o real sentido do natal. Foi montada uma árvore de Natal com ajuda das próprias crianças atendidas pelo FarmAlegria.

A participação em atividades desenvolvidas por outros grupos de extensão da UFMT, nos quais cabe ao FarmAlegria a promoção do bem estar das crianças e o foco do grupo é trabalhar com modelagem de balão e pintura no rosto, bem como utilizar de brincadeiras de promoção da interação como cama elástica, corda, boliche e corrida de saco. Até o momento o FarmAlegria participou da “Extensão solidária (Vila Mariana e Camping Club)”, “Campanha pelo uso correto do medicamento”, “Campanha de olhos no futuro”, “Dia das crianças (Rotary Club Sinop, 2014/ DCE, 2015)”.

A arrecadação de brinquedos e roupas para doar ao centro de acolhimento, em parceria a organização do trote solidário (DCE), bem como arrecadação de alimentos, os quais foram entregue em um lar para idosos e em uma casa de apoio deste mesmo município.



a
Natal de Luz



b
Festa junina

Figura 4:
Eventos realizados pelo grupo FarmAlegria em Sinop/MT.
Fonte:
Autor, 2014.

C

Multição, no Bairro Vila Mariana



d

Encerramento de final de ano

e

Centro de acolhimento de crianças em Sinop/MT



Foi estimada que a participação neste trabalho, em dois anos, foram, aproximadamente, 500 crianças, considerando cada ação realizada de forma única ou em conjunto com outros grupos extensionistas.

A ação solidária muitas vezes não pode coletar dados para serem computados como em uma pesquisa, na análise estatística, porém submete o aluno na visão real da sociedade, permitindo que o mesmo tenha um crescimento pessoal e profissional que por inúmeras vezes falta ao egresso.

Ações como esta, voltadas a um grupo da sociedade, permitem mudança na qualidade de vida de inúmeras pessoas, principalmente as crianças, as quais estão ligadas de forma direta, e, conforme relato da coordenadora do centro de acolhimento, acalmam as crianças, permitem a elas o brincar, o cuidar, o amar.

Considerações finais

Integra a uma discussão importante e imprescindível citar disciplinas carentes na maioria dos cursos de farmácia, como é o caso da filosofia, sociologia, entre outras, que pudessem demonstrar ao acadêmico uma visão de sociedade, solidariedade e humanização. Neste sentido, percebe-se que a aplicação na prática do termo solidariedade e vivência da humanização tornam o acadêmico mais criativo, reflexivo e com um senso de responsabilidade social que vai além dos muros da ciência.

No ano inicial do projeto surgiram em vários momentos possibilidade de realizarmos coleta de dados, porém ainda é importante analisar visto a carência de responsáveis pelas pessoas atendidas.

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil (Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos) porém os mesmos analisaram como não necessário este registro por não haver coleta de dados.

O desenvolvimento das atividades exigiu muito do acadêmico a sua visão humanística e crítica, conforme está previsto para perfil do egresso nos projetos pedagógicos dos cursos.

O Bem social pode ser percebido por meio da vivência em cada ação. Por se tratar de ação que trabalha de forma direta com crianças torna-se inviável a coleta de informações escritas, porém o que pode ser descrito é a satisfação de cada criança que participa.

Após findarmos o segundo ano do projeto é possível avaliar esta relação de forma mais concreta. É possível analisar a falta de disciplinas na matriz curricular do curso de farmácia, como filosofia ou sociologia e até mesmo psicologia, que possam permitir uma formação de fato com visão humanista para que saibam tratar o paciente seja em qual condição estiverem. Pode-se considerar de impacto social o bem estar das pessoas que tiveram o contato com o FarmAlegria.

Uma série de consequências pode ser evidenciada nesse estudo. Cabe ressaltar que entre outros grupos com a mesma temática existentes no Brasil, foi a iniciativa dos “Doutores da Alegria” que inspiraram o FarmAlegria. A presença do palhaço e das brincadeiras tanto no ambiente hospitalar como em locais carentes de atenção levam a novos significados ao ato de cuidar.

Este estudo não pretende esgotar a temática abordada, mas contribuir para uma reflexão sobre a utilização do lúdico, das brincadeiras e da presença dos palhaços nas unidades de

internação bem como em ambientes vulneráveis, com abordagens específicas, que visem sempre à melhoria da qualidade e humanização da assistência do profissional de saúde à criança.

Agradecimentos

Em especial à PROCEV (Pró Reitoria de Cultura, Extensão e Vivência) por articular subsídios aos acadêmicos durante o desenvolvimento do trabalho. À UFMT pela concessão das bolsas de extensão por dois anos. Aos acadêmicos que fizeram parte desta jornada de trabalho, os quais se doaram para formação e base do FarmAlegria, entre eles a Marfrânea, Renata, Milena, Alexia, Alini, Raphael, Joyce, Luender e Bruno.

Referências

- CALDEIRA, S. et al. De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros – a espiritualidade no local de trabalho. *Revista de Enfermagem Referência*. III Série, n. 3, pp. 25-35, 2011.
- CREMEGO. Disponível em: <http://www.cremego.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=24814&catid=3:portal>. Acesso em: 21 maio 2014.
- RESOLUÇÃO CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes curriculares do curso de farmácia. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2014.
- FRANÇANI, G.M. et al. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. *Rev. latino-am. enfermagem*. v. 6, n. 5, p. 27-33, 1998.
- HOSPITALHAÇOS. Disponível em: <<http://www.hospitalhacos.org.br/quemsomos.html>Missão>. Acesso em: 21 maio 2014.
- MASETTI, M. Doutores da ética da alegria. *Interface - Comunic, Saúde, Educ.* v. 9, n.17, p.453-8, 2005.
- MOREIRA, M.A.D.M. et al. Políticas públicas de humanização: Revisão integrativa da literatura (Public humanization policies: integrative literature review). *Ciência & Saúde Coletiva*. v.20, n.10, p.3231-3242, 2015.
- OLIVEIRA, R.R.; OLIVERIA, I.C.S. Los Doctores de la Alegría en una Unidad Pediátrica de Internación: Experiencias del Equipo de Enfermería. *Esc Anna Nery. Rev Enferm*. v.12, n.2, p. 230-236, 2008.
- RODRIGUES, A.L.; MALO, M.C. Estruturas de Governança e Empreendedorismo Coletivo: o Caso dos Doutores da Alegria. v. 10, n. 3, p. 29-50, 2006.
- SATO M, AYRES JRCM. Art and humanization of health practices in a primary care unit. *Interface (Botucatu)*. v.19, n.55, p.1027-1038, 2015.
- SOBRATI. Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Disponível em: <<http://www.medicinaintensiva.com.br/patch-adams-video.htm>>. Acesso em: 22 mar. 2015.
- TAKAHAGUI, F.M.; MORAES, E.N.S.; BERALDI, G.H.; AKAMINE, G.K.; BASILE, M.A.; SCIVOLETTO, S. MadAlegria — Estudantes de Medicina Atuando como Doutores-Palhaços: Estratégia Útil para Humanização do Ensino Médico? *Revista brasileira de educação médica*. v. 120, n. 38-1, p. 120-126, 2014.

Notas

- [1] Centro de acolhimento: expressão utilizada para classificar o local no qual foi desenvolvido o trabalho, não citando-o e desta forma preservando sua identidade, utilizando do sigilo a que nos cabe.



A VERSÃO DE UM DOS COMBATENTES, SOBRE UM TEMPO JAMAIS APAGADO DE SUA MEMÓRIA

Julia de Oliveira Bender

Acadêmica do Programa de Pós-graduação Mestrado em História da UPF; e-mail: ju_bender@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo expõe as memórias de um pracinha durante a Segunda Guerra Mundial. O Senhor Guilherme Câmara foi recrutado aos seus 18 anos, logo que ingressou no Exército Brasileiro. Apesar da idade ele conta com riquezas de detalhes momentos que passou aqui (se preparando para ir) e nos campos da Itália. A Segunda Guerra foi o tempo mais difícil e inesquecível para o Senhor Guilherme e para sua mãe que em terras brasileiras, rezava pelo filho que vivia em um tempo de guerra. Exibimos também algumas ideias sobre o imaginário, a participação do Brasil na Segunda Guerra e dados da FEB.

Palavras-chaves: tempo; guerra; memória;

SUMMARY

Este artículo presenta las memorias de una pequeña plaza durante la Segunda Guerra Mundial. Cámara Sr. William fue reclutado a sus 18 años, tan pronto como se unió al Ejército de Brasil. A pesar de su edad que tiene esos momentos detalle ricos que sucedieron aquí (está preparando para ir) y en el país de Italia. La Segunda Guerra Mundial fue el momento más difícil e inolvidable para Lord William y su madre en tierras brasileñas, oró por su hijo, que vivía en un tiempo de guerra. También mostramos algunas ideas acerca de la participación imaginaria, de Brasil en la Segunda Guerra Mundial y febrero de datos.

Palabras clave: el tiempo; guerra; memoria ;

Introdução

A segunda guerra mundial foi um fato histórico para o nosso planeta acontecido na primeira metade do século XX, nos anos de 1939 a 1945, com a participação de vários países que incorporaram dois grandes blocos: a Aliança e a Entente. Após os primeiros anos de neutralidade, foi ao lado dos aliados (Entente) que o Brasil entrou no confronto, a partir do ano de 1942, mas tropas brasileiras se deslocaram para o campo de batalha apenas no ano de 1944. Foram enviados para a Itália 25.334 soldados brasileiros destes 1.880 eram gaúchos.

Na graduação em História realizamos trabalhos de pesquisas, onde a história oral é muito importante na coleta de informações. Entrevistamos pessoas de idade mais avançada, que viveram os períodos de governo de Getúlio Vargas (Presidente em exercício à época da Segunda Guerra Mundial) e foram recrutados para a guerra. Em uma dessas entrevistas com moradores da cidade de Ibirubá – RS, fez referência sobre um amigo da família que havia participado da FEB – Força Expedicionária Brasileira. Esta pessoa de nome de Guilherme Câmera, natural e morador de Ibirubá.

Partimos, então, à procura do senhor Guilherme Câmera. Na primeira visita à sua casa já ficamos impressionados pela excelente memória, demonstrava ao relatar fatos de sua passagem na Itália, mesmo com seus 93 anos. Fomos outras vezes visitá-lo e cada vez obtínhamos mais informação sobre a passagem dele e do Brasil na Segunda Guerra Mundial. Com todas essas informações em mãos pensamos que não poderíamos perder a oportunidade de fazer um registro, então surgiu à ideia de um artigo sobre esse personagem da História Nacional.

Este artigo é dividido em partes, a primeira um texto sobre o uso da memória e do imaginário em estudos acadêmicos e também informações sobre a guerra, dados sobre o início, motivos, batalhas e participação dos Brasileiros fazendo uma introdução ao assunto. Na segunda parte está o relato do Senhor Guilherme onde ele fala sobre o processo de seleção dos soldados os critérios avaliados “a dentição, o coração e a boa aparência”; a viagem do Rio Grande do Sul ao Rio de Janeiro que os soldados fizeram de trem, durante sete dias sem banho, mal comiam e bebiam. Após fazer o relato da viagem à Itália; falou da chegada, o estranhamento com o frio extremo e o despreparo da tropa brasileira com a falta de casacos. Quando estava de guarda, ali “não podia nem piscar; fala nas lembranças da família enquanto estava lá, principalmente de sua mãe; sobre a volta ao Brasil, a festa do desembarque no dia quatro de outubro do ano de mil novecentos e quarenta e cinco, a difícil volta para a casa de sua mãe que moravam no interior de Ibirubá (local de difícil acesso), felicidade de seus familiares ao reverem o filho o qual achavam que haviam perdido na guerra, pois estavam a tempo sem notícias. Seu amor a Pátria está subentendido em suas falas dizendo “gosto da farda” e “honrei a farda”. Na última parte do artigo, texto conclusivo, que nos leva a reflexões sobre o conceito da guerra.

Lembramos que este artigo, com acadêmicos e a experiência do relato de um ex-combatente tem como objetivo despertar o interesse para a aprendizagem sobre o assunto em questão, o TEMPO.

Tempo, memória e o imaginário

Atualmente estamos desenvolvendo uma pesquisa em nível de mestrado na Universidade de Passo Fundo, no curso de HISTÓRIA E REGIÃO, onde utilizamos como objeto central de estudos a pesquisa à participação dos 1.880 rio-grandenses que na Segunda Guerra Mundial. Estamos

acompanhando um enriquecimento dos estudos históricos no que se refere ao interesse por novos objetos e novas abordagens. A historiografia da segunda metade do século XX assistiu à significativa emergência de campos do saber historiográfico que passaram a valorizar o universo mental dos seres humanos em sociedade, os seus modos de sentir e o imaginário por eles elaborado.

Entendemos que a história do imaginário está implantada nas mudanças epistemológicas da história, assim como as representações, o uso da memória, a narrativa.

Segundo Sandra Pesavento:

[...] com o advento da História Cultural que o imaginário se torna um conceito central para a análise da realidade, a traduzir a experiência do vivido e do não-vivido, ou seja, do suposto, do desconhecido, do desejado, do temido, do intuído.¹

A história do imaginário não se ocupa propriamente dessas longas durações nos modos de pensar e sentir, mas sim da articulação das imagens visuais, verbais e mentais com a própria vida em uma determinada sociedade. Consideramos também a visão de Gilbert Durand:

A história não explica o conteúdo mental arquetípico, pertencendo a própria história ao domínio do imaginário. E, *sobretudo, em cada fase histórica, a imaginação encontra-se presente, inteira, numa dupla e antagonista motivação: pedagogia da imitação, do imperialismo das imagens e dos arquétipos tolerados pela ambiência social, mas também fantasias adversas da revolta devidas ao recalçamento deste ou daquele regime de imagem pelo meio e o momento histórico.*²

O imaginário agrega-se também aos espaços onde está fixada a lembrança de lugares e objetos presentes na memória, sendo importante, portanto, o trabalho de história oral nos lugares onde Guilherme, Ibirubá- RG, além de verificação com sua família, irmãos, esposa e filhos. Em cada época da vida, os homens constroem representações para conferir sentido ao real. Quando tratamos de memória, surgem várias interpretações e, por isso, nos amparamos em Jacques Le Goff para melhor compreensão. Segundo ele, pela memória, temos a propriedade de conservar certas informações que, por nos remeter a um conjunto de funções psíquicas, permite-nos atualizar impressões e informações passadas ou que representamos como passadas.³

Este desejo de transmissão de suas vivências é muito claro nas falas do senhor Guilherme. Em seu Livro Memórias de um Soldado, Silva, nos dará uma visão no entendimento em relação aos sentimentos de soldados e familiares que são chamados para o combate. Em um de seus relatos, faz referência aos últimos dias antes de ele ir para a Segunda Guerra Mundial: “Foram cinco dias difíceis. Nada era comentado em minha casa. Meus pais procuravam disfarçar o estado de preocupação em que se encontravam...”⁴

Ao considerarmos a história de Guilherme Câmera, um patrimônio cultural da região, pois além de sua participação significativa na história local, regional e, porque não dizer, nacional, visto que o combate foi em defesa de sua nação.

A segunda guerra e o Brasil

A humanidade sempre conviveu com as guerras, os motivos são os mais diversos: luta por território, movimentos separatistas, religião, intolerância étnica, riquezas naturais, divergências

políticas, entre outros. Foi de 1914 a 1991, que a humanidade viveu os maiores horrores e sofrimentos já trazidos com a guerra.

Hobsbawm, em seu livro *A Era dos Extremos – O breve século XX*; divide esses setenta e sete anos em três etapas: a “Catástrofe” (1914-1945), quando potências mundiais afundaram-se em um confronto bélico; a “Idade de Ouro” (1945-1973) e o Desmoronamento (1973-1991). O autor relata a “Catástrofe”, originada por duas guerras mundiais, que ele classifica como um embate só: a “Guerra dos 31 Anos” (1914-1945). Nessa etapa, os projetos nacionais das potências capitalistas europeias entraram em choque.

O tempo histórico revela e esclarece o processo pelo qual passou ou passa a realidade vivida ou estudada. O tempo histórico é diferente do tempo natural, isto é, do tempo que é constitutivo da natureza física e biológica. O tempo histórico é aquele que é percebido e absorvido pelos seres humanos, que faz parte do desenvolvimento humano e suas esferas de organização, isto é, a economia, a política, a sociedade e a cultura. Alguns filósofos e muitos teóricos da História postulam que a forma como o homem encara o tempo é a mais dolorosa se comparada com a de qualquer outro animal. Isso porque o homem tem consciência da própria morte. O homem sabe que vai morrer e foi à consciência desse fato que o levou a erigir as grandes civilizações. É essa forma de intuir o tempo que levou o homem a desenvolver a consciência histórica e à necessidade de deixar registrados acontecimentos, para que não “se perdessem no tempo”, para que não “caíssem no esquecimento”.

As origens da Segunda Guerra Mundial produziram uma literatura histórica incomparavelmente menor sobre suas causas do que as da Primeira Guerra, em termos mais simples, a pergunta sobre quem ou o que a causou pode ser respondida em duas palavras: Adolf Hitler⁵.

Esta guerra mobilizou mais de 100 milhões de militares, e acarretou a morte de, aproximadamente, setenta milhões de pessoas (aproximadamente 2% da população mundial da época), a maior parte foram civis. É considerado o maior e mais sangrento conflito de toda a história da humanidade. Quem melhor pode relatar os horrores de uma Guerra, se não são os combatentes, que ao serem recrutados lutam para defender um país, um ideal e acima de tudo sua própria vida.

No período da Segunda Guerra Mundial, a situação do Brasil se mostrava completamente indefinida. Ao mesmo tempo em que Vargas contraía empréstimos com os Estados Unidos, comandava um governo próximo aos ditames experimentados pelo totalitarismo nazifascista e negociava “por de baixos dos panos” com a Alemanha. Dessa maneira, as autoridades norte-americanas viam com preocupação a possibilidade de o Brasil apoiar os nazistas cedendo pontos estratégicos que poderiam, por exemplo, garantir a vitória do Eixo no continente⁶.

A preocupação norte-americana, em pouco tempo, proporcionou a Getúlio Vargas a liberação de um empréstimo de 20 milhões de dólares para a construção da Usina de Volta Redonda. No ano seguinte, os Estados Unidos entraram nos campos de batalha da Segunda Guerra e, com isso, pressionou politicamente para que o Brasil entrasse com suas tropas ao seu lado. Pouco tempo depois, o afundamento de navegações brasileiras por submarinos alemães gerou vários protestos contra as forças nazistas⁷.

Além do mais a posição geográfica do país, seu tamanho e população tornavam difícil à manutenção da neutralidade do Brasil.

Desde 1940, os EUA nos pressionavam para que fizéssemos uma ocupação “preventiva” do território nordestino e a instalação, ali, de bases aéreas que permitissem escala para os vôos rumo à África e ao Oriente. Ao mesmo tempo, pretendiam impedir que essa rota aérea e esses locais para bases fossem ocupados por países do Eixo. Em meados de 1941, seis meses antes da entrada dos EUA na Segunda Guerra Mundial, essas bases e rotas aéreas já eram uma realidade. Por aqui, passaram dezenas de milhares de aeronaves armadas e muniçadas para combate, rumo aos campos de batalha africano e asiático. Simultaneamente, o Brasil passou a fornecer importantes materiais estratégicos aos Aliados, como minerais, borracha, etc. Diante desses fatos, os alemães perceberam que a neutralidade do Brasil era apenas teórica e passaram a atacar maciçamente nossos navios mercantes. Os sucessivos torpedeamentos de nossos navios é que levaram nosso país a declarar guerra aos países do Eixo⁸.

Dessa maneira, Getúlio Vargas declarou guerra contra Eixo em agosto de 1942. Politicamente, o país buscava ampliar seu prestígio junto ao EUA e reforçar sua aliança política com os militares. No ano de 1943, foi organizada a Força Expedicionária Brasileira (FEB), destacamento militar que lutava na Segunda Guerra Mundial. Somente quase um ano depois as tropas começaram a ser enviadas.

Era importante para os Aliados que o Brasil ficasse ao lado deles, em função da posição geográfica estratégica de nosso país e de seu vasto litoral. O Brasil também cedeu bases militares aéreas e navais para os aliados. A principal foi à base militar da cidade de Natal (Rio Grande do Norte) que serviu de local de abastecimento para os aviões dos Estados Unidos.

“A Segunda Guerra Mundial teve como característica determinante o fato de que os países em conflito visavam pretensões ilimitadas. Em outras palavras, tinha como objetivo a submissão absoluta do adversário.”⁹ Foi o conflito mais violento da História. A principal ação militar brasileira aconteceu na organização da campanha da Itália, onde os brasileiros foram para o combate ao lado das forças estadunidenses. Nesse breve período de tempo, 25 mil e 334 soldados brasileiros foram enviados para a Europa, com a perda de 443 homens.

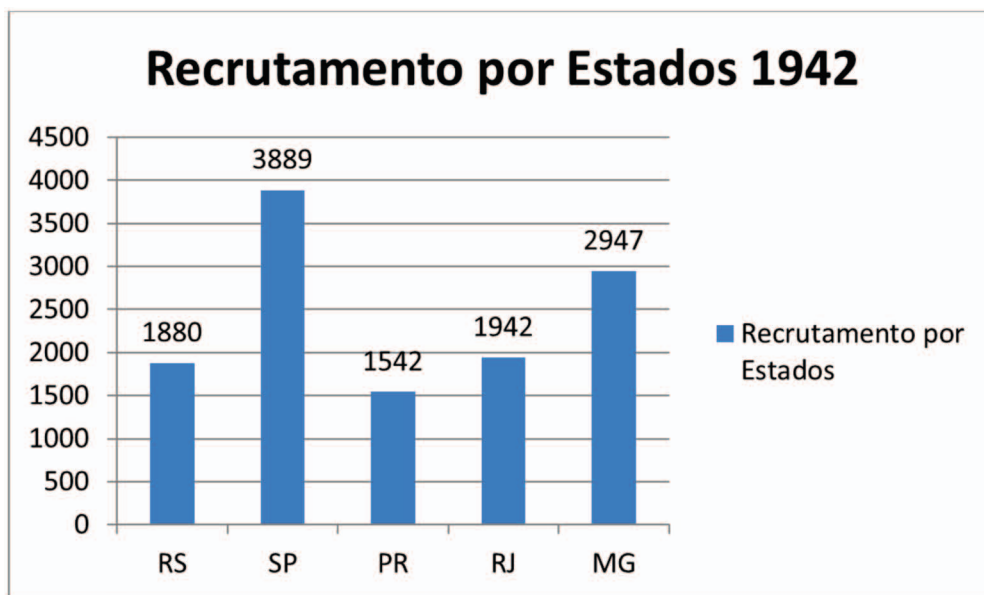


Gráfico 1:

Fonte:

Elaborada pela autora, dados coletados do Arquivo Militar de Porto Alegre/RS

A guerra é um acontecimento que mobiliza e amedronta o ser humano, pois se caracteriza pelo uso excessivo da violência. O universo militar esteve por muito tempo ligada a História dos generais e a descrição minuciosa dos conflitos.

Depois da Segunda Guerra Mundial, o conceito de História Militar se ampliou significativamente, passando de uma história das guerras, campanhas, batalhas e feitos dos grandes generais, para a história das instituições militares, na paz e na guerra relação com a sociedade. Essa evolução não é um fenômeno isolado, mas coincide, e na verdade reflete, a ampliação da dimensão dos fenômenos militares e a democratização das sociedades.¹⁰

Segundo, Arlindo Palassi Filho no artigo “História Militar: Novos Rumos da Produção Historiográfica no Brasil”, as investigações históricas realizadas no Brasil por pesquisadores da chamada Nova História Militar têm sofrido um incremento considerável nos últimos trinta anos. Dissertações, teses e artigos têm como tema a participação militar brasileira em vários conflitos até mesmo na Segunda Guerra Mundial, assunto do presente projeto. O novo interesse sobre a historiografia militar brasileira foi iniciada por pesquisadores e deve ser perquirida a fim de que sejam identificadas as suas principais características e contribuições à História, bem como sejam observadas as principais mudanças teóricas e metodológicas consequentes dessa nova produção historiográfica militar no Brasil.

Em uma entrevista realizada por Gizáh Szewczak com Dennison de Oliveira¹¹ sobre a participação brasileira na Segunda Guerra Mundial, episódio histórico que mudou o mundo, ele afirma:

Pouquíssimos soldados profissionais, com longo tempo de serviço, foram aproveitados. Metade dos oficiais subalternos eram reservistas, e também cerca de metade dos efetivos eram recém recrutados (a maioria oriunda da zona rural e com baixos níveis de saúde e educação). A maior parte do oficialato da ativa conseguiu escapar do envio para a guerra. Justamente os mais pobres e menos instruídos, com poucos contatos sociais influentes que lhes permitissem se evadir, é que foram recrutados. Como admitiu o chefe do Estado Maior da Força Expedicionária Brasileira (FEB) ao embarcar no navio que levaria nosso primeiro escalão de combatentes para a Europa: “A bordo, só estavam os que não conseguiram escapar”. Dos 25 mil homens enviados para a luta, menos de 1.500 eram voluntários. A artilharia teve oportunidade de treinar aqui no Brasil usando o mesmo tipo de material que seria empregado na linha de frente, mas a infantaria não teve a mesma sorte. Dos três regimentos de infantaria enviados, apenas um recebeu treinamento condizente com a realidade da luta que seria travada (treino esse quase todo feito por instrutores norteamericanos). Os outros, como admitiu o próprio comandante da FEB, partiram do Brasil “praticamente sem instrução”. Pior ainda, a FEB jamais realizou um treino em conjunto, que permitisse detectar falhas na sincronização das manobras.

Um dos assuntos principais para se refletir é a relação entre militares e sociedade. E a melhor forma para entender essa relação é a questão do recrutamento, a forma pela qual os indivíduos entram nas Forças Armadas, mais especificamente no Exército.

Os métodos de recrutamento – que não formam um conjunto de procedimentos homogêneos ou cristalizados no tempo – são importantes não apenas por constituírem um mecanismo básico de formação e reprodução da instituição militar, mas porque expressam, por excelência, as relações que tal instituição estabelece com a vida social mais ampla na qual está imersa em distintos contextos históricos, bem como os aspectos internos que lhe são constitutivos em cada época.¹²

Monteiro, em seu trabalho no ano de 2010, relata os estudos do historiador norte-americano Peter Beattie sobre o Serviço Militar Obrigatório, criado em 1908, quando o sistema de voluntariado não atingia mais os números esperado, o recrutamento passou a ser visto como marca de Exércitos e nações. Recrutar:

“(...) em tempos de paz era considerada como exemplo de atitude necessária e moderna. Tal ideia viabilizou o reforço de um ideal mais amplo de “soldado-cidadão”; ou seja, a passagem dos indivíduos pelas fileiras do Exército se constituiria como forma de construção e afirmação da nacionalidade.”

Engrandecer, salvar e defender a nação:

(...) estimular o patriotismo consciente e coesivo; propagar a instrução primária, profissional, militar e cívica; e defender: com a disciplina, o trabalho; com a força, a paz; com a consciência, a liberdade; e, com o culto do heroísmo, a dignificação da nossa história e a preparação do nosso porvir.¹³

O Brasil declarou estado de Guerra contra a Alemanha e seus aliados em Agosto de 1942. Em setembro, do mesmo ano, houve uma mobilização e em julho de 1943 a FEB findou o sistema de voluntariado. Porém apenas em Março de 1944, que ocorreu uma maior mobilização em diversas cidades para o recrutamento e a concentração no Rio de Janeiro para o treinamento.

Havia apelos patrióticos para apresentações voluntárias para a FEB, desde o início, foi definido que as unidades expedicionárias seriam compostas principalmente de civis convocados da reserva. Entre os integrantes era quase nulo nos postos mais altos, mas aumentava gradativamente nos postos subalternos¹⁴.

Para melhor entender esse contexto, entrar em contato com um pracinha, ex-combatente é a melhor forma de perceber como, de certa forma, foi minuciosa a escolha de quem representaria o Brasil na Segunda Guerra Mundial. O recrutado em questão reside nas proximidades de cidade Ibirubá – RS. O Senhor Guilherme Câmara, foi um dos 1880 homens gaúchos que representaram o Rio Grande do Sul, nos campos de combate Italianos. Com 93 anos e uma memória invejável, ele contou sobre como ocorreu o seu recrutamento e de mais 249 soldados dos Quarteis do município de Cruz Alta – RS, a atual Escola de Sargentos do Exército de Cruz Alta no noroeste do Estado.



Figura 1

Fonte:

Arquivo pessoal da família
Câmara

Completo 18 anos, em 1942, ou seja, ingressou no exercito em 1943.

Ao questionado em relação às quais eram os critérios utilizados para o recrutamento, para escolher quem iria, ele começa afirmando sobre quem ficou em solo gaúcho: os casados, pais, feridos e doentes.

Os exames de saúde duraram dois dias e ocorreram na cidade de Santa Maria – RS. As expressões de saúde eram rigorosas, buscavam soldados “perfeitos”. Quem tinha dentes ou ossos quebrados, cicatrizes, doenças sexuais entre outras eram descartados. De 1500 homens, apenas 300 foram recrutados. Guilherme afirma que durante a expressão de saúde não sabiam o real motivo.

Só souberam quando saiu à lista dos nomes selecionados. Depois dos nomes divulgados e real motivo das inspeções de saúde, ficaram presos e isolados até o dia de ir para o Rio de Janeiro – RJ.

Destes 300, apenas 250 foram de fato para o Rio de Janeiro, lá passaram 20 dias em treinamento. Em tentativas desesperadas muitos: casaram, desertaram, amputaram partes do corpo, quebraram ossos e até mesmo se suicidaram. Desertar o ex-pracinha gaúcho considerava o ato covarde, “mas entendi a falta de coragem dos companheiros” e sobre o suicídio “Se o soldado parava pra pensar no que estava acontecendo, ele se matava mesmo. Eu nunca faria isso porque só queria voltar e ver a minha mãe. Eu amava ela.”

Sobre os voluntários, o ex-combatente, afirma que existiu muitos, a maioria porque o irmão ou algum familiar havia sido recrutado. Mas a maioria não teve escolha foram angariados. Os únicos que realmente tiveram escolha foram os filhos de pais ricos, que tiravam seus filhos do quartel por boa vontade dos comandantes ou no meio da noite escondido.

De julho de 1944 a maio de 1945, Guilherme acampou em barracas feitas com estacas de pau no meio do mato, se surpreendeu com a hospitalidade americana, viu parceiros mortos e, quando ouviu as instruções de como usar um fuzil, se deu conta de que homem mataria homem como se estivesse matando bicho. A justificativa se baseava na impressão de que o caos não acabaria e a morte os alcançaria cedo ou tarde. “Eu falava italiano de casa porque minha mãe me ensinou e foi isso que ajudou a me tornar um policial especial lá na Europa.”

Completando, 94% do contingente, foram convocados da vida civil. Entre todos os angariados 64,02% eram da região sudeste, 18, 26% da região sul e os outros 17, 72% das demais regiões do Brasil. Resumindo acredito que a Região Sul, principalmente o Rio Grande do Sul, teve uma grande importância para a FEB, no que diz respeito à Segunda Guerra Mundial.¹⁵ Na Segunda Guerra Mundial, no Exército ou na Marinha, quem foi recrutado, foi justamente os mais pobres e menos instruídos, com poucos contatos sociais importantes que lhes permitissem fugir. A maior parte, dos oficiais conseguiu escapar do envio para a guerra.

O senhor Guilherme Câmera, apesar de dizer várias vezes que não gosta de falar do que viveu durante aqueles quinze meses na Itália, também tem muito orgulho de ter participado desse grande ato representando a Força Expedicionária Brasileira.

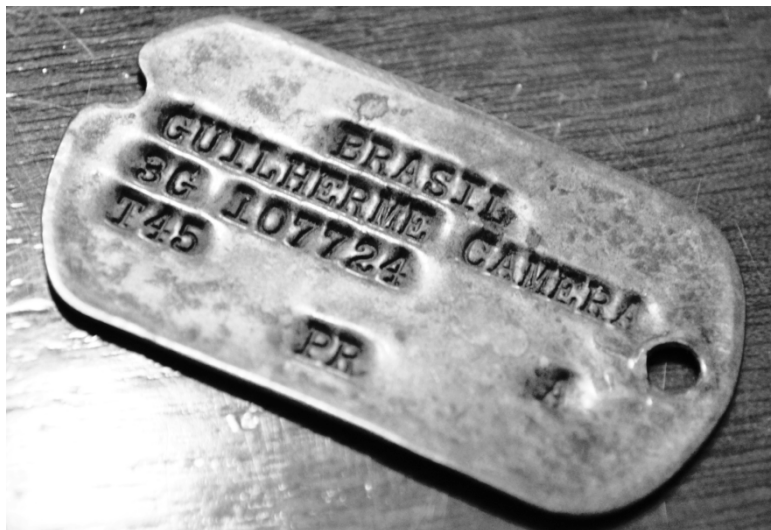


Figura 2

Fonte:
Arquivo pessoal da família
Câmera

Considerações finais

Temos como objetivo central pesquisar a participação do Rio Grande do Sul na Segunda Guerra Mundial e como se deu o recrutamento desses 1880 homens que lutaram pela FEB, nos campos Italianos, conhecer aspectos da participação do senhor Guilherme Câmara na Segunda Guerra Mundial, reconhecendo a importância desse fato histórico para sua vida, nós trouxe uma visão de fora dos registros oficiais do Exército Brasileiro.

Trata-se, portanto, de um tema que desperta o interesse de muitas pessoas, com a peculiaridade de que, na região, o personagem histórico é o único sobrevivente da Segunda Guerra Mundial ainda vivo e lúcido, capaz de oferecer informações relevantes desse período da história da humanidade. Deste modo, consideramos que, pelo avançar de sua idade, atualmente com 93 anos, é imprescindível que se faça um trabalho no sentido de preservar sua trajetória. Cremos que, ao cruzarmos os dados obtidos através das diferentes fontes de pesquisa, poderemos obter uma noção fidedigna da trajetória de vida do senhor Guilherme e, embora não sejamos sabedores das “verdades absolutas desse tempo” sobre o objeto em questão, esperamos contribuir com a nossa opinião sobre fatos que consideramos relevantes para o estudo em pauta.

Algumas conclusões obtidas em relação ao senhor Guilherme Câmara e seus feitos na Itália nos levam a ideia de que ele possa se inserir como um patrimônio de brasilidade, amor e dedicação à Pátria. Dado que em Ibirubá, em momentos oportunos ele é tido como um herói.

Acreditamos que fazendo este trabalho colocaremos a disposição da população mais informações sobre esse agente histórico, que relata fatos históricos do tempo que viveu em um dos maiores confrontos que a humanidade já presenciou. É importante que essas gerações que estão vindo após o senhor Guilherme tenham conhecimento do que é uma guerra, do que uma atitude impensada pode causar. Na Segunda Guerra Mundial, milhões de pessoas foram exterminadas e, seria lamentável se isso voltasse a ocorrer em nossos dias.

Referências

- M.; Caruso, Ernesto G.; Giorgis, Luiz Ernesto C.; *Artilharia Divisionária do 3º Divisão de Exército – AD Brigadeiro Gurjão*. Gráfica Irmãos Drummond, 2011.
- BENTO, Cláudio Moreira. *História da 3ª Região Militar:1889-1953*. Porto Alegre: [qualidade comunicação gráfica], 1995.
- BONET, Fernanda dos Santos. *Autoritarismo e nacionalismo: o discurso oficial sobre o envolvimento do Brasil na Segunda Guerra Mundial, através das páginas da revista “Cultura político*. Porto Alegre, 2010.
- BOSI, E. *Memória e sociedade – lembranças de velhos*. 3 ed. São Paulo: Cia. das Letras, 1994.
- BRANCO, Manoel Thomaz Castello. *O Brasil na II Grande Guerra*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército-Editora, 1960.
- BRASIL, Estado-Maior do Exército. *História do Exército Brasileiro: perfil militar de um povo*. Rio de Janeiro/ Brasília: Serviços Gráficos da Fundação IBGE, 1972.
- CARVALHO, Estevão Leitão de. *A serviço do Brasil na Segunda Guerra Mundial*. Rio de Janeiro: Editora A Noite, 1952.
- CHURCHILL, Winston. *Memórias da Segunda Guerra Mundial*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1995.
- DURAND, G. *As Estruturas Antropológicas do Imaginário*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- FÉLIX, L. O. *História & Memória: a problemática da pesquisa*. Passo Fundo: Ediuopf, 1998.
- FERRAZ, Francisco C, *Os Brasileiros e a Segunda Guerra Mundial*, Col. Descobrimdo o Brasil. Livros Digital EPUB. 2011.
- IERVOLINO, Ana Paula. *“A participação de teuto-brasileiros no FEB (1944 – 1945): memórias e identidade”*. Dissertação defendida na USP. 2011.
- MONTEIRO, Vitor José da Rocha Do *“exército de sombras” ao “soldado-cidadão”: saúde, recrutamento militar e identidade nacional na revista Nação Armada (1939-1947)*. Rio de Janeiro: s.n., 2010.
- HOBBSAWM, Eric. *Era dos Extremos. O breve século XX (1914 – 1991)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- LE GOFF, J. *História e Memória*. 5ª ed. Trad. de Bernardo Leitão. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.
- LORETO, Aliatar. *Capítulos de história militar do Brasil: colônia-reino*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1946.
- MOURE, Telmo Remião. *História do Rio Grande do Sul*. São Paulo: FTD, 1994.
- MOREIRA, Luiz Guilherme Scaldaferrri; *A nova história militar, o diálogo com a história social e o império português*. In: XXVI Simpósio Nacional da ANPUH Associação Nacional de História (Anais). São Paulo, 2011.
- MOREIRA, Luiz Guilherme Scaldaferrri; LOUREIRO, Marcelo José Gomes. *A nova história militar e a América portuguesa: balanço historiográfico*. In: POSSAMAI, Paulo César (org.). *Conquistar e defender: Portugal, Países Baixos e Brasil*. São Leopoldo: Oikos, 2012.
- OLIVEIRA, Dennison *Soldados Brasileiros de Hitler*. Curitiba: Juruá, 2008.
- OLIVEIRA, Dennison. *Soldados Alemães de Vargas*. Curitiba: Juruá, 2008

- NEVES, L. de A. *História Oral: memória, tempo, identidade*, 2006.
- PAKER, R. C. A. *História da II Guerra Mundial. Portugal*, 2006.
- PARENTE, André Paulo Leira. *A construção de uma nova História Militar*. Revista Brasileira de História Militar. Ano I - Edição de lançamento, dez de 2009.
- PEDROSA, Fernando Velozo Gomes. *A História Militar Tradicional e a “Nova História Militar”*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo, julho 2011.
- PESAVENTO, S. J. *História & História Cultural*. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.
- SEITENFUS, Ricardo. *A entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial*. Porto Alegre: Totta, Pedro, *A Segunda Guerra Mundial - História das Guerras*; org Demétrio Magnoli; 3 ed. São Paulo: Contexto, 2006.
- SCHMITZ, A. I. A.. *Artur Vai à Guerra: a memória de um febiano perenizada em linguagem fílmica*. Dissertação de mestrado – UFSM, 2011.
- SILVA, Lucas Silva da. *Porto Alegre e a segunda Guerra Mundial (1939-1945): impactos no cotidiano da capital gaúcha*. Diss. (Mestrado) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pós-Graduação em História, PUCRS. Porto Alegre, 2009
- SILVEIRA, Joaquim Xavier da. *A FEB por um soldado*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.
- SILVEIRA, Joel. *As duas Guerras da FEB*. Rio de Janeiro: Idade Nova, 1965.
- SIMONOV, Konstatin. *Não se nasce soldado: Os vivos e os mortos*. Volume 1. Lisboa: Arcádia Limitada, [194?].
- SLEDGE, Eugene Bondurant. *With the old breed: at Peleliu and Okinawa*. Oxford: Oxford University Press, 1981.
- TEDESCO, J. C. (org.). *Usos de Memória (política, educação e identidade)*. Universidade de Passo Fundo – UPF, 2002.
- VASCONCELLOS, Genserico de. *História Militar do Brasil: da influencia do fator militar na organização da nacionalidade – a campanha de 1851/1852*. Rio de Janeiro: Imprensa militar, 1922.

Notas:

- [1] PESAVENTO, S. J. *História & História Cultural*. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005, p. 47.
- [2] DURAND, G. *As Estruturas Antropológicas do Imaginário*. São Paulo: Martins Fontes, 1994 p. 390.
- [3] LE GOFF, J. *História e Memória*. 5ª ed. Trad. de Bernardo Leitão. Campinas: Ed. Unicamp, 2003 p. 419.
- [4] DA SILVA, E. A. *Memórias de um Soldado*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1985 p. 33
- [5] Hobsbawm, Eric. *Era dos Extremos. O breve século XX (1914 – 1991)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- [6] Seitenfus, Ricardo Antônio Silva. *O Brasil vai a Guerra. O Processo do Desenvolvimento Brasileiro na Segunda Guerra Mundial*. Manole, 2003, pg 187.
- [7] Seitenfus, 2003, p. 207
- [8] SEITENFUS, 2003, p. 220.
- [9] Totta, Pedro, *A Segunda Guerra Mundial - História das Guerras*; org Demétrio Magnoli; 3 ed. São Paulo: Contexto, 2006. Pág. 357

- [10] PEDROCA, 2011, p. 3.
- [11] Dennison de Oliveira nasceu em 1964 no Rio de Janeiro. É Bacharel e Licenciado em História (UFPR, 1987), Mestre em Ciência Política (UNICAMP, 1990), Doutor em Ciências Sociais (UNICAMP, 1995).
- [12] MONTEIRO, 2010, p. 26.
- [13] BILAC, 1917, p. 76
- [14] IERVOLINO, 2011, p. 29.
- [15] IERVOLINO, Ana Paula. “A participação de teuto-brasileiros no FEB (1944 – 1945): memórias e identidade”. Dissertação defendida na USP. 2011. p. 30.



ANÁLISE DE ATIVIDADE EDUCATIVA COM GRUPO DE GESTANTES ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscilla Shirley Siniak dos Anjos Modes

Docente da Faculdade de Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso, câmpus Sinop-MT. Telefone: 66- 3533-3124. E-mail: priscilladosanjos@yahoo.com.br.

Ana Maria Nunes da Silva

Docente da Faculdade de Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso, câmpus Sinop-MT. Telefone: 66- 3533-3124. E-mail: ana-enf@hotmail.com.

Jéssica Gonçalves Holanda Moraes

Acadêmica de enfermagem 9º semestre. Universidade Federal de Mato Grosso, câmpus Sinop-MT. Telefone: 66- 3533-3124. E-mail: jessica_gholanda@hotmail.com.

RESUMO

Projeto de extensão desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família em Sinop-MT, tendo como público alvo gestantes e acompanhantes provenientes da comunidade local. A proposta metodológica de desenvolvimento do trabalho foi realizada através de grupos educativos e atividades fora da unidade de saúde, utilizando práticas educativas que visaram a socialização do saber e o fortalecimento do conhecimento dos atores envolvidos (acadêmicos, docentes, profissionais da saúde, comunidade e usuários), percebendo a saúde não só como resultado de práticas individuais, mas também como reflexo das condições de vida em geral. Para seu desenvolvimento, utilizou-se a atividade educativa como ferramenta em saúde, possibilitando a participação popular, a valorização do diálogo e o desenvolvimento da autonomia das participantes e seus acompanhantes.

Palavras-chaves: Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde; Enfermagem; Relações comunidade-instituição.

RESUMÉN

Proyecto de extensión desarrollado en una Estrategia Salud de la Familia en Sinop-MT, teniendo como público de destino mujeres embarazadas y acompañantes provenientes de la comunidad local. La propuesta metodologica de desarrollo del trabajo fue realizada a través de grupos educativos y actividades externas de la unidad de salud, utilizando prácticas educativas que visaran la socialización del saber y el fortalecimiento del conocimiento de los actores involucrados (académicos, docentes,

profesionales de la salud, comunidad y usuarios), comprendendo la salud no solamente como resultado de prácticas individuales, pero también como reflejo de las condiciones de la vida en general. Para su desarrollo, utilícese la actividad educativa como herramienta en salud, posibilitando la participación popular, la valorización del diálogo y el desarrollo de la autonomía de los participantes y de sus acompañantes.

Palabras claves: Cuidado Prenatal; Educación en Salud; Enfermería; Relaciones comunidad institución.

Introdução

Este artigo trata do relato de experiência de um grupo educativo de gestantes e acompanhantes realizado em uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Sinop, Mato Grosso. A atividade vinculou-se ao projeto de extensão denominado “Gestação: cuidados que emanam luz”, da Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, câmpus Sinop-MT.

A proposição do grupo de extensão teve início a partir da problematização das docentes da disciplina intitulada “Cuidado Integral à Saúde da Mulher e do Homem” quanto à necessidade de integração ensino-serviço e teoria-prática assistencial, norteando-se pelo Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação Enfermagem que prevê a indissociabilidade da tríade - ensino, pesquisa e extensão.

De acordo com o PPC do curso, quanto à finalidade do ensino de graduação em enfermagem, encontra-se o de contribuir para a democratização do acesso ao conhecimento técnico-científico, promover a expansão de ações que concorram para a formação do cidadão crítico e criativo, contribuir e estimular a expansão de ações de educação continuada e estabelecer políticas acadêmico-pedagógicas que se antecipam e/ou respondam às demandas da sociedade (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2010, p.17-18).

Especificamente quanto às competências e habilidades no campo educativo do enfermeiro, o PPC prevê intervenções contextualizadas e de caráter preventivo, que envolva ações de educação e promoção para a saúde, privilegiando o exercício do autocuidado e o alcance do nível máximo de autonomia da população atendida (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2010, p.25-40).

Em busca de uma indissociabilidade, a escolha da unidade para o desenvolvimento do projeto de extensão, também consistia no campo de prática da disciplina “Cuidado Integral à Saúde da Mulher e do Homem”, sendo, portanto, oportunizadas a execução de atividades de educação em saúde no âmbito da Atenção Básica, voltadas a saúde da mulher no período gravídico-puerperal aos acadêmicos graduandos de enfermagem (extensionistas, integrantes da referida disciplina ou demais interessados) e de alunos da medicina e fisioterapia, em momentos pontuais.

Na Atenção Básica, dentro da ESF, quando se refere ao grupo educativo em saúde, percebe-se que esta é uma atividade de extrema importância para a população, devendo estar presente no contexto assistencial ofertado a esta clientela e sendo assegurada pela Política Nacional de Atenção Básica. O grupo educativo deve ser realizado em ambiente coletivo onde ocorre a interação profissional e usuário, tendo como objetivos interferir no processo de saúde-doença da comunidade e ampliar o controle social em defesa da qualidade de vida (BRASIL, 2007, p.20).

Na ESF, conforme a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, prevista pelo Ministério da Saúde (MS), compete a todos os profissionais, e em especial ao enfermeiro, a realização de ações de educação em saúde com grupos específicos. Isto se deve ao fato de os profissionais enfermeiros possuírem por natureza, a capacidade de trabalhar com grupos, sendo esta uma atividade frequente em sua rotina de trabalho (BRASIL, 2012, p. 46; MUNARI; RODRIGUES, 1997, p.238).

Porém, para que as atividades grupais sejam satisfatórias, o enfermeiro deve ser capacitado, dispor de conhecimentos teórico-científicos, saber lidar com as emoções dos participantes, além de planejar e conduzir o grupo, aproveitando ao máximo o seu potencial. Também se faz necessário um espaço físico adequado, coordenadores responsáveis pelo grupo, um número determinado de participantes e horários estabelecidos (MUNARI; RODRIGUES, 1997, p.245).

Tomando as experiências realizadas com grupo de gestantes no país, estudos destacam a importância de realização deste. Entre os aspectos que justificariam a sua relevância estariam: o fortalecimento pessoal da mulher, o preparo para o exercício da maternidade/paternidade, a possibilidade da aquisição de conhecimentos, a troca de experiências, a quebra de mitos em torno da gestação e a garantia de maior vínculo, segurança e tranquilidade durante a gravidez (DEUCHER; BUZZELLO; ZAMPIERI, 2004, p.6; WILD, SILVEIRA E FAVERO, 2014, p.6; FRIGO et al, 2012, p.114; SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI, 2014, p.57; CREMONESE et al, 2012, p.4).

Especificamente no que tange a formação acadêmica, o desenvolvimento de grupos educativos se constituiria em uma oportunidade do aluno interagir com a comunidade, observar o contexto local (das famílias, do serviço público e das práticas em saúde), relacionar e aplicar o conteúdo teórico na prática, aprimorar e trocar conhecimentos, estabelecer novas relações, trabalhar de forma interdisciplinar, experienciar a vivência e a responsabilidade de coordenar atividades grupais, retribuir a sociedade o investimento do ensino recebido (DEUCHER, BUZZELLO E ZAMPIERI 2004, p.8-9; SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI; 2014, p.58; DUARTE, BORGES E ARRUDA; 2011, p.282; WILD, SILVEIRA E FAVERO, 2014, p.6; CREMONESE et al, 2012, p.6), além de atender aos princípios do projeto pedagógico do curso de graduação de enfermagem.

Autores acrescentam que a educação em saúde em grupo possibilita conhecer, compreender e identificar a transformação da realidade. Reafirmam a ideia de que as ações de promoção da saúde devem ser eminentemente participativas e transformadoras. Eles enfatizam o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde, com conseqüente ampliação da qualidade da assistência pré-natal (SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI, 2014, p.58; GENIAKE, LIMA, LOURENÇO E ZARPELLON, 2015, p.143).

Assim, o presente estudo descreve e analisa a execução de uma atividade educativa com grupo de gestantes e acompanhantes em uma unidade da ESF em Sinop-MT. Justifica-se por suas contribuições à população gestante, incluindo seus acompanhantes/familiares; à qualidade da assistência pré-natal e a formação acadêmica, visando uma assistência contextualizada, articulada, humanizada e integral.

Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência com um grupo educativo de gestantes e acompanhantes, em que foi utilizado rodas de conversa, seguindo um modelo dialógico de educação em saúde (FIGUEIREDO, RODRIGUES-NETO, LEITE, 2010, p.120). Foi realizado em uma unidade da ESF, a partir de ações promovidas pelo projeto de extensão “Gestação: cuidados que emanam luz”, da graduação em enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, câmpus Sinop-MT.

Local do estudo

A unidade elegida para o desenvolvimento do grupo educativo situava-se num bairro periférico do município de Sinop-MT e abrangia em uma mesma estrutura física duas equipes de Saúde da Família. Cada equipe era composta por médico, enfermeira, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde. O projeto inicialmente previa as ações educativas destinadas as gestantes da equipe I, entretanto, a partir da demanda dos trabalhadores da equipe II, se definiu pela abordagem dos participantes em ambas as unidades. Acresce que desde 2014 a equipe I constituía-se em campo de estágio da disciplina “Cuidado Integral à Saúde da Mulher e do Homem”. Registra-se ainda que anterior a proposição do projeto de extensão, a unidade não vinha realizando atividade educativa contínua com grupo de gestantes e acompanhantes, apoiando integralmente a iniciativa da universidade.

Sujeitos da pesquisa

O público alvo foi composto por gestantes e acompanhantes, em articulação com os docentes, discentes e trabalhadores da equipe de saúde. A atividade atingiu cento e cinquenta (150) pessoas (gestantes e acompanhantes).

Da equipe executora participaram do projeto de extensão quatro docentes da graduação de enfermagem, três discentes do curso de enfermagem, sendo uma bolsista e duas voluntárias, além de ter contato com a contribuição direta de dois médicos e duas enfermeiras das equipes. Em momentos pontuais houve a participação de outros profissionais como sociólogo, técnicos de enfermagem e de doulagem e/ou acadêmicos das áreas de fisioterapia, medicina e zootecnia. O total de participantes convidados e voluntários envolvidos na realização das atividades educativas foram de 69 pessoas.

Do conjunto das atividades da equipe executora, houve ações educativas com as gestantes e acompanhantes no âmbito da unidade e também projetos de vivência dentro ou fora daquele local, experienciando possibilidades de atuação para além do espaço do serviço de saúde. Também foram realizadas reuniões que visavam ao aprofundamento teórico, o planejamento e avaliação das atividades e oficina para a comunidade geral e acadêmica.

OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS

Frequência, período e duração das atividades

As atividades educativas foram realizadas mensalmente, de maio a dezembro de 2015, totalizando 08 rodas de conversa, buscando proporcionar aos indivíduos uma visão crítica-reflexiva da sua própria realidade, corresponsabilizando-os e capacitando-os para a tomada de decisões relativas à sua saúde (FIGUEIREDO, RODRIGUES-NEVES, LEITE, 2010, p. 120). Estas rodas

foram realizadas nas quintas-feiras, período vespertino, antes do atendimento das consultas de pré-natal pela equipe de saúde, com duração média de 2 horas em cada encontro.

Ações educativas no âmbito da unidade

Para as ações educativas dentro do âmbito da unidade, não foi estabelecido previamente um limite de vagas, sendo oportunizada a maior participação de gestantes e acompanhantes interessados.

Inicialmente as gestantes e acompanhantes eram acolhidos pela equipe executora, recebendo um crachá de identificação. Em seguida, eram levados ao local em que o encontro aconteceria. Enquanto aguardavam o início da reunião, a equipe executora desenvolvia um diálogo informal e participativo com todos os envolvidos, com duração aproximada de 10 minutos, na tentativa de criar um clima ameno e descontraído, propício a conversa entre os sujeitos.

Após isso, um membro da equipe executora abria a reunião com uma dinâmica de “quebra-gelo” com o intuito de promover a interação entre os participantes (figura 1). A cada reunião uma dinâmica nova era desenvolvida e buscava-se relacioná-la ao tema do assunto que seria trabalhado na reunião. Os temas também buscavam relacionar-se às datas festivas (dia das mães, dos pais, natal, etc.) e/ou alusivas às campanhas de saúde promovidas pelo Ministério da Saúde, a exemplo, do mês da campanha de prevenção do Câncer de próstata (figura 2), alusivo ao novembro azul e do Outubro Rosa para prevenção do câncer de mama (figura 3), com intuito de criar um ambiente acolhedor e agradável, propiciador do diálogo entre os participantes.



Figura 1:
Dinâmica de quebra-gelo com as gestantes.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).



Figura 2:
Decoração temática do Novembro Azul, em virtude da divulgação da prevenção do câncer de próstata, com o intuito de incentivar a participação do homem no processo da gestação. Elaborada pelas alunas do projeto de extensão “Gestação: cuidados que emanam luz”.



Figura 3:
Outubro Rosa incentivando e apoiando a campanha da prevenção do câncer de mama.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

Após o acolhimento e dinâmica, dava-se início ao momento de conversa do tema previamente selecionado em reunião anterior e sugerido pelas próprias gestantes através de um instrumento avaliativo que era oferecido em todas as reuniões e de forma dialogada, baseada em suas próprias necessidades. Os temas abordados nas rodas de conversa foram: importância do pré-natal; alimentação saudável na gestação; tipos de parto; métodos não farmacológicos no controle da dor no trabalho de parto/parto; amamentação: benefícios e cuidados, retirada e

armazenamento do leite materno no retorno ao trabalho; humanização do parto e nascimento e; cuidados com o recém-nascido, com duração média de 50 minutos.

Nas rodas de conversa as colocações de cada participante foram levantadas a partir da interação com o outro, guiado pelo tema principal. As cadeiras foram dispostas em círculo para facilitar o contato visual entre os participantes. O coordenador se inseria na conversa, com olhar observador e facilitador do diálogo, uma vez que se intencionava a troca de experiências e desenvolvimento de reflexões entre os participantes. Buscou-se utilizar uma linguagem clara e acessível, construída especificamente para o público envolvido, utilizando ainda de materiais educativos e ilustrativos (bonecos para demonstração do banho em recém-nascido, amamentação e parto). Além disso, utilizou-se de bola suíça, mamas anatômicas, banqueta de parto, slides, folders e vídeos para uma melhor compreensão do público alvo, permitindo que a gestante e seus acompanhantes apropriassem do conhecimento técnico/científico sem deslegitimar o conhecimento prévio e popular, demonstrado nas figuras 4, 5 e 6.



Figura 4:

Roda de conversa.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).



Figura 5:

Demonstração de cuidados com recém-nascido.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).



Figura 6:

Participação ativa das gestantes nas rodas de conversa e utilização de materiais de apoio como a bola suíça.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

Para favorecer a continuidade do aprendizado da gestante no seu lar com a sua família e a melhor fixação do conhecimento transmitido durante as atividades educativas, foram oportunizados folhetos/folders explicativos com as temáticas abordadas nas reuniões: amamentação, retirada e armazenamento do leite materno e alimentação saudável na gestação.

Os recursos materiais utilizados da unidade de saúde, via Secretaria Municipal de Saúde de Sinop – MT, foram: salas, cadeiras/banco, mesas, energia elétrica, ar condicionado/ventilador, água, entre outros. A Universidade Federal de Mato Grosso, através da Pró-Reitoria de Cultura, Esporte e Vivência (PROCEV) e da Coordenação de Extensão (CODEX) forneceu uma bolsa de extensão e os recursos financeiros para os projetos de vivência, além da disponibilização de sua infraestrutura. Outros materiais demonstrativos, educativos, folders, banners foram disponibilizados pela equipe executora.

Ao final de cada encontro era entregue a cada participante um instrumento de avaliação, com questionamentos sobre aspectos gerais da atividade, o tema abordado, a dinâmica realizada, sugestões e críticas. Após a avaliação era oferecido um lanche e uma lembrança personalizada, conforme apresentado nas figuras 7, 8 e 9, sendo em seguida finalizada a reunião.



Figura 7:

Lanche ofertado após as rodas de conversa.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).



Figura 8:

Lembranças confeccionadas pelas alunas na campanha do Outubro Rosa (creme corporal e sabonete líquido).

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

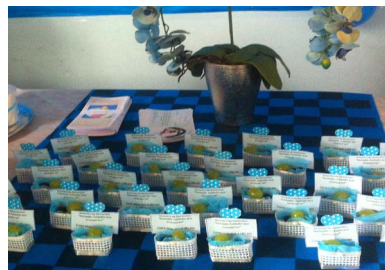


Figura 9:

Lembranças confeccionadas pelas alunas na temática de alimentação saudável na gestação (mini cestas contendo uvas).

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

Projetos de vivência

Os projetos de vivência (Hidroterapia para gestantes e Book da Gestante/Pintura em Barriga) foram promovidos com o intuito de proporcionar maior acesso à cultura, lazer, autoestima e qualidade de vida às gestantes e acompanhantes.

A hidroterapia para gestantes foi realizada durante dois períodos, a fim de abranger um maior número de participantes. Houve parceria com uma Instituição de Ensino Superior Privada, juntamente com os acadêmicos de fisioterapia da referida instituição, a Secretaria Municipal de Sinop – MT, PROCEV/CODEX, extensionistas e coordenadora do projeto. Do total dos envolvidos entre gestantes e equipe executora, foram 40 pessoas. Na ocasião da presente atividade, as gestantes foram transladadas da unidade de saúde para o local onde foi realizado o plano de vivência, por intermédio de um veículo locado. Chegando ao local, receberam um lanche leve e saudável. Ainda foi oferecida uma vestimenta (top e touca) para a prática de exercício na água, elaborada pela equipe executora do projeto. Em seguida, foram orientadas sobre a importância do parto natural e da fisioterapia na gestação, além de informações sobre o uso e aplicabilidade da massagem em bebês denominada shantala. Desenvolveram exercícios de fisioterapia em solo e na água, com exercício de relaxamento para finalizar a atividade de hidroterapia na água, conforme apresentado nas figuras 10, 11 e 12.

Na atividade de Hidroterapia com gestantes houve a necessidade de uma inscrição prévia, havendo a disponibilidade de 25 vagas, no entanto compareceram apenas 06 gestantes.



Figura 10, 11 e 12:

Projeto vivência. Hidroterapia. Atividades de fisioterapia em solo.

Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

Outra atividade executada de cunho cultural e de incentivo à humanização da assistência no período gestacional foi o book de gestante e pintura em barriga, com duração de 04 horas. Esta foi realizada nas dependências da própria unidade de saúde, considerando a pouca adesão a atividade relatada anteriormente e a demanda advinda das próprias gestantes. As gestantes e seus acompanhantes eram recepcionados em uma sala, onde era servido um lanche e realizada as pinturas em barriga por uma equipe previamente treinada para desenvolver esta atividade. Em seguida, eram direcionados a outro local em que foram montados os cenários de fotografia e realizadas as fotos para o book de cada gestante (figuras 13,14 e 15).

As estratégias de fomento à participação nas respectivas atividades foram feitas através de convites individuais entregues pelas ACS às gestantes, divulgação com antecedência nas reuniões educativas, ligações para as gestantes que participavam do projeto, banners expostos na sala de espera da unidade de saúde e reforço pelos profissionais de saúde nas consultas de pré-natal.

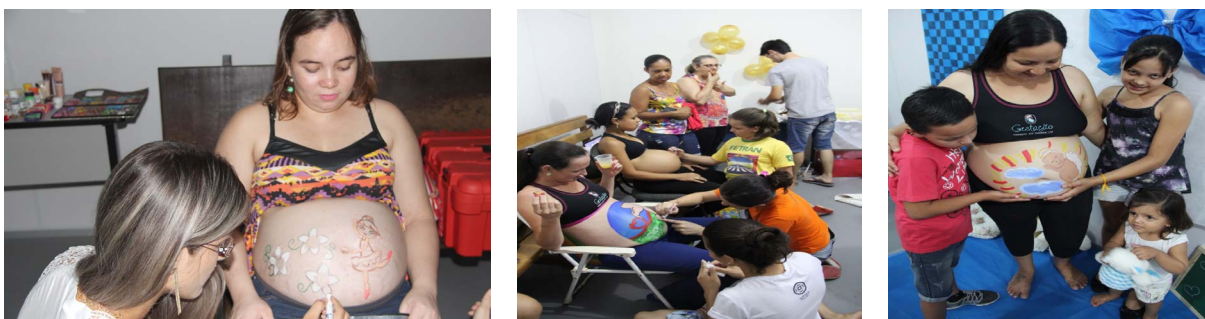


Figura 13, 14 e 15:
Projeto vivência: Book de gestante e pintura em barriga.
Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2015).

Análise da atividade educativa com gestantes: alcances/avanços e desafios

O grupo de gestantes proporcionou momentos de ampla aprendizagem aos envolvidos, reafirmando a ideia de que as ações de promoção da saúde devem ser eminentemente participativas e transformadoras. Alguns registros das atividades permitem afirmar o alcance e avanços da proposta e os seus desafios interpostos nas ações.

Alcance e avanços: aspectos relacionados às gestantes e acompanhantes

O número de participantes apresentou-se crescente. Na primeira reunião realizada em maio de 2015 houve a participação de 8 gestantes e acompanhantes. Na última reunião, 19 pessoas do público alvo (gestantes, acompanhantes, puérperas, pais, avós) compareceram. A média de participação nos encontros educativos foi de 15 pessoas.

Para as gestantes, entre os benefícios observados ao longo do desenvolvimento da atividade houve: 1) maior interação com os membros da equipe executora e com a equipe de saúde, 2) criação de espaço para exposição de opiniões e questionamentos, esclarecimento dúvidas e obtenção de informações e 3) desmitificação de aspectos relacionados à gravidez.

Além disso, os trabalhadores relataram que as gestantes participantes do grupo trouxeram mais questionamentos durante as consultas de pré-natal, melhorou a adesão a esta e ao próprio

grupo, além de ter aumentado a busca das gestantes pela unidade de saúde. Alguns pais e/ou acompanhantes também se fizeram presentes e participativos nas atividades. As temáticas relacionadas às datas festivas ou alusivas a campanhas do MS permitiram maior participação dos pais ou acompanhantes.

As participantes tiveram acesso gratuito a profissionais, serviços e atendimentos como hidroterapia, fisioterapia em solo, orientações práticas de medidas no alívio da dor no trabalho de parto, filmes, material didático, book de gestante, pintura em barriga e massagem shantala.

Estudos apontam a importância do grupo de gestantes como oportunidade de aprendizagem, constituindo um espaço para compartilhar e trocar experiências comuns, sentimentos, vivências, dúvidas, conhecimentos e receios com outros casais e profissionais (DEUCHER; BUZZELLO; ZAMPIERI, 2004, p.6; CREMONESE et al., 2012, p.4). No espaço do grupo, as gestantes por estarem juntas e discutindo questões em comum, acabam se identificando. Apreendem o que consideram importante para si, tendo a oportunidade de elaborar/re-significar a sua própria vivência enquanto mãe, e executá-las, quando julgarem pertinência (CREMONESE et al., 2012, p.5), atendendo à proposta do modelo dialógico de educação em saúde (FIGUEIREDO, RODRIGUES-NETO, LEITE, 2010, p. 119).

Wild, Silveira e Favero (2014, p.6) desenvolvendo ações educativas com o grupo de gestantes usuárias da atenção básica também observaram que o desenvolvimento de assuntos pertinentes a gestação, serviram para desmistificar os mitos das mulheres gestantes, proporcionando maior compreensão sobre a importância de realizar o pré-natal, a fim de que nele, pudessem ser constatadas inclusive doenças prévias.

Frijo et al (2012, p.114) também consideram que na abordagem de aspectos da gestação, os conhecimentos prévios, as expectativas e os sentimentos das gestantes, podem levá-las a se sentirem mais seguras para superar as possíveis intercorrências do período gestacional. Assim, os autores supracitados corroboram com os achados deste relato de experiência.

Alcance e avanços: aspectos relacionados aos acadêmicos e profissionais envolvidos

Para os acadêmicos, através das ações educativas, foram oportunizados aspectos como: 1) contato com a realidade local, auxiliando-os na identificação de vulnerabilidades econômicas, sociais e culturais das gestantes e suas famílias; 2) socialização de conhecimento e interação com os diferentes sujeitos envolvidos nas atividades; 3) oportunidade de aprofundamento teórico, 4) organização, planejamento e execução de ações educativas em saúde; 5) desenvolvimento de competências e habilidades como iniciativa, autonomia e trabalho em equipe e 6) produção e divulgação de material acadêmico para discussão em grupo e/ou em evento científico.

Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, doula, educadora perinatal, docentes, dentre outros, estiveram envolvidos nas reuniões educativas e nas atividades executadas, compartilhando conhecimento e complementando-o. Cada profissional em sua área específica valorizaram a abordagem interdisciplinar, trazendo contribuições de diversas áreas de conhecimento. Reconhece-se que esta vivência foi de extrema relevância aos acadêmicos em sua formação.

O trabalho atuou ainda diretamente na capacitação de cada participante do projeto (incluindo os acadêmicos), através de oficina de preparo, materiais que eram encaminhados via e-mail para leitura, construção de material e slides, reuniões de estudo e aprofundamento teórico. Nesse sentido, foi possível identificar o crescimento individual dos membros executores do projeto.

Os alunos extensionistas do projeto tiveram a oportunidade de apresentar suas experiências em evento científico promovido pela UFMT/ Sinop-MT, fomentando a prática de produção e

divulgação de conhecimento. Além disso, vivenciaram a responsabilidade de organizar, planejar e executar atividades grupais. E, através das atividades também foi explorada a iniciativa e a autonomia para o desenvolvimento das ações, como por exemplo, na busca de brindes e lanches e na produção de materiais educativos, slides, folders etc.

Por fim, ao articular as ações educativas com os acadêmicos de enfermagem pertencentes a disciplina de “Cuidado Integral à Saúde da Mulher e do Homem”, pôde-se observar a melhor fixação de conteúdos ministrados em sala de aula, a possibilidade de trabalho educativo dentro do projeto, a interdisciplinaridade com outros cursos e a vivência de um projeto de extensão. Ao final, as acadêmicas referiram sentimento de pertencimento e acolhimento pelas gestantes e equipe de saúde.

A proposição do grupo de gestantes possibilita aos acadêmicos colocar em prática o conhecimento teórico aprendido na graduação, permite a troca de conhecimentos entre a comunidade, os estudantes de diversas áreas e os profissionais de saúde e oportuniza aos acadêmicos a vivência profissional através da responsabilidade de coordenar atividades grupais e organizar as atividades referentes às suas áreas de conhecimento (SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI, 2014, p.58; CREMONESE et al., 2012, p.6; WILD, SILVEIRA E FAVERO, 2014, p.6).

No contexto dos serviços e das práticas o desenvolvimento das ações educativas, através do grupo de gestantes, possibilita aos acadêmicos a visualização do concreto. Autores compreendem que os acadêmicos que vivenciam a experiência tornar-se-ão futuros profissionais que assistirão as gestantes com o preparo científico atreladas às experiências de cada mulher grávida e sua família (DUARTE, BORGES E ARRUDA, 2011, p.281).

Os grupos são importantes pela maior possibilidade de ações de promoção da saúde, através da educação em saúde e possibilitam a complementação das consultas de pré-natal (SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI, 2014, p.58; CREMONESE ET AL 2012, p.6). Para Geniake, Lima, Lourenço e Zarpellon (2015, p.143) as oficinas educativas ainda contribuem para o oferecimento de uma assistência humanizada. E Figueiredo, Rodrigues – Neto, Leite (2010, p. 117) acrescentam que a educação em saúde baseada no diálogo é um processo de conscientização, mudança e transformação, caracterizada por uma filosofia emancipatória dos sujeitos.

Geniake, Lima, Lourenço e Zarpellon (2015, p.142) e Figueiredo, Rodrigues – Neto, Leite (2010, p. 120) consideraram importante o desenvolvimento de atividades coletivas, construindo alternativas de espaços de educação em saúde, promoção do bem-estar e a reflexão a partir da problematização das dúvidas trazidas pelos sujeitos (gestantes, acompanhantes e equipe de saúde).

No que tange as relações estabelecidas, as atividades de educação em saúde são recursos que permitem um maior vínculo entre os profissionais, estudantes e comunidade (CREMONESE et al, 2012, p.4; SILVA, VICENTE, FILGUEIRAS E CAVALCANTI, 2014, p.58; GENIAKE, LIMA, LOURENÇO E ZARPELLON, 2015, p.142). Considerando que na prática da Enfermagem, o cuidado voltado para uma abordagem humanizada faz-se necessário, tornando-se essencial a valorização das interrelações estabelecidas para uma assistência diferenciada (HOLANDA et al, 2013, p.117).

Desafios

As constantes mudanças de trabalhadores da equipe não inviabilizaram as atividades, mas propuseram a necessidade de readequações ao longo da execução das ações.

O espaço na unidade, onde inicialmente estavam propostos os encontros, era climatizado, mas devido ao aumento do número de participantes, houve a necessidade de realização da

atividade na recepção. Na recepção a circulação de pessoas interferia na expressão das gestantes, que demonstravam menos confortáveis para terem suas dúvidas expostas e esclarecidas,

A demanda de participantes apesar de crescente nas reuniões, poderia ter abrangido um maior número deles em atividade fora da unidade de saúde, pois mesmo com transporte para deslocamento gratuito, a adesão de gestantes foi considerada baixa.

Outros estudos também referem a adesão das gestantes as atividades educativas em grupo, a exemplo de Geniake, Lima, Lourenço e Zarpellon (2015, p.141-142) que observaram que o grupo fortaleceu-se desde seu início, apresentando um crescimento no conjunto de todos os participantes. Porém, como fragilidade, detectou-se um número baixo de participantes em relação ao número de gestantes cadastradas na unidade.

O fato das ações educativas estarem previstas para sua ocorrência no mesmo dia de atendimento da consulta de pré-natal também desencadeou a necessidade de readequação das ações para não prejudicar a dinâmica da unidade de saúde. Para amenizar esse aspecto, a equipe de saúde foi bem receptiva e buscou nos auxiliar para não haver nenhum prejuízo para a atividade de extensão. Pelas gestantes não foi explicitado nada a respeito do número de encontros e/ou da periodicidade e frequência deles.

Sobre o número de encontros estudo de Deucher, Buzzello e Zampieri (2004, p.7) identificou que 78% dos participantes consideraram suficientes e 22% pediram ampliação, para possibilitar o desenvolvimento de outros temas e aprofundamento das relações de amizade. Alguns entrevistados sugeriram que: 1) o grupo fosse contínuo e aberto durante toda a gestação, 2) fosse realizado também no período noturno e/ou nos fins de semana e 3) tivesse horário ampliado para aprofundamento dos temas e permitir o acesso aos que trabalham.

Quanto à periodicidade dos encontros, pesquisa de Geniake, Lima, Lourenço e Zarpellon (2015, p.141) identificou entre os entrevistados a opção semanal. Houve relatos de gestantes que referiram ter gostado da iniciativa através do grupo, ocupando um tempo ocioso que às vezes culminam com estresse.

Uma questão premente para o desenvolvimento das atividades do projeto esteve sempre relacionada à disposição dos recursos financeiros para a aquisição dos brindes/lembranças, oferta de lanches saudáveis, compra de material educativo e impressão colorida dos convites, cartazes e folders. Apesar da equipe executora custear grande parte destas despesas, foram também estabelecidas parcerias, solicitado o patrocínio, movimentado a comunidade para contribuir de alguma forma, além dos recursos advindos dos projetos de vivência.

O presente projeto foi pensado para ser executado por três bolsistas, devido as atividades intra e extra unidade de saúde e a carga horária planejada. Entretanto, apenas uma foi contemplada com bolsa remunerada. Isto não atrapalhou o desempenho dos alunos em executar o trabalho, porém, devido a falta de recursos pessoais e relacionados ao projeto, muitas patrocinavam os gastos, ou tinham de demandar de tempo para conseguir patrocínio, sobrecarregando as extensionistas.

Por fim, as reuniões mensais previstas com a equipe não aconteceram em virtude das demandas e dinâmicas da unidade, mas foram supridas com os contatos estabelecidos antes e após o desenvolvimento das atividades educativas. Apesar das dificuldades interpostas, a universidade, a comunidade, o projeto de extensão e a unidade de saúde foram parceiros, apoiando mutuamente o projeto e contribuindo com as demandas do serviço de saúde, com vistas a devolutiva a comunidade local e a qualidade da assistência pré-natal.

Considerações finais

O projeto de extensão “Gestação: cuidados que emanam luz” é parte da confluência de esforços da Universidade Federal de Mato Grosso e da Graduação em Enfermagem, câmpus Sinop-MT para a articulação ensino-serviço-comunidade. O grande aceite por seus envolvidos (gestores, trabalhadores de saúde, docentes e discentes), pode ser explicado pela avidez de estratégias sistemáticas e contínuas, em caráter de modalidade de extensão na comunidade.

Do ponto de vista acadêmico, se entende como importante objetivo a qualificação de um ensino fundamentado em um conceito ampliado de saúde e que articule o teorizado em sala de aula a um cenário real de prática. Neste sentido, o projeto de extensão, através de metodologias ativas e da consolidação de espaços de encontros assistenciais participativos e dialógicos entre trabalhadores da saúde e usuários colaborou com tal objetivo.

Aos trabalhadores de saúde da equipe foi possibilitada a imersão ao meio acadêmico, com participação em eventos e elaboração de trabalhos científicos, além das repercussões positivas no próprio trabalho. E as gestantes e aos acompanhantes se concretizou o acesso a serviços até então não existentes ou não consolidados pelo serviço de saúde. Com estabelecimento de maior vínculo entre os profissionais e demais usuários do grupo.

Assim, conclui-se que universidade e o projeto de extensão vinculado a ela agrega potencial à saúde na região. O grupo de gestantes e acompanhantes tem visibilidade na comunidade e permite a ampliação de suas ações. Através dele podem ser desenvolvidas novas parcerias e pesquisas, visando à repercussões positivas no ensino e na saúde da população.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 4 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 68 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.
- CREMONESE, L. et al. XVI Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão: Aprender e Empreender na educação e na ciência, 2012, Santa Maria - RS. Grupo de gestantes como estratégia para educação em saúde. **Anais do XVI**. Santa Maria – RS: 2012; p. 3: 1-7. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5784.pdf>> Acesso em 16 Abr. 2016.
- DEUCHER, C.V., BUZZELLO, C. S., ZAMPIERE M.F.M. Grupo de gestantes e/ou casais grávidos: a universidade interagindo com a comunidade. **Extensio: R. Eletr. de Extensão** [Internet], v.1, n. 1, p. 1-10, 2004. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/ext_ensio/article/view/1449/4511c>. Acesso em 16 Abr. 2016.
- DUARTE, S. J. H.; BORGES, A. P.; ARRUDA, G. L. Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. **Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min**, v. 1, n. 2, p.277-282, 2011.
- FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.63, v.1, p. 117-21, jan-fev, 2010.
- FRIGO, L. F et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. **Rev Epidemiol Control Infect.**, v.2, n.3, p.113-114, 2012.

GENIAKE, L. M. V.; LIMA, J.A.S.; LOURENÇO, G.M.; ZARPELLO, L.D. Oficinas educativas com gestantes: uma intervenção na unidade de saúde da família. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, v. 14, n. 1, p. 136-144, jan-jun. 2015.

HOLANDA, S. M et al. Promovendo a saúde a partir de um curso de gestantes: relato de experiência da enfermagem. **Extensão em ação saúde**, v.3, n.2, p. 104-119, jul-dez. 2013.

MUNARI, D. B.; RODRIGUES, A. R. F. Processo Grupal em Enfermagem: possibilidades e limites. **Rev. Esc. enferm. USP**, v.31, n.2, p.237-250, ago. 1997.

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. Curso de Graduação em Enfermagem. **Projeto Pedagógico Do Curso (PPC)**. Universidade Federal do Mato Grosso. Campus Universitário de Sinop. Instituto Ciências da Saúde. 2010. p.186.

SILVA, P. C. G.; VICENTE, I. M. G.; FILGUEIRAS, F. M. B.; CAVALCANTI, F.R.R. Ações Educativas na Assistência ao Pré-Natal: Vivência em Grupo de Gestantes na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, Supl. 1, p. 55-58, 2014.

WILD, C. F.; SILVEIRA, A.; FAVERO, N. B. Ações educativas com o grupo de gestantes usuárias da atenção básica: um relato de experiência. **Biblioteca Lascasas**, v. 10, n.2, p.1-8, 20.



PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA – RUA DO SOL, NO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO, ESTADO DA BAHIA, BRASIL.

**Charles Lindberg Barcia
Nascimento Duarte**

Cleise de Jesus Silva

Letice Fernandes Lopes

**Maria Thereza Carvalho
Rodriguez Guisande**

**Meiriely Amorim
Santanna**

Discentes – Curso de Medicina
– Universidade Federal do Vale
do São Francisco – UNIVASF –
Campus Paulo Afonso, Bahia,
Brasil, +55 75 32825411, charles_
duarte1994@hotmail.com

**Lígia Karla Carvalho
Romão de Sá**

**Flávia Monique Souza
Lima**

Profissionais de saúde –
Unidade de Saúde da Família:
Rua do Sol – Prefeitura
Municipal de Paulo Afonso,
Bahia, Brasil.

**Maristela Rosana Ribeiro
de Moraes Mazzotti**

Técnico – Curso de Medicina –
Universidade Federal do Vale
do São Francisco – UNIVASF
– Colegiado Acadêmico de
Medicina – Campus Paulo
Afonso, Bahia, Brasil.

RESUMO

O uso de plantas medicinais data dos primórdios da humanidade. Desde 2006 o Governo Federal/MS aprova Políticas e Resoluções visando à institucionalização da fitoterapia na atenção primária no SUS. Este trabalho pioneiro na região objetiva a promoção do uso correto e racional de plantas medicinais validadas cientificamente na área adstrita da USF-Rua do Sol, Paulo Afonso, Bahia, Brasil. Foi realizado levantamento etnobotânico e etnofarmacológico das espécies medicinais, capacitação discente por equipe multidisciplinar e intervenções em saúde junto à comunidade assistida. Das 102 famílias entrevistadas, 96,0% já fizeram ou fazem uso de plantas medicinais, destes 68,0% o fazem para fins terapêuticos. Foram citadas 73 espécies, prevalecendo o uso das folhas (45,0%) e forma de preparo o chá por infusão (54,1%). Os entrevistados são motivados ao uso por tradição familiar (45,7%) e por acreditar que são isentas de toxicidade (23,7%). As finalidades terapêuticas mais citadas foram para distúrbios gastrointestinais (12,6%), influenza (8,7%) e inflamações (6,8%). O trabalho abrangeu um total de 207 indivíduos, que se mostraram receptivos com as ações desenvolvidas pela equipe extensionista. Ações desta natureza proporcionam que a universidade cumpra realmente seu papel dentro do pilar extensão, aliando os conhecimentos populares e científicos, para o bem comum, o retorno à sociedade e o uso correto e racional da rica biodiversidade brasileira.

Palavras-chave: Atenção primária; SUS; Fitoterapia; Plantas medicinais; Extensão.

**Diana Maria Alexandrino
Pinheiro**

**William Rodrigues de
Freitas**

David Fernandes Lima

Docente – Curso de Medicina
– Universidade Federal do Vale
do São Francisco – UNIVASF
– Colegiado Acadêmico de
Medicina – Campus Paulo Afonso,
Bahia, Brasil. +55 75 32825411,
david.lima@univasf.edu.br.

RESUMEN

La utilización de plantas medicinales se remonta a los albores de la humanidad. Desde 2006, el Gobierno Federal/MS aprueba Políticas y Resoluciones con el objetivo de institucionalizar la fitoterapia en la atención primaria en el SUS. Este trabajo pionero en la región objetiva la promoción del uso correcto y racional de plantas medicinales validadas científicamente en el área bajo competencia de la USF – Calle del Sol, Paulo Afonso, Bahia, Brasil. Fue realizado levantamiento etnobotánico y etnofarmacológico de las especies medicinales, capacitación discente por un equipo multidisciplinar e intervenciones junto a la comunidad

asistida. De las 102 familias entrevistadas, un 96% ya hicieron o hacen utilización de plantas medicinales, de estos un 68% lo hacen para fines terapéuticos. Fueran citadas 73 especies, prevaleciendo el uso de hojas (45,0%) y forma de preparación por infusión (54,1%). Los entrevistados son motivados por tradición familiar (45,7%) y por creer que son libres de toxicidades (23,7%). Las finalidades terapéuticas más citadas fueran para disturbios gastrointestinales (12,6%), influenza (8,7%) e inflamaciones (6,8%). El trabajo englobó un total de 207 individuos, que se mostraran receptivos con las acciones desarrolladas por el equipo de extensión. Acciones de esta naturaleza propician que la universidad desempeñe su papel en el pilar de la extensión, uniendo los conocimientos populares y científicos, para el bien común, el retorno a la sociedad y la correcta y racional utilización de la vasta biodiversidad brasileña.

Palabras clave: Atención primaria; SUS; fitoterapia ; Plantas medicinales; Extensión.

Introdução

Apesar de a fitoterapia ser uma prática milenar entre vários povos, sua validação científica e reconhecimento por parte de diversas instituições de saúde do mundo é relativamente recente. Nesse sentido, o desenvolvimento tecnológico dos dias atuais constituiu um passo fundamental para que tais práticas tivessem seu caráter científico reconhecido e, com isso, superassem um dos maiores entraves da racionalidade biomédica ocidental, transpondo os muros que separavam as práticas populares do saber científico (MARTINS et al., 2000; LIMA JÚNIOR E SOUZA, 2005; MATOS, 2007). Seguindo essa mesma lógica que o Governo Federal brasileiro aprovou a Portaria MS/GM nº 971, de 03/05/06, onde instituíram a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares incluindo a Fitoterapia (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2010; BRASIL, 2012) e o Decreto Federal Nº 5.813 de 22/06/06, onde aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006b). Partindo do pressuposto de que as ações em extensão constituem justamente essa conexão universidade-comunidade, fica clara a importância de se trabalhar esse pilar universitário dentro do universo das plantas medicinais e fitoterápicos. É, a partir dessa dialética entre o popular e o científico, que se constrói o saber válido para uma prática em saúde transformadora (RODRIGUES et al., 2013).

Nesse sentido, este trabalho se justifica, primeiramente, pelas diversas medidas implementadas pelo Governo Federal, que a partir de suas políticas, intensifica a importância de efetivar o uso das plantas medicinais e fitoterápicos em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde. Não obstante, o programa Mais Médicos, do Governo Federal, juntamente com as Novas Diretrizes Curriculares dos Cursos Médicos, estabelece a necessidade de uma formação mais hu-

manizada, de modo que o aluno passe a compreender a comunidade como organismo autônomo e seus indivíduos como merecedores de uma assistência holística, o que vai inteiramente de encontro com o aprendizado da prática complementar em fitoterapia. (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014; OLIVEIRA et al., 2015). Com isso, apesar das grades curriculares dos cursos médicos no geral não disporem de disciplinas na área da fitoterapia, a capacitação dos estudantes vinculados ao projeto vai de encontro à mudança no perfil desses futuros profissionais. Como base nas normativas do Governo Federal, o presente trabalho objetivou promover o uso correto e racional das plantas medicinais e fitoterápicos na Unidade de Saúde da Família (UBS) Rua do Sol, Bahia, Brasil, através do levantamento etnobotânico e etnofarmacológico das plantas utilizadas pela comunidade, correlacionando às práticas populares com as preparações de plantas validadas cientificamente.

Metodologia

O trabalho foi desenvolvido na região adstrita à Unidade de Saúde da Família (USF) Rua do Sol, município de Paulo Afonso, BA, Brasil. O município está localizado na área do Sertão Nordeste, mais precisamente na microrregião homogênea nº 147 – Sertão de Paulo Afonso, em uma área de 1.579,723 km² e tem aproximadamente 108.396 habitantes. A sede do município está situada a uma altitude média de 243 m, distando 460 km de Salvador, capital do estado. (PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO, 2015).

Para a execução do trabalho extensionista foram realizadas um total de 102 (cento e duas) visitas domiciliares, onde foram aplicados questionários semiestruturados constituídos de 27 (vinte e sete) perguntas no período de maio a junho de 2015.

Estes incluíram questões relacionadas principalmente ao perfil socioeconômico familiar e informações acerca das plantas medicinais, tais como: obtenção, formas de preparo e utilização, toxicidade, dentre outros aspectos relevantes relativos às preparações caseiras das espécies citadas. Todos os participantes das entrevistas foram prontamente informados, acerca do trabalho através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Fora realizado levantamento bibliográfico de todas as políticas, programas e resoluções deliberadas pelo Governo Federal/ANVISA nos últimos 10 (dez) anos acerca da regulamentação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, com foco do uso pelo SUS. Os discentes foram capacitados por equipe multidisciplinar em saúde e por especialistas na área de fitoterapia, bem como incentivados a buscar os conhecimentos, habilidades e atitudes indispensáveis à execução do trabalho.

A comunidade atendida pela USF – Rua do Sol foi assistida por equipe inter e multidisciplinar em saúde composta por biomédicos, enfermeiros, farmacêuticos, médicos e os discentes de medicina da UNIVASF. As atividades de intervenção foram desenvolvidas através de exposições teóricas e práticas onde a comunidade foi sensibilizada quanto ao uso correto e racional de plantas medicinal e fitoterápicos. A interação com o grupo foi sempre realizada através do uso de linguagem simples e acessível, bem como através de atividades interativas e lúdicas. Foram realizadas também visitas domiciliares pelo grupo de discentes e docentes para verificar a adoção e uso de práticas de cultivo caseiro de plantas medicinais, aromáticas e condimentares.

Resultados e Discussão

Após a obtenção dos resultados do levantamento etnobotânico e etnofarmacológico das espécies de plantas medicinais (LETBF), verificou-se que das 102 (cento e duas) famílias entrevistadas, 96% já fez ou faz uso das mesmas, enquanto apenas 4% não as utilizam em seu cotidiano. Deve-se salientar ainda que, dos 96% dos entrevistados que fazem uso de plantas medicinais, 68% o fazem com fins medicinais (**Gráfico 1**). A faixa etária predominante entre os moradores entrevistados foi de 30 a 60 anos (45,6%), corroborando com dados da literatura (RODRIGUES et al., 2002; FLORENTINO et al., 2007). A predominância dos mais velhos nas práticas de fitoterapia é justificada pelo fato dos idosos deterem maior conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, bem como pela perda da prática da medicina popular e demais aspectos da cultura local pelos mais jovens (AMARAL E GUARIM NETO, 2008).

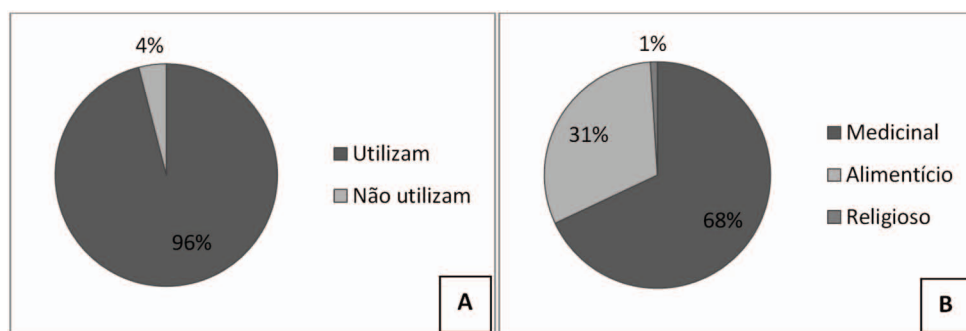


Gráfico 1:

Porcentagem dos entrevistados que fazem ou já fizeram uso de plantas medicinais (A) e finalidades de uso citadas (B) pela comunidade da USF – Rua do Sol, Paulo Afonso, BA, Brasil.

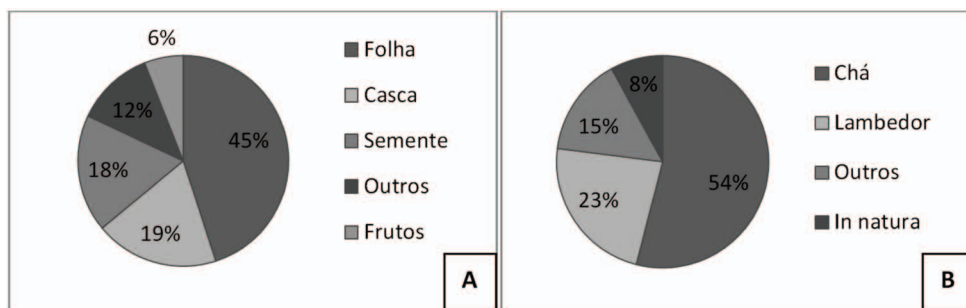
Fonte: Autoria própria (2016).

As mulheres detêm informações sobre as plantas medicinais e sua importância no processo de transmissão do conhecimento é digna de destaque (NETO et al., 2004; ROSA et al., 2007; VIEIRA et al., 2007). A grande participação destas no uso de plantas medicinais reside no fato delas serem, muitas vezes, responsáveis pelas atividades do ambiente doméstico, bem como pela assistência e cuidados aos familiares quando doentes (HOUSE E OCHOA, 1998), neste sentido, 80,3% dos entrevistados eram do sexo feminino, resultado este também verificado em estudos recentes (DE MELLO, 2002; ALMEIDA et al., 2009; SILVA et al., 2015).

Foi demonstrado, conforme estudo anterior, que existe relação entre a detenção do conhecimento a respeito de plantas medicinais e a condição socioeconômica: os fatores econômicos influenciam o grau de escolaridade, sendo evidenciado que, quanto maior é a condição socioeconômica do indivíduo na sociedade, mais elevada sua escolaridade. Nesse âmbito, pode-se inferir que sujeitos com alto nível de escolaridade sofrem padronização dos costumes, frente à globalização, contribuindo para a perda de hábitos antigos relacionados à fitoterapia. Além disso, indivíduos com menor grau de instrução possuíam maior domínio da cultura popular e dos conhecimentos dos usos cotidianos das plantas, pois estes recorrem mais frequentemente a utilização de plantas medicinais para tratar de doenças que requerem a compra de medicamentos onerosos (LIMA et al., 2011; TULER, 2011). A maioria dos entrevistados apresentou baixa escolaridade, variando entre nível fundamental incompleto (31%) e ensino médio completo (30%), ratificando os resultados encontrados em outros estudos onde estes apresentaram também um elevado nível de conhecimento acerca de práticas caseiras de plantas medicinais (AMARAL E GUARIM NETO, 2008; CARNIELLO et al., 2010).

Segundo o levantamento, as folhas são as partes das plantas medicinais mais utilizadas em preparações caseiras pela comunidade, este fato pode ser explicado em virtude de serem coletadas mais facilmente e encontradas praticamente durante todo o ano, bem como por concentrarem geralmente grande parte dos princípios ativos das espécies medicinais (CASTELLUCCI et al., 2000). Ademais, favorece a conservação das plantas para usos futuros, pois não há interrupção do desenvolvimento e da reprodução da espécie a partir da coleta das folhas (SILVA et al., 2009). Em relação à forma de preparo, deve-se sempre dar atenção àquela mais adequada às plantas medicinais, devendo ser considerada a parte da planta a ser utilizada. Sabe-se que plantas aromáticas ricas em óleos essenciais devem ser preparadas por infusão “abafado” devido à volatilidade dos seus constituintes ativos, sendo prática ineficaz a decocção “cozimento” destas espécies (ALMASSY JÚNIOR et al., 2005; BRASILEIRO et al., 2008). Nesse contexto, no presente estudo foram citadas 73 (setenta e três) espécies diferentes de plantas medicinais, com prevalência do uso das folhas (45,0%) e principal forma de preparo o chá por infusão (54,1%), visto que a grande maioria eram de ervas aromáticas, corroborando com resultados já relatados na literatura (**Gráfico 2**) (DE MELLO, 2002; FREITAS et al., 2012; BARROS, 2008; DENULARDO, 2010). A recorrência da infusão justifica-se por essa preparação ser utilizada em folhas, botões florais e flores, pois estas detêm substâncias voláteis, aromas e princípios ativos que se degradam pela atuação conjunta da água e do calor (CASTELLANI, 1999).

Gráfico 2:
Parte da espécie medicinal frequentemente utilizada (A) e modo de preparo mais citado pela comunidade da USF – Rua do Sol, Paulo Afonso, BA, Brasil (B).
Fonte: Autoria própria (2016).



As 9 (nove) espécies mais citadas em ordem decrescente foram *Lippia alba* (13,1%), *Cymbopogon citratus* (10,6%), *Peumus boldus* (8,8%), *Foeniculum vulgare* (5,7%), *Plectranthus amboinicus* (5,4%), *Plectranthus barbatus* (5,0%), *Mentha sp.* (4,6%), *Aloe vera* (3,3%) e *Zingiber officinale* (2,7%) (**Tabela 1**). O padrão de frequência observado em estudos anteriores citaram as espécies *Cymbopogon citratus*, *Peumus boldus*, *Plectranthus barbatus* e *Plectranthus amboinicus* como as mais comuns (NETO et al., 2004; COSTANTIN, 2005) sendo um fato que corrobora com estes dados decorrente de grande parte das plantas medicinais utilizadas na América Latina pertencerem às famílias Lamiaceae, a exemplo do *Plectranthus amboinicus*, *Plectranthus barbatus* e *Mentha sp.* Ambas as famílias se caracterizam por possuírem elevado número de espécies ricas na categoria de princípios ativos denominados de óleos essenciais, dotados de amplo espectro terapêutico, tanto no sistema digestório quanto respiratório, devido a grande variedade de constituintes químicos presentes nesta classe de metabólitos secundários atuando como fitocomplexo (BRUNETON, 1999; SILVA E CASALI, 2000).

As finalidades terapêuticas mais citadas foram para distúrbios gastrointestinais (12,6%), influenza (gripe comum) (8,7%) e inflamações gerais (6,8%) (**Gráfico 3**). Estes dados são justificados

pelo fato de doenças do trato gastrointestinal, serem motivadas por estrutura inadequada de saneamento básico, ausência de higiene e falta de serviços de saúde, e do aparelho respiratório, serem causadas por aspectos climáticos como estiagem e baixa umidade relativa do ar, pois estas constituem as principais queixas de afecções nas comunidades da América Latina, como também aparecem com constância em outras literaturas (SILVA E FREIRE, 2010; ALBUQUERQUE E ANDRADE, 2002; ALMEIDA, 2002; BENNET E PRANCE, 2000). Além disso, destacam-se no estudo entre as 10 (dez) espécies de plantas mais citadas: *Peumus boldus*, *Plectranthus amboinicus*, *Plectranthus barbatus*, *Mentha sp.*, *Cymbopogon citratus*, *Foeniculum vulgare* e *Zingiber officinale*, que possuem como principal finalidade terapêutica validadas cientificamente doenças do aparelho digestório e/ou respiratório corroborando com dados relativos as finalidades terapêuticas (BRUNETON, 1999; SILVA E CASALI, 2000).

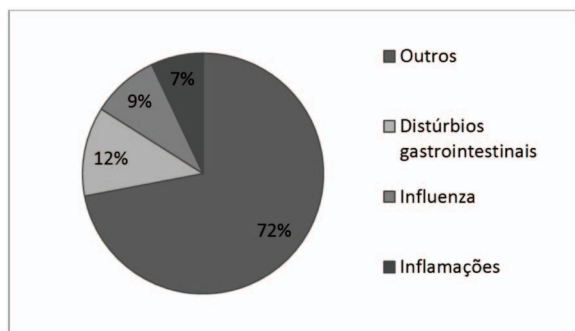


Gráfico 3:

Finalidades terapêuticas mais citadas pela comunidade na área de abrangência da USF – Rua do Sol, Paulo Afonso, BA, Brasil.

Fonte: Autoria própria (2016).

A disseminação oral do conhecimento entre gerações requer um contato prolongado dos mais velhos com os mais novos da comunidade (TOLEDO et al., 1995). Essa troca de informações é mútua e ativa, em que a relação homem-medicina popular se complementa, mantém vivo o conhecimento e permite, através da sabedoria e vivência do povo, alcançar a compreensão científica em relação às plantas medicinais (BRASILEIRO et al., 2008; MARINHO, 2006). A fitoterapia representa um dos aspectos fundamentais da cultura de uma sociedade, sendo utilizada e difundida pelas populações ao longo de várias gerações, tanto que, quando os entrevistados foram questionados sobre como obtiveram o conhecimento acerca das plantas medicinais, 45,7% relataram ter “aprendido” seu uso com familiares mais velhos como pais e/ou avós (**Gráfico 4**). Resultado semelhante foi relatado no levantamento etnobotânico produzido por (MING E AMARAL JÚNIOR, 2003), no estado do Acre, Brasil, em que o conhecimento de pai para filho é a maneira mais habitual de disseminação de informações.

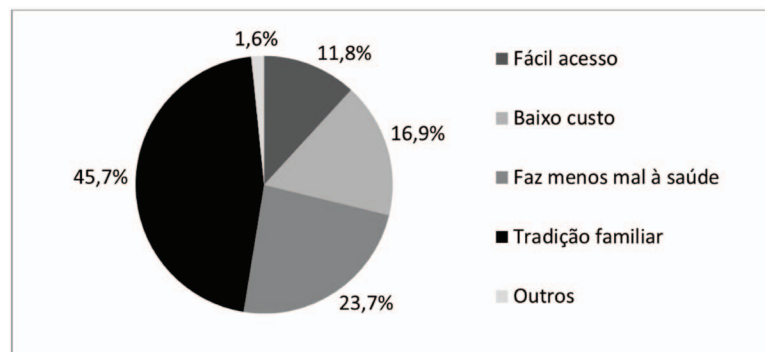


Gráfico 4:

Motivações do uso de plantas medicinais mais citadas pela comunidade da USF – Rua do Sol, Paulo Afonso, BA, Brasil.

Fonte: Autoria própria (2016).

Espécie (nome vulgar)	Citação (%)	Uso popular	Parte da Planta	Modo de preparo	Contraindicação
<i>Lippia alba</i> (Erva-cidreira)	13,1	Calmente /Cefaleia/ Cólica/ Influenza Distúrbios gastrointestinais/ Fins alimentícios/ Apetite/ Hipertensão / Insônia	Folha	Chá	Nenhuma
<i>Cymbopogon citratus</i> (Capim-santo)	10,6	Calmente/ Cefaleia/ Influenza / Fins alimentícios/ Distúrbios gastrointestinais/ Apetite /Hipertensão/ Insônia	Folha	Chá	Gestantes/ In- divíduos com pressão baixa (hipotensão)
<i>Peumus boldus</i> (Boldo do Chile)	8,8	Distúrbios gastrointestinais/ Mal-estar	Folha	Chá	Hipertensos
<i>Foeniculum vulgare</i> (Erva doce)	5,7	Calmente / Digestão Distúrbios gastrointestinais/ Febre	Folha/ Fruto	Chá	Nenhuma
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Hortelã da folha grossa)	5,4	Influenza/Tosse Expectorante/ Distúrbios gastrintestinais/ Cefaleia	Folha/ Caule	Chá/ Lam- bedor (xarope caseiro)	Nenhuma
<i>Plectranthus barbatus</i> (Boldo nacional)	5,0	Distúrbios gastrointestinais/ Influenza/ Mal estar	Folha	Chá/Lam- bedor (xarope caseiro)	Nenhuma
<i>Mentha sp.</i> (Hortelã)	4,6	Influenza/Tosse/ Emagre- cedor/Febre Hipertensão/ Cólica/ Anti- helmíntico/ Expectorante	Folha	Chá/ Suco/ Lam- bedor (xarope caseiro)	Nenhuma
<i>Aloe vera</i> (Babosa)	3,3	Cicatrizante/ Distúrbiosgastrointestinais/ Cosmético/ Verminose/ Influenza/Câncer/ Panacéia/ Inflamação do reto	Folha	Sumo/ Lam- bedor (xarope caseiro)	Nenhuma
<i>Zingiber officinale</i> (Gengibre)	2,7	Hipertensão/Cefaleia/ Distúrbios gastrintestinais/ Faringite/Influenza/ Termogênico	Rizoma	Chá/ Suco/ In natura	Nenhuma

Tabela 1:

Dados do levantamento etnobotânico e etnofarmacológico das 10 (dez) espécies mais citadas dentre 73 (setenta e três) através das entrevistas semiestruturadas na comunidade atendida na USF – Rua do Sol, município de Paulo Afonso, Bahia, Brasil.

Fonte: Autoria própria (2016).

Outro relato dos entrevistados quanto à motivação do uso é a crença de que estas são isentas de toxicidade “faz menos mal a saúde” (23,7%) (**Gráfico 4**). Somente 12,3% das espécies tiveram alguma contraindicação ou efeitos colaterais/adversos relatados pelos informantes. Resultado semelhante foi relatado por (FREITAS et al., 2012) em que apenas 28,3% das espécies tiveram alguma contraindicação expressa pelos entrevistados. A toxicidade de plantas medicinais é um problema sério de saúde pública sendo importante o esclarecimento dos seus riscos a comunidade assistida, daí advém a relevante importância da realização de intervenções com profissionais capacitados na área de fitoterapia científica (MIRANDA et al., 2013).

Durante a realização deste trabalho extensionista, observou-se que, apesar da comunidade da Rua do Sol estar inserida em uma área de fácil acesso a USF, muitos moradores ainda mantêm a forma tradicional de curar suas enfermidades, através do uso de plantas medicinais, pois esta forma de tratamento faz parte da cultura local e dos saberes deixados pelos antepassados. A dificuldade de acesso aos tratamentos farmacológicos por limitações de locomoção, na compra ou falta de escolaridade para a compreensão das recomendações dos profissionais no momento da dispensação contribuem para a comunidade recorrer a terapias tradicionais (BARROS, 2008; ALMEIDA et al., 2009). Além destas motivações pode ser citado o fator socioeconômico, visto que 47,0% dos entrevistados recebem de um a dois salários mínimos, fato este que limita o acesso aos fármacos de alto valor econômico (BATTISTI et al., 2013).

De posse dos dados e análise crítica do levantamento etnobotânico e etnofarmacológico foram adquiridos um vasto conhecimento acerca da comunidade adstrita a USF – Rua do Sol, sendo de fundamental importância, pois auxiliou no estudo das inter-relações entre o ser humano e as plantas pelo acúmulo de conhecimento histórico e tradicional a respeito dos recursos naturais, levando em conta fatores ambientais e culturais (ALMASSY JUNIOR et al., 2005). Após esta etapa inicial foi realizada as intervenções pela equipe inter e multidisciplinar em saúde do projeto composta por biomédicos, farmacêuticos, médicos, enfermeiros e os discentes do curso de medicina devidamente capacitados. As principais temáticas abordadas foram os cuidados gerais no preparo e uso de plantas medicinais, plantas medicinais com ação calmante (ansiolíticas), plantas medicinais que atuam nos distúrbios da digestão (dispepsia, gases intestinais, cólicas), plantas medicinais que auxiliam na redução dos níveis do maucolesterol (*Low density lipoprotein*, LDL). O trabalho abrangeu um número total de 207 (duzentos e sete) indivíduos onde os mesmos se mostraram extremamente receptivos durante todas as etapas e ações desenvolvidas.

Considerações Finais

O LETBF realizado forneceu subsídios para elaboração de intervenções de relevante impacto na promoção da saúde da comunidade assistida por meio do estímulo e fortalecimento de práticas validadas cientificamente e contraindicando os possíveis malefícios das práticas empíricas ou comprovadamente tóxicas, sendo esta uma iniciativa pioneira em Unidades de Saúde/ SUS no município de Paulo Afonso, Bahia.

Os discentes integrantes do projeto foram prontamente capacitados na área de fitoterapia científica, suprimindo uma lacuna do curso de graduação em medicina no país, que atualmente visa formar um profissional generalista (BRASIL, 2014), mas que não dispõe de disciplinas e ações voltadas a aplicação clínica da fitoterapia. A relevância e impacto social do projeto foram evidentes, visto que a comunidade atendida se mostrou extremamente receptiva em todas as etapas de ações do projeto, onde segundo MATOS, 2007, as plantas medicinais se tornam um elo entre a

população e a comunidade acadêmica. O presente trabalho proporcionou a troca de informações e experiências dos diversos atores envolvidos, contribuindo e elencando ferramentas e subsídios que vão de encontro com os objetivos do Governo Federal/ SUS de tornar a fitoterapia uma realidade no país da maior biodiversidade do planeta. Como perspectivas futuras, temos a intenção de cadastrar o município de Paulo Afonso-BA, via Secretaria Municipal de Saúde, para pactuar a compra de medicamentos fitoterápicos disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME (BRASIL, 2015) e desta forma disponibilizá-los nas Unidades Básicas de Saúde. Futuramente, se faz necessário, a implantação de um Horto de Plantas Medicinais na UNIVASF/ Campus Paulo Afonso nos moldes da Farmácia visando o tripé ensino, pesquisa e extensão nesta relevante área do conhecimento.

Referências

- ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Uso de recursos vegetais da caatinga: o caso do agreste do estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). *Interciência*, v.27(7), 2002.
- ALMASSY JÚNIOR, A.A.; LOPES, R.C.; ARMOND, C.; SILVA, F.; CASALI, V.W.D. Folhas de chá: plantas medicinais na terapêutica humana. **Editora da Universidade Federal de Viçosa**, 2005.
- ALMEIDA, C. F. C. B. R.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco (nordeste do Brasil): um estudo de caso. *Interciência*, v.27(6), 2002.
- ALMEIDA, N. F. L.; SILVA, S. R. S.; SOUZA, J. M.; QUEIROZ, A. P. N.; MIRANDA, G. S.; OLIVEIRA, H. B. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Viçosa – MG. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, n.90, 2009.
- AMARAL, C. N.; GUARIM-NETO, G. Os quintais como espaços de conservação e cultivo de alimentos: um estudo na cidade de Rosário Oeste (Mato Grosso, Brasil). *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi*, v.3(3), 2008.
- BARROS, L. C. P. Título: **Conhecimento sobre plantas medicinais com atividade de controle do colesterol, pressão arterial e problemas renais, utilizadas pela população residente no Bairro dos Marins, município de Piquete**. Dissertação (Mestrado em Agronomia) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2008.
- BATTISTI, C.; GARLET, T. M. B.; ESSI, L.; HORBACH, R. K.; ANDRADE, A.; BADKE, M. R. Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. *Revista Brasileira de Biociências*, v. 11, 2013.
- BENNETT, B.C.; PRANCE, G.T.; Introduced plants in the indigenous pharmacopoeia of Northern South America. *Economic Botany* 54, 2000.
- BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde, **Portaria GM/MS nº 886, de 20 de abril de 2010 institui, no âmbito do SUS, a Farmácia Viva**, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.** – 9. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.
- BRASIL. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, 2014.**
- BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica /Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASILEIRO, B.G.; PIZZIOLLO, V.R.; MATOS, D.S.; GERMANO, A.M.; JAMAL, C. M. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no programa de saúde da família de Governador Valadares-MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, 2008.
- BRUNETON J , **Pharmacognosy, phytochemistry, medicinal plants.** 2 ed. Paris / London: Lavoisier Publishing / Intercept Ltd, 1999.
- CARNIELLO, M. A.; SILVA, R. S.; CRUZ, M. A. B. ; GUARIM NETO, G. Quintais urbanos de Mirassol D'Oeste-MT, Brasil: uma abordagem etnobotânica. **Acta Amazonica**, v.40(3), 2010.
- CASTELLANI, D.C., **Plantas medicinais.** Viçosa: Agromídia software, 1999.
- CASTELLUCCI, S.; LIMA, M. I. S.; NORDI, N.; MARQUES, J. G. W. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, município de Luís Antonio/SP: uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.3, 2000.
- COSTANTIN, A. M. Título: **Quintais Agroflorestais na visão dos agricultores de Imaruí - SC.**(Dissertação Mestrado em Agroecossistemas) - Centro de Ciências Agrárias. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.
- DENULARDO, T. A. Título: **A agrobiodiversidade em quintais urbanos de Rio Branco, Acre.** (Dissertação Mestrado em Agronomia) – Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, 2010.
- DE MELLO AMOROZO, M. C. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **Acta Botanica Brasilica** v. 16, n.2, 2002.
- FLORENTINO, A. T. N.; ARAUJO, E. L.; ALBUQUERQUE, U. P. Contribuição de quintais agroflorestais na conservação de plantas da Caatinga, município de Caruaru, PE, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, v.21(1), 2007.
- FREITAS, A. V. L.; COELHO, M. F. B.; MAIA, S. S. S.; AZEVEDO, R. A. B. Plantas medicinais: um estudo etnobotânico nos quintais do Sítio Cruz, São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 10, n. 1, 2012.

- HOUSE, P.; OCHOA, L. 1998. La diversidad de especies útiles em diez huertos em la aldea de Camalote, Honduras. In: LOK, R. (Ed.) Huertos caseros tradicionales de America Central: características, beneficios e importancia desde un enfoque multidisciplinario. **Costa Rica: CATIE**, 1998.
- LIMA JÚNIOR, J. F.; SOUZA, E. C. F. Situando a Fitoterapia frente às Racionalidades Médicas. Ocidentais Contemporâneas. **Revista Saúde**. v. 7, 2005.
- LIMA, R. A.; MAGALHÃES, S. A.; SANTOS, M. R. A. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas na cidade de Vilhena, Rondônia. **Revista Pesquisa & Criação**, v.10, n.2, 2011.
- MARINHO, M.G.V. Título: **Levantamento de plantas medicinais em duas comunidades do Sertão Paraibano, Nordeste do Brasil, com ênfase na atividade Imunológica de Amburana cearensis (F. All.) A. C. Smith (Fabaceae)**. (Tese Doutorado – Área de Concentração em Farmacologia), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2006.
- MARTINS, E. R.; CASTRO, D. M.; CASTELLANI, D. C.; DIAS, J. E. Plantas medicinais. 1ª edição. **Editora UFV: Universidade Federal de Viçosa**, 2000.
- MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais: Guia de Seleção e Emprego de Plantas Usadas em Fitoterapia no nordeste do Brasil**. 3 ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2007.
- MING, L.C.; AMARAL, J. A. **Ethnobotanical aspects of medicinal plants in the Chico Mendes Extractive Reserve**. In: DALY, D.; SILVEIRA, M. (Org.). **Floristics and Economic Botany of Acre, Brazil**. New York: The New York Botanical Garden, 2003.
- MIRANDA, G. S.; AMARO, M. O. F.; CARVALHO, C. A.; ROSA, M. B.; SOUZA, S. R. Avaliação do conhecimento etnofarmacológico da população de Teixeira - MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, vol. 34, 2013.
- NETO, R. M. R.; BYCZKOVSKI, A.; WINNICKI, J. A.; SIMÃO, S. M. S.; PASQUALOTTO, T. C. Os quintais agroflorestais do assentamento rural rio da areia, município de Teixeira Soares, **Cerne**, v.10, 2004.
- OLIVEIRA, F. P.; ARAÚJO, S. Q.; CYRINO, E.; FIGUEIREDO, A. M.; MATOS, M. F. M. Q.; PINTO, H. A.; SANTOS, J. T. R.; VANNI, T. Mais Médicos: um programa brasileiro em uma perspectiva internacional. **Interface (Botucatu)**, v. 19, 2015.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO, Disponível em: <http://www.pauloafonso.ba.gov.br>, Aceso em: janeiro 2016.
- RODRIGUES, A. L. L.; BATALHA, T. B. S.; COSTA, C. L. N. A.; NETO, I. F. P.; PRATA, M. S. **Contribuições da extensão universitária na Sociedade**. *Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais*, Aracaju, v.1, 2013.
- RODRIGUES, L. A.; BOTREL, R. T.; CARVALHO, D. A.; GOMES, L. J. Espécies nativas usadas pela população local em Luminárias, MG. **Boletim. Agropecuário**, Lavras. n 52, 2002.
- ROSA, L. S.; SILVEIRA, E. L.; SANTOS, M. M.; MODESTO, R. S.; PEROTE, J. R. S.; VIEIRA, T. A. Os quintais agroflorestais em áreas de agricultores familiares no município de Bragança - PA: composição florística, uso de espécies e divisão de trabalho familiar. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.2(2), 2007.
- SILVA, C. G.; COSTA, J. G. M.; LUCENA, M. F. A.; MARINHO, M. G. V. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.17, 2015.

- SILVA, M.D.; DREVECK, S.; ZENI, A.L.B. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela população rural no entorno do Parque Nacional da Serra do Itajaí - Indaial. **Revista Saúde e Ambiente**, v.10, 2009.
- SILVA, T. S.; FREIRE, E. M. X. Abordagem etnobotânica sobre plantas medicinais citadas por pessoas dos arredores de uma unidade de conservação da caatinga no Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, vol. 12, nº 4, 2010.
- SILVA, F.; CASALI, V.W.D. **Plantas medicinais e aromáticas: pós-colheita e óleos essenciais**. Universidade Federal de Viçosa, 2000.
- TOLEDO, V. M.; BATAIS, A. I.; BECERRA, R.; MARTINEZ, E.; RAMOS C. H. La selva útil: etnobotánica quantitativa de los grupos indígenas del trópico húmedo de México. **Interciência**, v.20, 1995.
- TULER, A. C. Título: **Levantamento etnobotânico na comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG, Brasil**.(Trabalho de Conclusão de Curso) Universidade Federal do Espírito Santo, 2011.
- VIEIRA, T. A.; ROSA, L. S.; VASCONCELOS, P. C. S.; SANTOS, M. M.; MODESTO, R. S. Sistemas agroflorestais em áreas de agricultores familiares em Igarapé-Açu, Pará: caracterização florística, implantação e manejo. **Acta Amazônica**, v.37(4), p. 549-558, 2007.

TESTE RÁPIDO PARA O DIAGNÓSTICO PRECOZE DO HIV/ AIDS: Trabalhando a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST no município de Sinop/MT

**Cezar Augusto da Silva
Flores**

Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Enfermeiro, Mestre em Educação. Professor do curso de Enfermagem da UFMT/CUS. Rua Sicília n. 794, Residencial Florença, Sinop/MT. (66)9985-6906. cezarflores2010@gmail.com.

**Fabiula Massaranduba
dos Anjos**

Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Acadêmica de Enfermagem. Bolsista de Extensão. Rua Cianorte, n. 41, Jardim Terra Rica, Sinop/MT. (66)9948-0490. fabiulamassaranduba@hotmail.com.

Cilma Ribeiro de Sousa

Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop, Instituto de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Enfermeira. Acadêmica de Enfermagem. Avenida dos Ingás, n 3510, Setor comercial, Sinop/MT. (66)8113-0703. cilma30@hotmail.com.

RESUMO

A implantação de medidas que subsidiem o combate das Infecções Sexualmente Transmissíveis, como o Programa Nacional de Teste Rápido para Sífilis, Hepatites Virais do grupo B e C e Vírus da Imunodeficiência Humana, busca a ampliação do diagnóstico, e a facilitação do acesso ao tratamento, visando à prevenção dos agravos causados pelas Infecções Sexualmente Transmissíveis assim como à interrupção do ciclo de transmissão, através dos portadores assintomáticos. O presente projeto de extensão, cadastrado no SIGProj sob o nº **172732.790.51718.13032014**, foi desenvolvido no ano de 2014, pelos acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Câmpus Universitário de Sinop, com o apoio do Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia – SAE, do município de Sinop, conjuntamente com a equipe da Unidade Básica de Saúde – UBS Parque das Araras. Utilizaram-se recursos didáticos como panfletos, camisinhas, além da facilitação ao Teste Rápido para HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Foram abordadas num total de 479 pessoas no bairro Parque das Araras, além da população em geral que foram abordadas em “pit stop” promovido pelo projeto na avenida principal da cidade de Sinop-MT. Observamos que ainda há portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis que não sabem da sua condição sorológica, transmitindo o vírus para outras pessoas, sendo necessárias mais ações de sensibilização e de prevenção à saúde, como à apresentada no presente artigo.

Palavras-chave: Sorodiagnóstico da AIDS. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Educação em Saúde. Enfermagem em Saúde Comunitária.

RESUMEN

La implementación de medidas de apoyo a la lucha de las infecciones de transmisión sexual, como el Programa Nacional para la Prueba Rápida para Sífilis, Hepatitis Viral del grupo B y C y el virus de inmunodeficiencia humana, busca la expansión del diagnóstico, y facilitar el acceso al tratamiento, para la prevención de enfermedades causadas por infecciones de transmisión sexual, así como la interrupción del ciclo de transmisión a través de los portadores asintomáticos. Este proyecto de extensión, registrada en SIGProj bajo ninguna 172732.790.51718.13032014, fue desarrollado en 2014 por los alumnos de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso, Universidad Campus de Sinop, con el apoyo del Servicio especializada en Enfermedades Infecciosas - SAE, el municipio de Sinop, junto con el equipo de la Unidad básica de Salud - UBS Parque das Araras. Se utilizan los recursos educativos, tales como folletos, condones, además de facilitar la Prueba Rápida para el VIH, sífilis y la hepatitis viral. Se acercaron a un total de 479 personas en la zona de Araras Park, además de la población general que se abordaron en «parada», promovida por el proyecto en la avenida principal de la ciudad de Sinop-MT. Observamos que todavía hay personas con infecciones de transmisión sexual que no conocen su estatus de VIH, que se transmite el virus a otras personas, que requieren mayor concienciación y prevención para la salud, como el presentado en este artículo.

Palabras clave: Serodiagnóstico del SIDA. Enfermedades de Transmisión Sexual. Educación en Salud. Enfermería en Salud Comunitaria.

Introdução

Um grave problema de saúde pública que acomete a população brasileira e mundial são as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) vistas como fenômeno global e traduzidas pelo comportamento humano individual e coletivo. Essas contaminações estão estritamente ligadas às práticas sexuais desprotegidas, e quando acontecem, facilitam a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), fato esse que reflète a extrema importância do diagnóstico precoce, para tratamento rápido e adequado, e interrupção da cadeia de transmissão (SALDANHA, CARVALHO, DINIZ, *et. al.*, 2008).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença caracterizada por sinais e sintomas resultantes da debilitação do sistema imunológico, em consequência da infecção causada pelo HIV. Devido a pandemia da infecção, tornou-se necessária adoção de medidas que possibilitassem exercer a sexualidade de forma plena e protegida, facultando a diminuição da transmissão inconsciente (GUIMARÃES, 2011).

Neste pressuposto, mesmo com todo aporte científico disponível sobre as IST/AIDS, no Brasil, a infecção pelo HIV tem se disseminado continuamente (PINTO, PINHEIRO, VIEIRA, *et. al.*, 2007).

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do ano de 1980 a junho de 2012 foram 686.478 casos notificados de AIDS. Neste mesmo período a taxa de detecção na Região Centro-Oeste foi de 39.691 (5,8%). Observou-se uma diminuição na taxa de detecção de casos/ano do HIV no Estado de Mato Grosso, sendo a taxa correspondente de 6,3% do total no Brasil. Entre as capitais brasileiras, Cuiabá - MT apresentou 28,7/100.00 habitantes, manteve-se entre as menores taxas do país. Contudo, considerando-se a taxa de detecção (por

100.000 hab.) nos municípios brasileiros com mais de 50 mil habitantes por região, destaca-se Rondonópolis/MT com a taxa de 34,6 e Sinop/MT com 22,7 no ano de 2012 (BRASIL, 2012).

Segundo o Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia – SAE de Sinop/MT entre o período de abril de 2010 a dezembro de 2014 foram realizados, um total de 9.347 Testes Rápidos, sendo que até o ano de 2014 encontravam-se em acompanhamento e tratamento, 855 casos de HIV/AIDS. Desses, 385 eram de paciente residindo na própria cidade de Sinop e 471 de paciente que residem em municípios vizinhos e que realizavam acompanhamento e tratamento no SAE de Sinop. Entre os portadores, 400 eram do sexo feminino, e os demais, 455 eram do sexo masculino. De todos os pacientes em tratamento, apenas 326 faziam uso de Terapia Antirretroviral - TARV (SINOP, 2014).

Na busca de redução destes indicadores, temos a realização do Teste Rápido (TR) por profissionais qualificados. Esse teste é uma ferramenta altamente sensível, sendo qualitativa e com alta especificidade, capaz de detectar a presença de anticorpos específicos contra os subtipos conhecidos do HIV, Hepatites e Sífilis, tendo seu resultado em no máximo 30 minutos; e se constatada a sorologia positiva, inicia-se com o cliente uma jornada na busca de vinculá-lo ao tratamento e acompanhamento da infecção (BRASIL, 2009).

Um dos objetivos da formação acadêmica e profissional do curso de Enfermagem é a de trabalhar a Educação em Saúde com o indivíduo e com a comunidade, visando a melhoria da qualidade de vida dessa população. Dentro dessa atuação do enfermeiro, uma das estratégias seria o aconselhamento interpessoal ou impessoal, pois se trata de uma importante ferramenta para a prevenção, que deve ser voltada a atender a população de acordo com sua realidade (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

O programa de Educação em Saúde se tornou parte do projeto curricular das escolas a partir da lei n. 5.692/71, que rege sobre essa prática em seu artigo 7º. Sua promulgação teve por objetivo estimular, no ambiente escolar, o conhecimento e a prática de saúde básica e da higiene. Portanto, Educação em Saúde tem como finalidade proporcionar o desenvolvimento dos estudantes a partir de suas necessidades e problemas, levando em conta os fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (FERNANDES, FONSECA, SILVA, 2014).

Esse trabalho se constitui em um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde; através dessa prática a população tem acesso de maneira clara ao processo saúde-doença, desmistificando-os, sendo o profissional de saúde um facilitador dessas informações. O conhecimento a respeito dos fatores condicionantes e determinantes da saúde é essencial para a mudança de hábitos prejudiciais à saúde (GIRÃO, BRAGA, CRHISTÓVAM, et. al., 2014).

Ressalta-se a importância das ações sociais conjuntas com os grupos da sociedade organizada como Igrejas, UBS, Escolas e Universidades com vistas a redução dos dados epidemiológicos regionais e locais, subsidiando a elaboração de intervenções individuais e coletivas com a finalidade de reduzir a disseminação das infecções pelas IST/HIV/AIDS na população.

O presente projeto de extensão teve como objetivo facilitar o acesso a realização do Teste Rápido para HIV, Sífilis e Hepatites Virais do tipo B e C aos interessados. Antes da realização da testagem, os acadêmicos de enfermagem realizaram a Educação em Saúde com a clientela, orientando sobre as práticas sexuais, divulgando informações sobre a epidemia de HIV/AIDS e sobre as IST e distribuíram preservativos e folders informativos, através dessas ações também houve contribuir com a formação acadêmica dos futuros profissionais da enfermagem.

Materiais e metodologias

O projeto de extensão foi desenvolvido por um professor orientador e 20 acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Câmpus Universitário de Sinop, em parceria com o Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia de Sinop - SAE e a Unidade Básica de Saúde – UBS Parque das Araras, Sinop, Mato Grosso, Brasil, nos meses de maio a dezembro de 2014.

O público atendido pelo projeto foram os moradores do município de Sinop - MT, especificamente os que residiam no bairro Parque das Araras, e os populares que foram abordados na avenida central da cidade no “pit stop” de combate ao HIV/AIDS, realizado no dia 01 de dezembro, data de comemoração do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS. Em geral, estima-se que o projeto tenha abordado mais de 2.000 (duas mil) pessoas na cidade de Sinop, sendo 479 moradores do bairro Parque das Araras, e mais de 1.500 populares na avenida central da cidade.

A comunidade foi esclarecida a respeito do projeto e consultada quanto à participação voluntária no mesmo. Os participantes foram convidados a procurar a UBS local do bairro, onde foi realizado aconselhamento em sala de espera seguido da realização do teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C. A ampliação do acesso ao diagnóstico é um desafio aos programas de saúde pública, pois com o diagnóstico precoce, o portador inicia o tratamento/acompanhamento da doença antes de apresentar sintomatologia crônicas da mesma, além de impedir o ciclo de transmissão (BRASIL, 2009).

Os testes laboratoriais convencionais são complexos, aos quais requerem profissionais especializados e de infraestrutura apropriada. Além do longo prazo para entrega dos resultados. Foi no final da década de 1980 que surgiu uma nova estratégia conhecida como o Teste Rápido; neste a execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. Podem ser feitos com amostra de sangue obtida por punção venosa ou da polpa digital, ou até mesmo com amostras de fluido oral. O Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais (DDAHV) fornece, atualmente, Testes Rápidos para a triagem e/ou do diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites B e C (BRASIL, 2016).

Conforme Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013, a qual aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, qualquer profissional pode realizar o teste rápido, desde que tenha sido capacitado pessoalmente ou à distância. O (DDAHV) fornece capacitação à distância gratuitamente por meio do TELELAB (BRASIL, 2016, p. 01).

O material fornecido pelo SAE, folders explicativos contendo informações a respeito das IST/HIV/AIDS, preservativos masculinos e femininos, foram distribuídos durante a realização do mutirão porta em porta no bairro. Nas casas em que não haviam moradores presentes no momento da abordagem; foram deixados nas caixas de correio, folders informativos sobre as IST/HIV/AIDS, e um convite para comparecer a UBS para realização o Teste Rápido.

A metodologia aplicada durante a abordagem pessoal foi a Educação em Saúde, realizada em forma de aconselhamento individual ou coletivo. A clientela foi orientada sobre a importância da realização do Teste Rápido para conhecimento de sua situação sorológica, recebendo informações sobre a temática IST/HIV/AIDS e tendo a oportunidade de serem esclarecidas suas dúvidas sobre as formas de prevenção destas.

A metodologia de Educação em Saúde foi criada para incitar a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o compromisso social da população, assim como sua participação, em assuntos relacionados à saúde e qualidade de vida, através de ações educativas. O objetivo da Educação em Saúde é contribuir com a melhora da situação de saúde e da qualidade de vida das famílias e da população em geral.

Resultados

Durante a realização deste Projeto de extensão, foram abordadas 479 pessoas moradores do Bairro Parque das Araras situado no município de Sinop, Mato Grosso, Brasil. Neste primeiro contato com os moradores, os integrantes do projeto se apresentaram e explanavam sobre o



Figura 1:

Primeiro contato com a moradora do Bairro Parque das Araras pelos acadêmicos do Projeto de Extensão.

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

projeto, questionando se os moradores gostariam de participar do mesmo. Após o consentimento destes, a equipe de execução proferia uma “roda de conversa” a respeito das IST/HIV/AIDS, tendo uma duração estimada de 5 a 10 minutos, caso houvesse mais moradores na mesma residência, todos os interessados eram convidados para participar. Ao final, eram solicitados se os moradores tinham alguma dúvida sobre o assunto, pois as dúvidas poderiam ser sanadas nesse momento; tal fato pode ser observada na Imagem 1.

Durante o desenvolvimento do projeto, também foram realizadas as “rodas de conversas” educativas, relacionada as dúvidas levantadas ou questionadas no começo da abordagem, utilizando-se de palavras-chaves, questões norteadoras e educação emancipadora.

Desta forma a processo educativo foi interativo, acontecendo uma comunhão entre saberem tanto da equipe de execução, quando dos moradores em geral (FREIRE, 1987).

A educação em saúde proporciona a população autonomia para desenvolver a prevenção necessária para a eliminação do vetor. Toda ação de educação tende a mostrar aos envolvidos um novo olhar através do qual eles se libertam de uma concepção que os limita. Transformar uma atitude estática diante de um problema de saúde pública amplia a visão dos moradores em prol do seu próprio benefício (GIRÃO, BRAGA, CRHISTÓVAM, et. al., 2014, p. 02).

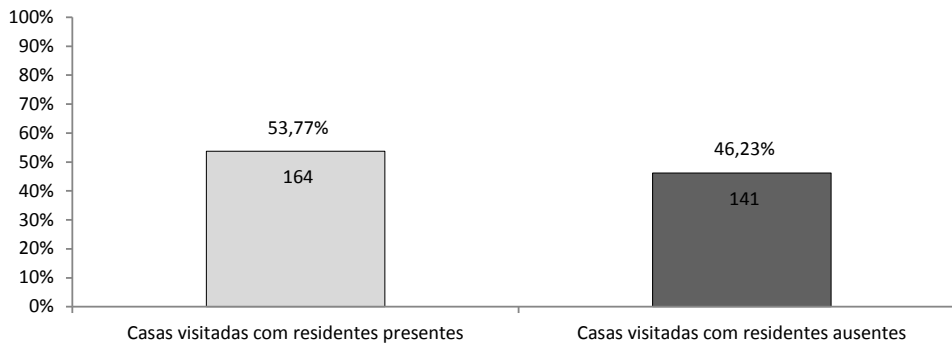
Nessa prática educativa emancipadora com a comunidade, deve-se considerar o saber presente na região e nas pessoas que serão o objeto da atuação, em que o sentido do conhecimento deve ser bidirecional. Considerando o saber apreendido pela população em relação ao assunto abordado, ou seja, considerando o senso comum como fator determinante para a realização eficaz da Educação em Saúde (GIRÃO, BRAGA, CRHISTÓVAM, et. al., 2014).

Ao fim do contato inicial, após a realização da “roda de conversa” sobre a temática de estudo, a população foi convidada a comparecer até a UBS do bairro, ou ao SAE do município para a realização do Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. A equipe de execução do projeto explicou também a realização desses exames, abordando que os mesmos seriam realizados gratuitamente, não havendo qualquer tipo de custos para os interessados.

O índice de aceitação quanto à metodologia proposta foi de 12%, estimado pela procura dos moradores à Unidade Básica de Saúde do bairro para efetiva participação à realização do Teste Rápido.

Os dados apresentados no Gráfico 1 apontam o número de casas atingidas pela ação de campo do projeto; nota-se que em 141 casas (46,23 %), os moradores estavam ausentes no momento da visita sendo realizada nestas casas a orientação de forma indireta. Contudo, em 164 casas (53,77%) havia moradores que receberam informações diretas sobre as IST/HIV/AIDS sendo convidados a participarem da ação, procurando a UBS do bairro ou o SAE do município.

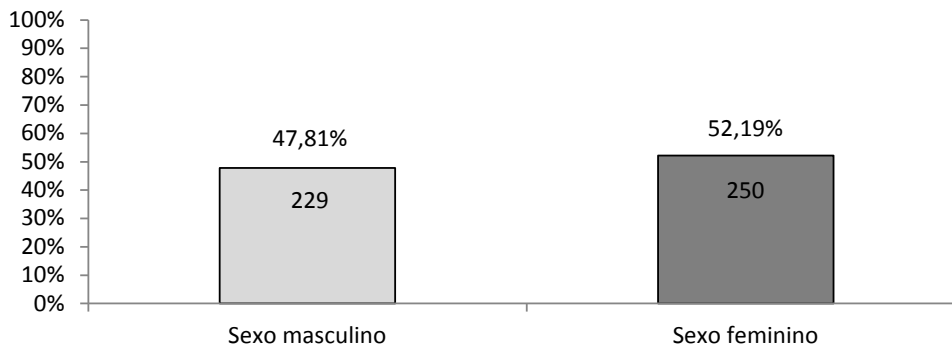
Gráfico 1. Número de casas atingidas pela ação do projeto (n = 305) no Bairro Parque das Araras, Sinop - MT, 2015.



Fonte: SOUSA, C. R., FLORES, C. A. S., ANJOS, F. M.; 2015.

Não foi foco deste projeto o levantamento dos dados sócios demográficos e outras características dos participantes, exceto em relação ao sexo a fim de facilitar a compreensão da efetiva participação no projeto. Em relação ao sexo, verifica-se no gráfico 2 que foram abordados o total de 479 pessoas, sendo 229 (47,81%) do sexo masculino e 250 (52,19%) do sexo feminino.

Gráfico 2. Distribuição dos moradores abordados na ação de campo (n = 479) em relação ao sexo.



FONTE: SOUSA, C. R., FLORES, C. A. S., ANJOS, F. M.; 2015.

No dia 1º de dezembro, comemora-se o “Dia Mundial de Luta Contra a AIDS”, e diversas ações são realizadas aliadas à estratégia de mobilização nacional de testagem “Fique Sabendo”

do Ministério da Saúde. Assim sendo, fez parte das ações de campo deste projeto a participação nesta campanha com a organização um “Pit Stop Educativo” no cruzamento das principais avenidas do município de Sinop-MT, sendo elas a Avenida Governador Júlio Campos com a Avenida das Sibipirunas, com grande fluxo de pessoas, demonstrado na Imagem 2.

Durante esta ação realizou-se Educação em Saúde a fim de estimular a reflexão sobre o uso do preservativo como forma de prevenção contra as IST/HIV/AIDS; foi distribuído folders educativos e preservativos e expostos faixas explicativas sobre o tema, como demonstrado na Imagem 3.

Figura 2:

Caminhada em prol ao Dia Mundial da Luta contra AIDS, na Avenida Governador Júlio Campos no município de Sinop - MT.

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 3:

Faixa exposta durante “Pit Stop Educativo” na Avenida Governador Júlio Campos região central de Sinop, Mato Grosso, Brasil, 2015.

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Por fim, a população foi convidada para comparecer ao Serviço de Atendimento Especializado de Sinop/MT (SAE) para a realização de Teste Rápido.

Considerações

Notavelmente há uma grande quantidade de pessoas infectadas pelas IST/HIV/AIDS que ainda não sabem da sua condição sorológica, transmitindo o vírus para outras pessoas. Porém, o papel dos profissionais de saúde, inclusive dos enfermeiros, consiste em reconhecer as necessidades específicas de cada clientela e promover saúde em todas as suas ações.

Deste modo as ações realizadas durante a execução deste projeto de extensão foram benéficas e efetivas posto que houve a procura da população para realizar sorologia das IST/HIV a fim de evitar os fatores de morbidade associados ao diagnóstico tardio dessas doenças, principalmente do HIV. Também possibilitou aos acadêmicos o aprimoramento e conhecimento sobre a temática das IST e do efetivo uso do Terapia Antirretroviral.

É imperativo a necessidade de maior relação entre os profissionais e estudantes da área da saúde com os indivíduos comuns. Além disso, faz-se necessário também políticas e práticas eficazes do poder público, que sensibilizem e consigam adesão da população, no sentido de que esta possa, com base em seu cotidiano, contribuir e cumprir com a sua parte, de forma que as ações de saúde pública sejam cada vez mais eficientes e eficazes.

O projeto contribuiu para legitimar e reforçar conhecimentos já existentes pela população atingida através dos trabalhos de Educação em Saúde realizados pelos acadêmicos do curso de enfermagem da UFMT/Sinop, sobre a temática IST/HIV e também sobre o Teste Rápido, disponível

no programa de Saúde Pública, aos quais são de extrema importância para o rastreamento de patologias e diagnósticos precoce, que favorecem o tratamento eficiente e eficaz.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Teste rápido. **Net**, 2016. Disponível em http://www.aids.gov.br/pagina/testes_rapidos. Acesso 15 abr 2016.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de agravo de notificação – SINAN. **Net**, 2012. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3463ca004745920f9a61de3fbc4c6735/>. Acesso 20 nov 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº151, de 14 de outubro de 2009. **Net**, 2009. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/portaria_151_2009.pdf. Acesso 17 dez 2014.
- FERNANDES, Ana Gabriela de Souza. FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho da. SILVA, Adilson Aderito da. Alimentação escolar como espaço para educação em saúde: percepção das merendeiras do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Net**, 2014. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(1): 39-48. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.1711>. Acesso em 20 mar 2016.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GIRÃO, Renata Vieira. BRAGA, André Luiz de Souza. CRHISTÓVAM, Barbara Pompeu. ESCUDEIRO, Cristina Lavoyer. LIMA, Vinícius Mendes da Fonseca. LOPES, Cláudia Monteiro. Educação em saúde sobre a dengue: contribuições para o desenvolvimento de competências. **Net**, 2014. *J. res.: fundam. care. online*. Jan./mar. 6(1):38-46. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2659/pdf_1043. Acesso em 18 mar 2016.
- GUIMARÃES, Marclei. **HIV/AIDS não é sentença de morte**: uma análise crítica sobre a tendência à criminalização da exposição sexual e transmissão sexual do HIV no Brasil. - Rio de Janeiro: ABIA, 2011. 40p.
- OLIVEIRA, Hadelância Milon de. GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Net**, nov/dez 2004. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28>. Acesso 10 dez 2015.
- PINTO, Agnes Caroline S. PINHEIRO, Patrícia N. C. VIEIRA, Neiva F. C. ALVES, Maria Dalva S. Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. **Net**, 2007. **DST- J Bras Doenças Sex Transm**, v. 19, n. 1, p. 45-50. Disponível em <http://www.dst.uff.br/revista19-1-2007/7.pdf>. Acesso 20 jan 2016.
- SALDANHA, Ana Alayde W. CARVALHO, Euclismária A. B. DINIZ, Raquel F. FREITAS, Edilane S. FÉLIX, Shênia Maria F. SILVA, Elis Amanda A. Comportamento sexual e vulnerabilidade à AIDS: um estudo descritivo com perspectiva de práticas de prevenção. **Net**, 2008. **DST – J bras Doenças Sex Transm**; 20(1): 36-44. Disponível em <http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/6.pdf>. Acesso 11 jan 2016.
- SINOP, Secretária Municipal de Saúde. Departamento de DST/ AIDS. **Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia – SAE**. Sinop, 2014.



COLETA SELETIVA E FORMAÇÃO DE GRUPO PRODUTIVO PARA FABRICAÇÃO DE SABÃO A PARTIR DO ÓLEO RESIDUAL DE FRITURA NO INSTITUTO VERDE VIDA, REGIÃO DO RIO ARIBIRI - VILA VELHA-ES

Glayton Veríssimo de Oliveira

Rafael Marques Carvalho

Estudantes de Iniciação Científica do Instituto Federal do Espírito Santo, campus Velha, glayton_d@hotmail.com; rafaelth@hotmail.com

Mauro Cesar Dias

Ana Brígida Soares

Docentes do Instituto Federal do Espírito Santo, campus Velha, CTQ/IFES-Vila Velha, Av. Ministro Salgado Filho s/n, Soteco, Vila Velha-ES, CEP:29106-010, tel: 27-3149-0824; Doutora em Ciências Naturais, brigida@ifes.edu.br; Doutor em Ciências, Química Inorgânica, mcdias67@gmail.com

RESUMO

O Instituto Verde Vida (IVV) foi criado em 2011 e está situado na Região 3 de Vila Velha-ES, do Rio Aríbiri formada por vários bairros que concentram os maiores percentuais de domicílio com renda de até um salário mínimo, apresentam deficiência no sistema sanitário, carências voltadas à gestão participativa e à educação ambiental. O IVV tem uma preocupação com atividades de coleta seletiva, como latinhas de alumínio e garrafas de poli(tereftalato de etileno) (PET), e óleo residual de fritura (ORF). Em 2015 foram coletados um total de 73552 kg desses resíduos, que podem ser trocados pela moeda do Banco Comunitário Verde Vida, que é usada na comercialização de produtos no supermercado solidário ou serviços da região que aceitam a moeda social, conforme a filosofia da Economia Solidária. O ORF coletado é vendido a empresas de produção de biocombustível e também utilizado na Unidade Produtiva de Sabão em Barra (UPSB) para produção de sabão. Para a instalação da UPSB foram feitas diversas parcerias com empresas e outras instituições que permitiram a capacitação dos moradores da região com oficinas que abordaram temas como biossegurança, conscientização sobre temas de meio ambiente, produção de sabão, noções em gestão de empresas e comercialização. Dessa formação foi selecionado o grupo produtivo com 12 (doze) operários, sendo que atualmente somente 4 (quatro) gerenciam a fábrica de sabão no regime de Economia Solidária. Foram feitos investimentos na infraestrutura do IVV que hoje conta com área adequada para recebimento do ORF e Licenciamento Ambiental.

O melhor procedimento experimental para desenvolver a formulação do sabão foi testado e adequado para a melhor relação entre a quantidade de soda e de ORF monitorado pelo controle de qualidade desenvolvido por trabalho de extensão em parceria com Instituto Federal do Espírito Santo, campus Vila Velha.

Palavras-chave: coleta seletiva, resíduos sólidos, óleo residual de fritura, Rio Aribiri, Química Verde.

recogida selectiva, residuos sólidos, aceite de fritura usado, Rio Aribiri, Química Verde.

RESUMEN

El Instituto Verde Vida (IVV) en la Región 3 Vila Velha-ES, creado en 2011, se compone de el mayor porcentaje de los hogares con sueldos de hasta un salario mínimo, son deficientes en las necesidades del sistema de salud, gestión participativa y educación ambiental. El IVV tiene una preocupación por las actividades de recogida selectiva de residuos, como latas de aluminio, botellas de poli (tereftalato de etileno) (PET), y aceite de fritura usado (ORF). Dentro de este contexto, hubo colecta que llegó a reunir en 2015 un total de 73552 kg de estos residuos, que se pueden cambiar por moneda social, como la filosofía de la Economía Solidaria. Gran parte del aceite de fritura usado se vende a empresas de producción de biocombustibles y el restante se utiliza en la Unidad Productiva de Jabón en Barra para la producción de jabón. Para la instalación se realizaron una serie de asociaciones con empresas y otras instituciones que permitieron la formación de los residentes locales con los talleres que abordaron temas como la bioseguridad, la conciencia de los problemas ambientales, la producción de jabón, nociones en la gestión empresarial y comercialización. En esta formación se seleccionó el grupo productivo con doce (12) trabajadores, y en la actualidad sólo tres (3) gestionar la fábrica de jabón en régimen de economía solidaria. El IVV ha invertido en su infraestructura y ahora tiene un área adecuada para recibir la ORF registrado en el ayuntamiento de Vila Velha (PMVV). El mejor procedimiento experimental para desarrollar el jabón ha sido probado y apropiado, la verificación de la mejor relación entre sodio y ORF, monitorado por el control de calidad desarrollado en colaboración con el Instituto Federal do Espírito Santo, campus Vila Velha.

Introdução

O problema do lixo no Brasil pressionou respostas imediatas da sociedade como a aprovação da lei n.º 12.305/10 que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos e determina ações aos governos e de toda a sociedade, indústria, comércio e dos consumidores no gerenciamento e na gestão dos resíduos (BRASIL, 2010). Neste contexto verifica-se o grande aumento da geração do óleo residual de fritura (ORF) ocasionado pelo maior consumo de alimentos fora do lar, que envolve o preparo de alimentos por meio de fritura ou pré-fritura. Isso é verificado pelo consumo de óleo de soja que aumentou de 4,2 milhões de t (toneladas) no período 2008/2009 para 5,6 milhões de t no período de 2012/2013. Estima-se que o mercado anual de ORF reciclado é da ordem de 30 milhões de litros ou 24.000 t, que inclui tanto a coleta para processo industrial na produção de biodiesel, tintas a óleo, massa de vidraceiro, como na fabricação caseira de sabão informal. Isso representa somente cerca de 2,5 a 3,5 % do óleo residual de fritura descartado que é reciclado no Brasil, segundo dados da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP, 2007).

O ORF é um perigoso agente poluente que, caso seja descartado pela rede de esgoto, pode provocar o entupimento das tubulações e aumentar em até 45 % os custos de tratamento. Segundo Thode Filho et al. (2013) este agente poluente pode ocasionar também sérios danos ambientais ao alcançar os corpos d'água, isso porque o óleo forma uma camada na superfície da água que impede a entrada da luz solar, diminuindo a fotossíntese, o oxigênio dissolvido, podendo provocar a morte da fauna local. Em ambiente de baixa concentração de oxigênio pode haver metanização do óleo, cujo processo gera emissão de gás metano para a atmosfera (PITTA JUNIOR, 2013, p. 5). A contaminação do solo é outro grande problema, porque gera a impermeabilização causando enchentes.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou Informativo Técnico que determinou as recomendações de boas práticas sobre óleo residual de fritura e o documento deixa claro sobre a necessidade de ações de pesquisa importantes e fundamentais para respaldar a legislação específica (ANVISA, 2004). Nove anos depois, em Vila Velha-ES, a Prefeitura Municipal (PMVV) publicou a lei n.º 5252 de jan/2012 que instituiu o programa de coleta, reciclagem de óleos e gorduras usadas de origem vegetal animal no município (PMVV, 2012). A orientação mais comum da legislação é quanto ao seu descarte que sugere acondicionamento do óleo em um recipiente fechado, como garrafas de poli(tereftalato de etileno) (PET), seguido do descarte no lixo domiciliar. Porém, é um procedimento de grande incerteza uma vez que a coleta de lixo domiciliar por caminhões compactadores pode causar o rompimento dos recipientes. Uma forma mais segura de descarte de óleo vegetal residual é a entrega em um posto de coleta, para reciclagem e posterior reutilização na fabricação de biodiesel ou sabão (THODE FILHO et al., 2013, p. 3020).

Em Vila Velha são três as empresas licenciadas ambientalmente para receberem óleo de cozinha como o Instituto Verde Vida (IVV), que é uma organização social que utiliza o óleo residual de fritura para produzir sabão ecológico. Segundo dados da PMVV nos últimos três anos mais de um milhão de litros de óleo de cozinha usado tiveram o seu destino correto no município. O Instituto Verde Vida e o Banco Comunitário Verde Vida são pioneiros na coleta seletiva do óleo residual de fritura e outros resíduos sólidos, como garrafas PET e latas de alumínio, nas comunidades da Região 3 de Vila Velha-ES, na bacia do Rio Aribiri, com seus 17 bairros e 68.635 habitantes. Os resíduos sólidos coletados pelos catadores, após pesagem (em kilos = kg), ou o ORF após medidas do volume (em litros = L), são convertidos, ou seja, trocados pela moeda verde no Banco Comunitário do IVV para troca de alimentos conforme o preço de mercado.

O IVV fez parcerias com empresas e instituições públicas para melhor atender a comunidade e se adequar a legislação na coleta seletiva do ORF. A maior parte do óleo residual coletado é vendida a empresa especializada em multitecnologias para o gerenciamento integrado de resíduos e cerca de 20% é destinada na produção de sabão na Unidade Produtiva de Sabão do próprio Instituto Verde Vida. O trabalho de coleta seletiva do IVV elimina os riscos deste resíduo com alto grau de poluição pelo sistema de troca solidária usando a moeda verde o que faz atender cerca de 100 famílias e gerar um consumo em torno de 658 kg alimentos/mês em 2014 no Banco Verde Vida. Esse tipo de ação do Instituto Verde Vida contribui para a sustentabilidade conforme as inter-relações promovidas pela Economia Solidária, o que se enquadra no conceito da Química Verde (FERREIRA; ROCHA; SILVA, 2014, p. 89).

Neste trabalho o Instituto Federal do Espírito Santo, campus Vila Velha (IFES-Vila Velha), fez o acompanhamento técnico para o registro das instalações da Unidade de Produção de Sabão em Barra (UPSB) do Instituto do Verde Vida na região do Rio Aribiri, Vila Velha-ES e o acompanhamento das atividades de coleta seletiva. Isso incluiu ações do IVV para o Licenciamento

Ambiental, formação do Grupo Produtivo, ajustes na produção e o controle de qualidade do sabão produzido, além do levantamento dos registros das coletas de resíduos sólidos (garrafas PET e latas de alumínio), número de atendimentos no Banco Comunitário Verde Vida, troca de alimentos e produção de sabão. Todas essas atividades tiveram participação de estudantes de Iniciação Científica do IFES-Vila Velha do curso Técnico em Química.

Materiais e métodos

O projeto teve início com as adequações da infraestrutura do Instituto Verde Vida possibilitando a elaboração do Plano de Controle Ambiental com o qual foi possível montar o processo do Licenciamento Ambiental, seguindo as exigências da Secretaria Municipal do Meio Ambiente da Prefeitura Municipal de Vila Velha (SEMMA-PMVV).

As oficinas de capacitação para formação do Grupo Produtivo foram aplicadas com turmas de até 15 pessoas em horários semanais para melhor atender aos interessados membros da Região 3 do Rio Aribiri, preferencialmente aos sábados pela manhã. Conforme as possibilidades do alcance do saber dos membros da comunidade foram administradas técnicas de pesagem em balança de cozinha, medidas de volume em frascos plásticos graduados, instruções do uso de EPI (como botas de couro, jaleco de pano grosso, luvas de PVC, respirador semi facial com cartucho específico). Também foram abordados conceitos gerais sobre a química do sabão, escala de acidez usando materiais do dia a dia (repolho roxo, limão, vinagre, bicarbonato, leite de magnésia), manipulação de produtos químicos enfatizando a soda cáustica, testes de formulação, ordem de produção em larga escala, corte e embalagem.

Os dados da coleta seletiva do Instituto Verde Vida no período entre 2014-2015 de resíduos sólidos, como garrafas de poli(tereftalato de etileno) (PET) e latas de alumínio (Alumínio em kilos = kg), do óleo residual de fritura (ORF em litros = L), da troca por alimentos (Alimentos em kg), do número de atendimentos junto aos catadores (Atendimentos) e da produção de sabão do Grupo Produtivo da UPBS (Sabão em kg) foram obtidos das planilhas mensais registradas no período. Procederam-se diversos testes de formulação de receitas obtidas na internet para verificar as quantidades ideais de ORF, soda e água para formação do sabão. A partir da reação de saponificação, que é a mistura química para formação do sabão com glicerol, foi possível obter a formulação definitiva, conforme a legislação (ANVISA, 2008; CRQ, 2012).

A parte de administração financeira sob a ótica da Economia Solidária foi aplicada pelo Move e após conclusão da formação as pessoas qualificadas obtiveram diploma de conclusão para produção de sabão. Os membros com maior afinidade ao projeto foram selecionados para formação do Grupo Produtivo. Os dados da produção de sabão (Sabão em kilos) foram obtidos de acordo com o consumo de soda cáustica usada para produção de sabão, conforme emissão de notas fiscais e informações dos registros do Grupo Produtivo.

O controle de qualidade do sabão produzido foi feito com o monitoramento de diversos testes e análises físico-químicas. O teste de rachaduras nas barras de sabão foi realizado com o produto acabado em estufa a 90°C durante 9 dias, o que equivale a uma estocagem de 360 dias em condições normais (ZANIN et al., 2001). Também foram feitos análises da quantidade de alcalinidade livre no sabão em barra (expressa em % Na₂O) e da acidez/alcalinidade, que são medidas simultaneamente pelo valor de pH (USHIMURA, 2007) em comparação com as especificações da legislação para saneantes (ANVISA, 2008; CRQ, 2012). Em 2015 foi avaliada a porcentagem de limpeza (%Limp) do sabão produzido, que mede a capacidade do sabão de limpar. As análises

foram feitas nos laboratórios de pesquisa e ensino do IFES-Vila Velha pelos estudantes do curso Técnico em Química envolvidos no projeto como estagiários ou iniciação científica.

Resultados e discussão

As atividades iniciais do Instituto Verde Vida (IVV) antes de 2014 eram bastante limitadas devido à infraestrutura precária que não atendia a legislação municipal para a coleta de óleo residual de fritura (Figura 1a). As parcerias feitas com diversas instituições, a partir de 2014, como o financiamento da PETROBRAS, possibilitaram a formação do Grupo Produtivo e várias melhorias na infraestrutura como instalação da cobertura, do chão impermeável (Figura 1b) e instalação da Unidade de Produção de Sabão em Barra (UPSB). Cada membro do Grupo Produtivo é orientado a fazer uso de EPI para a produção de sabão na UPSB, que é equipada com balança digital, exaustores, pia, máquinas de corte e acabamento, bombona de decantação do ORF e vasilhames. Outro ponto importante exigido pela prefeitura municipal foi a instalação do local adequado para coleta seletiva de ORF, com paredes e chão revestido com azulejo reciclado e saída para caixa de esgoto nas dimensões de 30 x 30 cm sifonada e parede rebocada própria para segurar gordura (Figura 2). O Plano de Controle Ambiental foi aprovado na SEMMA-PMVV com LMAR No. 108/2014 Classe I, que autoriza a atividade de fabricação de sabão, detergentes e glicerina em 22/10/2014. Isso permitiu o IVV ser referência na coleta seletiva de ORF e sua reciclagem, na produção de sabão, de alta qualidade e plenamente aceito no município de Vila Velha-ES.

As oficinas de capacitação dos moradores e formação do Grupo Produtivo foram realizadas com temas sobre meio ambiente, fabricação de sabão, embalagem e Economia Solidária. A Figura 3 apresenta atividades de produção de sabão durante uma oficina de formação e a entrega de certificados na inauguração do projeto. Desde a inauguração foram capacitados cerca de 70 pessoas das comunidades da Região 3 do Rio Aribiri, sendo que no Grupo Produtivo constaram inicialmente com 12 pessoas envolvidas na produção e comercialização do sabão. Mas o grupo foi drasticamente reduzido devido aos diversos fatores sociais e econômicos que afetaram a formação original. O maior problema observado foi a falta de liderança na parte financeira que atingiu a vendagem do produto gerado, o maior obstáculo na Economia Solidária. Atualmente o grupo consta somente com quatro membros. A Figura 4 apresenta algumas ações sociais do Grupo Produtivo como oficina no Projeto Dom Mauro das Obras Passionistas para crianças carentes em bairro da região, participação no InnovaWorld e a produção da UPSB de outubro/2015. O projeto conquistou prêmios como Prêmio BNDES de Boas Práticas em Economia Solidária-2015.

O balanço de dados das atividades de coleta seletiva do Instituto Verde Vida do ano de 2015 e o do supermercado solidário do Banco Verde Vida, onde ocorrem as trocas por alimentos e venda do sabão produzido, estão ilustrados na Figura 5. A Tabela 1 apresenta os valores médios da movimentação envolvendo o Banco Verde Vida e a UPSB. Os valores médios são das quantidades dos insumos da coleta seletiva (Al em kg, PET em kg e ORF em L), a movimentação do sistema de troca (em número de atendimentos), quantidade de alimentos no supermercado solidário (em kg) e a produção de sabão do Grupo Produtivo entre 2014 e 2015 (em kg). A conversão para os alimentos, conforme as parcerias locais são feitas pelo preço de mercado: 1kg de alumínio é de R\$ 2,50, 1kg de PET é de R\$ 0,50, 1 L de ORF é de R\$ 0,30.

Segundo dados da Associação Brasileira da Indústria do PET em 2010 foram coletados 282000 t (t = toneladas) de resíduos PET no Brasil, o que equivale uma geração per capita de 1,45 kg-PET/habitante (ABIPET, 2010). Para uma população de 68635 habitantes na Região 3 do

Rio Aribiri, segundo Censo IBGE de 2010 (PMVV-SEMPA, 2013), pode-se estimar uma provável coleta de 99521 kg-PET. Segundo os dados registrados na Tabela 1 a coleta de PET foi de 50474 kg em 2014 e de 60200 kg em 2015, podendo estimar, portanto, que somente 50,7% e 60,5% nos respectivos anos foram coletados para reciclagem na região. Ao mesmo tempo verificou-se um aumento da coleta deste insumo entre 2014 e 2015.

Em relação à coleta seletiva de latas de alumínio (Al) os dados da Associação Brasileira do Alumínio (ABAL, 2014) informaram que foram reciclados 289000 t de sucatas de latas de alumínio para bebidas, o que equivale uma geração per capita de 1,4 kg-Al/habitante. A quantidade deste resíduo, mesmo com grande valor agregado, foi de somente 1112 kg-Al em 2015 no IVV, o que representa somente 1,2% para uma projeção de 96080 kg-Al conforme a população da Região 3.

	Alumínio	PET	ORF	Alimentos	Atendimentos	Sabão
2014	1182 kg	50474 kg	9043 L	7903 kg	1691	1462 kg
2015	1122 kg	60200 kg	12230 L	9431 kg	1751	865 kg

Tabela 1:

Dados das coletas seletivas de resíduos sólidos, alimentos trocados, número de atendimentos e produção de sabão do IVV entre 2014 e 2015.

Fonte: os autores.



Figura 1:

(a) Infraestrutura do IVV em 2010;
(b) novas instalações.

Fonte: os autores.



Figura 2:

Local adequado para coleta seletiva do ORF.

Fonte: os autores.



Figura 3:

(a) Oficina de formação; (b)
inauguração da UPSB e entrega de
certificados.

Fonte: os autores.

Figura 4:

(a) Ação comunitária no projeto Dom Mauro da Obras Passionistas; (b) participação do GPSB no Innova World-2014; (c) produção de sabão em out/2015.

Fonte: os autores.

**Figura 5:**

(a) Balanço de dados da coleta seletiva do IVV em 2015; (b) supermercado solidário do Banco Verde do IVV.

Fonte: os autores.



Os valores da coleta seletiva do óleo residual de fritura (ORF/L) no período de 2014-2015 aumentaram 35%. Mas com uma avaliação criteriosa deve-se considerar a população de 68635 habitantes da Região 3 de Vila Velha, o consumo per capita de 20L/ano de óleo virgem e que durante os processos de fritura cerca de 50% do óleo virgem são convertidos em óleo residual (CASLINI FILHO et al., 2010, p. 68), pode-se estimar a geração de 686350 L-ORF/ano na região do Rio Aríbiri. De acordo com o valor de 2015 com 12230 L verifica-se que somente 1,8 % do ORF gerado na Região 3 de Vila Velha é coletado e destinado à reciclagem, muito inferior à estimativa nacional do PNBE que é de 2,5 a 3%. Isso indica que grande parte do ORF gerado, segundo os hábitos alimentares na Região 3 de Vila Velha-ES, não está com seu destino final adequado. É uma avaliação que pode estar diretamente ligada aos problemas cada vez mais frequentes no município como o aumento de enchentes em épocas de maiores chuvas, ou seja, a impermeabilidade do solo causada pelo ORF que pode ser um fator a ser considerado.

Com os testes de formulação baseado na reação de saponificação, que é a neutralização do ORF pela soda cáustica na presença de água, obteve-se as quantidades adequadas para produção de sabão glicerinado, que tem poder hidratante. O sabão produzido pelo Grupo Produtivo da Unidade Produtiva de Sabão do Instituto Verde Vida é um produto com ótima aceitação pelos consumidores, sendo que toda produção é imediatamente comercializada em eventos e no supermercado solidário do próprio IVV. Na formulação não consta matéria prima que encarece o produto final, como sabão em pó e álcool, e tem um perfil mais ecológico porque é isento de derivados do petróleo e ausência de fosfato. Os testes de rachadura foram satisfatórios nas barras para estocagem de 360 dias, pelos quais se verificou uma grande melhora dos parâmetros analisados no Controle de Qualidade, conforme dados do período estudado apresentados na Tabela 2. No sabão é preciso ter a presença de soda para promover o processo de limpeza, porém deve-se seguir a legislação. A formulação de 2014 apresentou valor médio de alcalinidade livre no sabão em barra de 2,6% e valor médio de pH de 12,60. Com a nova formulação aplicada em 2015

a quantidade de soda foi diminuída o que resultou em valor médio de alcalinidade livre no sabão de 1,0 % e redução do pH para 10,34 (Tabela 2). Estes resultados estão de acordo com os valores de referência da legislação para saneantes classificados com grau de risco I (ANVISA, 2008; CRQ, 2012). Já a avaliação da percentagem de limpeza indicou 91% e 93%, respectivamente, para leite integral (sujeira oleosa e proteica) e desnatado (sujeira proteica).

Os resultados indicam que o Grupo Produtivo alcançou um produto final com formulação para produção em larga escala que se adéqua à legislação. Um ponto a se destacar é que o setor produtor e industrial não tem a mínima ação nos processos de coleta seletiva. Em nenhum momento no período estudado a organização empresarial dos produtores e refinadores de óleo de soja, principal constituinte do ORF, se ofereceu com algum programa para o gerenciamento da coleta deste perigoso resíduo ao meio ambiente. As condições do rio melhoraram bastante com a implantação da coleta seletiva, segundo informações dos membros do Fórum do Rio Aribiri, organização social precedente ao IVV.

Amostras	% Na ₂ O	pH	%Limp
2014	2,6	12,60	-
2015	1,0	10,39	91 LI 93 LD
VR	1,0	11,50	-

Tabela 2:

Controle com valores médios de alcalinidade livre (%Na₂O), acidez (pH) e percentagem de limpeza do sabão em barra da produção de 2014-2015 do IVV.

VR: Valores de referência da legislação. **LI:** leite integral (sujeira oleosa e proteica); **LD:** leite desnatado (sujeira proteica).

Fonte: os autores.

Conclusão

O trabalho de coleta seletiva do Instituto Verde Vida elimina os riscos de resíduo de alto grau de poluição como o ORF e contribui para a sustentabilidade conforme as inter-relações promovidas pela Economia Solidária, o que se enquadra no conceito da Química Verde. Foi possível por meio deste trabalho averiguar que existem problemas de gestão e dependência de financiamento externo dos órgãos governamentais e de empresas com preocupação social. Porém, foi possível a produção do sabão ecológico de acordo com a metodologia proposta e com o teor de Na₂O e pH de acordo com valores de referência da ANVISA e CRQ. O sabão produzido é ecológico porque é isento de fosfato, livre de produtos do petróleo e sua degradação, a partir do triglicerídeo do ácido linoleico (maior constituinte do ORF, 54%), origina produtos menos inofensivos ao meio ambiente (como aldeídos, cetonas e alcoóis).

As parcerias com empresas e instituições governamentais foram importantes para as boas ações na coleta seletiva, pois contribuiu para o reaproveitamento do lixo gerado na sociedade, conscientização das populações das comunidades envolvidas e formação dos estudantes para um destino final adequado para a reciclagem. Os dados indicam pouca quantidade de coleta seletiva tanto para sólidos urbanos, de modo surpreendente para latas de Al por ter maior valor de mercado, e de modo muito preocupante para o ORF. O aproveitamento do ORF na produção de sabão é uma boa opção para o destino final deste resíduo. O sabão obtido é de boa qualidade para consumo. Cabe ressaltar, que os projetos de Economia Solidária precisam de ações responsáveis de toda sociedade para os fins prometidos, a geração de renda da reciclagem não é utópica e deve ser direcionada à conscientização ambiental, para uma destinação mais nobre dos resíduos sólidos.

Referências

- Associação Brasileira do Alumínio - ABAL, 2014. Disponível em: <<http://www.abal.org.br>, acesso em: 10 jan. 2016.
- Associação Brasileira da Indústria do PET -ABIPET, 2010. 7º Censo da Reciclagem de PET no Brasil, 2010. Disponível em: <<http://www.abipet.org.br>, acesso em: 10 jan. 2016.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, 2004. Criação de Norma Brasileira que disponha sobre a utilização e descarte de óleos e gorduras utilizados para fritura, Informe Técnico n.º 11/2004. Disponível em: <http://portal.ANVISA.gov.br/>, acesso em: 30 dez. 2015.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, 2008. Regulamento Técnico para Produtos de Limpeza e Afins, RDC 40/2008. Disponível em: <http://portal.ANVISA.gov.br/>, acesso em: 30 dez. 2015.
- BRASIL, 2010. *Lei n.º 12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos*. Brasília: Diário oficial da República Federativa do Brasil.
- Conselho Regional de Química - CRQ, IV Região, 2012. Guia para empresas de saneantes. Disponível em: <http://www.crq4.org.br/sms/files/file/Guia_de_Saneantes5.pdf, acesso em: 18 jan. 2016.
- CASLINI FILHO, C.G. et al. Avaliação de um projeto social de coleta de óleo na Unicamp. *Revista Ciências do Ambiente On-Line*, v. 6, n. 3, p. 68 - 70, 2010.
- FERREIRA, V. F.; ROCHA, D. .R. da; SILVA, F. C. da; Química Verde, Economia Sustentável e Qualidade de Vida. *Rev. Virtual Quim.*, v. 6, n. 1, p. 85-111, 2014.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010, 2013. Censo 2010 e 2013. <http://www.ibge.gov.br>, acesso em: 24 dez. 2015.
- PITTA JUNIOR, O. S. R. et al.. Reciclagem do óleo de cozinha usado: uma contribuição para aumentar a produtividade do processo. In: INTERNACIONAL WORKSHOP ADVANCES IN CLEANER PRODUCTION. p. 1 - 10, 2009.
- Prefeitura Municipal de Vila Velha - PMVV, 2012. *Lei n.º 5252, de janeiro de 2012. Institui o Programa Municipal de Coleta, Reciclagem de Óleos e Gorduras Usadas de Origem Vegetal e Animal, no Âmbito do Município de Vila Velha: Sistema LeisMunicipais*, 26/04/2013. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br>, acesso em: 24 jul. 2016.
- Prefeitura Municipal de Vila Velha, Secretaria Municipal de Planejamento Orçamento e Gestão (PMVV-SEMPLA, 2013). Perfil Socioeconômico dos Bairros de Vila Velha, out. 2013, p.40.
- Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo – SABESP, 2007. Programa de Reciclagem de Óleo de Fritura da Sabesp, 2007. Disponível em: m:http://site.sabesp.com.br/uploads/file/asabesp_doctos/programa_reciclagem_oleo_completo.pdf, acesso em: 15 ab. 2014.
- THODE FILHO, S. et al. Sistema de análise estequiométrica para produção de sabão a partir do óleo vegetal residual: uma estratégia para redução do impacto ambiental. *Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental – REGET* 15, p. 3019 - 3025, 2013.
- USHIMURA, M. S. *Dossiê Técnico*, Instituto de Tecnologia do Paraná, 2007.
- ZANIN, S.M. et al. Desenvolvimento de sabão base transparente. *Visão Acadêmica* v. 2, n. 1, p. 1 - 5, 2001.



MOVIMENTO E APRENDIZAGEM: A SIGNIFICAÇÃO DO CORPO PELA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Felipe Cazeiro da Silva

Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Psicologia – Instituto de Educação Discente de Psicologia da UFMT GPPIN – Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância Av. Fernando Correa da Costa, 2367. CEUC-UFMT. Boa Esperança. Cuiabá MT. 78060900 (065) 8102-2753 felipecs91@gmail.com

Dra. Daniela B. da Silva Freire

Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Psicologia – Instituto de Educação Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo GPPIN – Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância Av. Miguel Sutil 9990/601 Jardim Mariana Cuiabá MT. 78040-365 (065) 99729388 freire.do2@gmail.com

RESUMO

O presente artigo trata-se de um relato de experiência de uma atividade de extensão realizada por meio do estágio em contextos sócio educativos do curso de Psicologia da UFMT articulado com o projeto “Rede de Apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia, Pedagogia e Arquitetura”. A experiência se insere no contexto da formação em serviço de profissionais da Educação Infantil em diálogo com os processos de desenvolvimento infantil identificados no fazer cotidiano das atividades propostas. A orientação teórica baseou-se na Teoria Histórico-Cultural, na Psicogênese da Pessoa Completa, nos estudos da Sociologia da Infância e na noção de espaço narrativo (SENNETT, 1990) com ênfase nas significações sobre criança como sujeito de direito e de cultura. O procedimento metodológico adotado foi a análise documental e a observação participante seguida de análise compreensiva sobre a relação adulto-criança. As considerações destacadas possibilitaram a elaboração de um projeto de intervenção sobre a significação do corpo pelas crianças no qual a narrativa e a ludicidade foram consideradas instrumentos psicológicos promotores da aprendizagem e do desenvolvimento. O comportamento das crianças e suas narrativas foram comparados com o apresentado pelas mesmas no período inicial de observação. A título de considerações finais, foi possível destacar que as vivências promovidas pelo projeto ajudaram as crianças a reconhecer a imagem do seu próprio corpo por meio das interações sociais e das brincadeiras contribuindo para o processo de diferenciação. Em adição, considera-se que a

atividade possibilitou desenvolver significativamente expressividades e narrativas infantis, além de gestos simbólicos e de imitação ligados ao faz-de-conta.

Palavras-Chave: Corpo, Movimento, Narrativa, Significação e Educação Infantil.

RESUMEN

Este artículo es una descripción de la experiencia de una actividad de extensión realizada a través de una práctica en contextos socio educativos del curso de psicología de la UFMT articulado con el proyecto “ Rede de Apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia, Pedagogia e Arquitetura”, en cuál se situa en el contexto de la formación en servicio de los profesionales de la educación infantil. La orientación teórica se basó en la teoría histórico-cultural en la psicogénesis de la persona completa, em los estudios de la sociología de la infancia y la noción de espacio narrativo (SENNETT, 1990) con énfasis en los significados de los niños por los profesionales y la organización de las prácticas educativas. El procedimiento metodológico adoptado fue la observación participante y análisis documental, seguido de una análisis exhaustiva de la relación adulto-niño. Las consideraciones resaltadas permitieron la creación de un proyecto de intervención sobre la significación del cuerpo por los niños en el que la narrativa y la alegría fueron considerados instrumentos psicológicos promotores de aprendizaje y desarrollo. El comportamiento de los niños y sus narrativas fueron comparados con la presentada por los mismos en el período inicial de observación. Entre las observaciones finales, fue posible observar que las experiencias promovidas ayudaron a los niños a reconocer la imagen de su propio cuerpo a través de las interacciones sociales y jugar contribuir al proceso de diferenciación. Por lo tanto, la actividad fue importante para desarrollar significativamente su expresividad y narrativas más allá de los gestos simbólicos y la imitación vinculados a hacer creer.

Palabras-Clave: Cuerpo, Movimiento, Narrativa, Significado y Educación Infantil.

Introdução

O presente trabalho trata-se de um relato reflexivo sobre as vivências de acadêmicos do curso de Psicologia no interior do estágio básico I - contextos sócio educativos - desenvolvido em uma unidade de Educação Infantil. Tal atividade curricular estabelece diálogo com o projeto de extensão intitulado: “Rede de Apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia, Pedagogia e Arquitetura”, proposto pelo Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância – GPPIN, cujo escopo propõe ações integradas no âmbito da graduação e da pós-graduação.

A principal orientação do referido projeto trata sobre o processo de formação em serviço dedicado aos profissionais da educação e saúde cuja ênfase destaca: a significação da criança como sujeito de direito e de cultura; a escuta das crianças pelos profissionais e o potencial da narrativa nos processos de aprendizagem e desenvolvimento de crianças. Assim, o referencial teórico que norteiam o projeto estabelece relações entre a teoria histórico cultural (VIGOTSKI, 2009; 2010), os estudos sobre a Sociologia da Infância (SARMENTO, 2007; SAYÃO, 2002) e o conceito de espaço narrativo (SENNETT, 1990).

Metodologicamente, as ações do projeto asseguram a inserção dos acadêmicos no contexto de estágio, o estabelecimento de vínculos com os profissionais e crianças, concomitante ao desenvolvimento de observações participantes. Após a identificação das demandas associadas

à promoção do desenvolvimento infantil, elaboram-se projetos de intervenção em parceria com os professores e coordenadores da unidade de estágio. Os mesmos são socializados em processos de formação de professores no âmbito da Secretaria Municipal de Educação e da disciplina Seminário Temático, oferecida pelo GPPIN no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso.

Os pressupostos orientadores dos projetos elaborados são assim previstos: 1. Referência à realidade local, levando em consideração processos de identificação e pertencimentos sociais de crianças, adultos e comunidade; 2. Relação dialógica com a criança mediada por narrativas espontâneas e narrativas encorajadoras de novas narrativas; 3. Ludicidade como princípio para o desenvolvimento da linguagem e pensamento representacional e 4. A organização do espaço pensada a partir da noção de espaço narrativo (SENNETT, 1990).

Os resultados identificados até o momento revelam um adensamento cada vez maior da rede de Educação Infantil em torno dos estudos sobre a relação entre narrativa e desenvolvimento infantil, adesão institucional das propostas apresentadas pelos projetos de intervenção – narrativas em âmbito institucional – solicitação da SME/Cuiabá para ampliação do número de unidades atendidas.

Com relação ao desenvolvimento dos acadêmicos de Psicologia destaca-se a extensão como espaço inclusivo, criativo, de construção de conhecimento, de preservação e (re)criação da cultura e de promoção do bem-estar da comunidade universitária, reafirmando o compromisso social da Psicologia com as demandas da sociedade.

Subjetividade e construção social da infância

Os estudos diferenciam os termos infância e criança tomando o primeiro como a expectativa social que determinada sociedade possui sobre a criança, esta última, ser de certa idade. Assim, considera-se infância uma invenção cultural ou construções sócio históricas, porque se define pelas significações que lhes são atribuídas ao longo dos tempos nas diferentes culturas. Deste modo, não se pode falar de uma infância universal e sim de infâncias que são construções simbólicas que se modificam ao longo do tempo em diferentes culturas. Além disso, considera-se a expressão de Sayão (2002) quando a autora diz que criança é um substantivo plural não apenas pelo sentido que lhe é dado a infância, mas também pelos diferentes pertencimentos que lhes atravessam tais como religião, etnia, gênero, orientação sexual, classe social:

Nesta perspectiva, para dar visibilidade à infância, é preciso compreender os sistemas culturais que a engendram e quais as relações que esta estabelece com os outros membros de seu grupo e de outros grupos, quando isso é possível. É destas relações associadas aos sistemas de representação do grupo cultural de que faz parte, que pode tornar-se possível definir as características da infância para os diferentes grupos sociais. (SAYÃO, 2002, p.2).

O interesse pelo estudo sobre a infância é algo recente e só começou a ter importância a partir da idade moderna, em outros tempos, havia uma inexistência de infância onde as crianças eram consideradas como pequenos adultos. Por volta dos sete anos, quando estavam sem nenhum risco de vida aparente, estas já ingressavam no mundo dos adultos participando das atividades diárias envolvidas com o trabalho de seu grupo. Philippe Ariés (1981) destaca que o

nascimento do sentimento de infância surge inicialmente pelo sentimento de paparicação dos adultos para com as crianças:

Um novo sentimento da infância havia surgido, em que a criança, por sua ingenuidade, gentileza e graça, se tornava uma fonte de distração e de relaxamento para o adulto, um sentimento que poderíamos chamar de “paparicação”. (ARIEËS, 1981, p.157).

Depois do surgimento do sentimento de infância, às crianças foram atribuídas várias significações ao longo da história. Neste processo, Sarmiento (2007) é categórico em dizer que: “a criação de sucessivas representações das crianças ao longo da História produziu um efeito de invisibilização da realidade social da infância” (p. 27). Tal efeito de invisibilização da criança na cena social se manifesta de diferentes formas, sendo a mais comum delas a abordagem de crianças segundo a lógica adultocêntrica que a caracteriza como ser de faltas e impossibilidades, remetendo os pequenos à submissão das expectativas sociais. Tal lógica tem organizado a relação adulto-criança de forma verticalizada, homogeneizante e pouco dialógica.

Recentemente, os estudos acadêmicos tem destacado a importância da difusão da imagem da criança como sujeito de direito e de cultura capaz de influenciar processos de construção da realidade. Tal perspectiva anuncia a necessidade de se sustentar uma relação horizontalizada com a criança de modo a encorajar narrativas espontâneas por elas produzidas. Deste modo, a narrativa é tomada como forma de interpretar a realidade, torná-la familiar e, quando é assumida como qualidade constitutiva do espaço tem-se espaço narrativo.

Espaço narrativo, na formulação de Sennett (1990), se caracteriza por algo próximo de uma abstração, uma vez que são espaços que narram uma ficção para fazer com que o lugar tenha um sentido, um caráter, constituindo, nessa medida, a personificação de um lugar. Portanto, ele “pode ser entendido como um espaço aberto para o desenvolvimento de atividades imprevisíveis de eventos, que se colocam de forma aberta para criar uma história. Essa história pode ser objeto de interpretação ou ponto de partida para outras histórias” (SENNETT, 1990, p. 190).

Diante deste panorama teórico, a expressão *Educação Infantil como espaço narrativo* (ANDRADE, 20013) se apresenta como uma proposição que busca ir ao encontro da representação da criança reconhecida em seu poder de criação, pessoas que produzem cultura, além de serem nela produzidas, que possuem um “olhar crítico e maroto que vira do avesso a ordem das coisas, subvertendo essa ordem” (KRAMER, 2000, p. 155). Coerente com este significado entende-se que crianças possuem narrativas próprias, veiculadas seja verbalmente, seja corporalmente, que também circulam no espaço em busca de contornos de lugares específicos influenciando comportamentos dos adultos e de outras crianças.

O subprojeto corpo como matéria e fala como significado

A elaboração do subprojeto se dá considerando os principais pressupostos do projeto maior. Neste exercício destaca-se a relação dialógica com a criança e a atitude de observação participante a partir da qual os acadêmicos identificam demandas presentes no processo de desenvolvimento do grupo de crianças. Na sequência busca-se aprofundamento teórico e a elaboração de, pelo menos, quatro intervenções a serem realizadas semanalmente. As vivências

decorrentes das intervenções são analisadas compreensivamente a partir de delineamento de episódios organizados levando-se em consideração categorias teóricas em diálogo com o comportamento infantil, seu movimento, verbalizações e modalidades interativas.

Concepção e argumentação teórica

O subprojeto de intervenção intitulado “Corpo como matéria e fala como significado” foi inserido no projeto de extensão de maior abrangência denominado: Rede de apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia e Pedagogia. O projeto maior caracteriza-se pela intenção de se utilizar da ludicidade e da narrativa como elementos facilitadores do processo de desenvolvimento e aprendizagem infantil em contextos da Educação Infantil tomando-as em duas dimensões intimamente relacionadas: espacial e subjetiva. Norteados pela noção de visibilidade social e cívica da criança (SARMENTO, 2007), o projeto destacou a narrativa como atividade-guia (VYGOTSKY, 1998 *apud* PASQUALINI, 2011) facilitadora de surgimento de novas formações psíquicas na primeira infância, uma vez que ao narrar, a criança busca interpretar a realidade ao mesmo tempo em que se insere na mesma. Narrativa, deste modo, foi compreendida como o exercício de significação cuja origem se dá pela via do movimento (GALVÃO, 1995), antecedendo a emergência da verbalização. Em adição, também foram considerados a emergência do pensamento simbólico e sua relação com o faz de conta, o simulacro e a imitação.

O subprojeto foi delineado mediante o processo de observação participante, desenvolvido no período de quatro semanas, junto a uma turma de crianças entre 02 a 03 anos, de uma unidade de atendimento infantil do município de Cuiabá, atendida pelo projeto de extensão desde 2009. Considerando o processo de desenvolvimento da fala das crianças observadas, foram levantados objetivos orientados para a promoção dos processos que já se encontravam em curso. A maioria das crianças encontrava-se no exercício inicial da fala manifestando palavras soltas que ainda necessitavam do apoio de gestos e mímicas. Na máxima walloniana tem-se o estágio sensório-motor e projetivo (2 a 3 anos) no qual se compreende o desenvolvimento da função simbólica processo o qual: “o pensamento precisa do auxílio dos gestos para se exteriorizar, o ato mental “projeta-se” em atos motores”. (WALLON *apud* GALVÃO, 1995, p. 30).

Em complemento aos indicadores do desenvolvimento apresentado pela teoria walloniana, também levou-se em consideração o pressuposto da teoria vigotskiana que anuncia o curso do pensamento e da fala em um processo que explica a emergência do pensamento verbal – por volta dos 02 anos – foi tomada como referência para se pensar o referido subprojeto. Da interação ente as crianças e os estagiários foi destacado um episódio emblemático quando uma criança, apoiada pelo gesto indicador, anuncia: - Aqui oh, dodói!. Deste modo, o subprojeto “O corpo como matéria e fala como significado” foi elaborado em atenção a emergência do pensamento verbal que permite a ação do processo de nomear e classificar a realidade pela via da narrativa, anunciando processos de significação que permitem a criança interpretar a realidade bem como suas vivências.

Neste contexto, foi tido como prioritário o estabelecimento de estruturas de oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento que levasse em consideração: a expressividade via movimento, a imitação e a verbalização das primeiras palavras, atendendo a vivência afetiva e social do grupo de crianças partindo da concepção de que a capacidade de simbolização surge quando a criança começa a imitar. Desta maneira, Galvão (1995, p. 38) afirma que “a criança imita as pessoas que lhe atraem, incorporando suas atitudes e também o seu papel social”. Em suma, para Wallon o movimento se relaciona com a representação, no sentido de oferecer suporte

na medida em que torna presente um objeto ou situação representada através de gestos que a criança apropria-se para imitar. Ou seja, no desenvolvimento infantil a representação nasce da imitação e a supera, pois a representação acontece apenas no plano simbólico, enquanto a imitação ainda está presa ao plano motor.

No faz-de-conta, é possível compreender melhor a origem corporal da representação. Por exemplo, uma criança que organiza os braços como se estivesse carregando uma boneca e balança-o como se a estivesse ninando, este movimento é capaz de assumir presente o objeto ausente e de substituí-lo, significando-o. Esses gestos simbólicos são chamados de simulacro e estão na origem da representação (GALVÃO, 1995). A emergência do pensamento simbólico na infância permite pensar não apenas a dimensão adaptativa do desenvolvimento humano, mas, sobretudo a dimensão criadora, graças a ação da imaginação.

“A imaginação é um processo psicológico novo para a criança; representa uma forma especificamente humana da atividade consciente que não está presente na consciência das crianças muito pequenas e está ausente nos animais. Ela surge em forma de jogo, que é a imaginação em ação. Como todas as funções da consciência ela surge originalmente da ação.” (VYGOTSKY, 1991, p. 106).

Prestes (2011, p. 1) diz que quando a vida real não dá conta de seus desejos imediatos, a criança brinca e é nesse campo da brincadeira em que ela atua com certa liberdade e possui consciência das regras do mundo a sua volta auxiliando na sua aprendizagem e no seu desenvolvimento, pois quando a criança cria situações imaginárias ela desenvolve seu pensamento abstrato, aprende regras sociais etc. Conforme nos lembra Vygotsky (1991, p. 113), “a criação de uma situação imaginária não é algo fortuito na vida da criança, pelo contrário, é a manifestação da emancipação da criança em relação às restrições situacionais.”

Da estruturação do subprojeto

O subprojeto foi realizado na Creche Municipal Santa Inês, situada no bairro Poção, Cuiabá – MT. O mote principal do subprojeto se deu após o exercício de caracterização da instituição realizado por meio da análise documental do Projeto Político Pedagógico, entrevistas e observação participante junto as crianças e profissionais do Maternal II acompanhando-as até o semestre seguinte já frequentando a turma do Jardim I.

A interação com as crianças foi realizada principalmente através de gestos, mímicas, imitações e falas de forma a estimular o desenvolvimento da linguagem e do pensamento representacional. Destaca-se que as crianças da turma observada ainda se apoiavam no ato – gesto – para organizar o pensamento conforme demonstraram os episódios de crianças batendo em outras crianças e ainda o episódio de uma criança que, ao se aproximar do estagiário, apontou para seu próprio braço disse: - Oh, dodói!

Posteriormente, foi elaborado o referido subprojeto de intervenção denominado de “Corpo como matéria e fala como significado” em atenção ao desenvolvimento da capacidade expressiva das crianças, que também comunicavam o medo por lobo e cachorro. Sendo assim, o subprojeto organizou quatro oficinas de caráter sócio afetivo em torno da narrativa Inêsinha e Rabisco¹ programadas conforme segue.

1ª Oficina: “Conhecendo o cachorro Rabisco” - Dramatização com caracterização dos bonecos para apresentação das personagens. A ênfase foi dada no potencial expressivo do

movimento como projeção do pensamento, bem como na imitação como ferramenta psicológica para o desenvolvimento da capacidade simbólica;

2ª Oficina: “Dodói do Rabisco – Vamos cuidar dele?” Dramatização e a narrativa Inêsinha e Rabisco apresentada por meio do suporte de bandô de modo a associar o movimento-dramatização - com a representação iconográfica – imagens expostas no bandô;

3ª Oficina: “Rabisco quer um amigo” Placas e bandôs relembrando a narrativa dispostos de modo a atuar como suporte para o recontar da narrativa pelas crianças em um exercício que possibilitasse a dimensão criativa do desenvolvimento infantil ao mesmo tempo que propunha uma brincadeira simbólica organizada pelo princípio da complementariedade;

4ª Oficina: “Todo mundo brinca junto” Circuito de brincadeiras estruturadas por meio de brinquedos de grandes dimensões de modo a promover brincadeiras coletivas e complementares.

Análise dos episódios

A análise dos episódios permitiu destacar a importância do movimento para a organização do ato mental tendo a narrativa como elemento mediador dos processos de imitação espontânea realizados em consonância com os movimentos dos estagiários e das educadoras da creche.

As palavras soltas, apoiadas em gestos e na associação com a representação icônica da narrativa em bandôs potencializaram o desenvolvimento embrionário da capacidade representacional, ao mesmo tempo em que auxiliaram a emergência de novos significados assim destacados:

1. O cachorro como um amigo;
2. O corpo como uma imagem mental que pode ser nomeado;
3. Brincadeira grupal e minimamente complementar.

Em todos os casos as crianças foram, por meio da narrativa e da brincadeira simbólica, levadas a atuar no nível iminente de desenvolvimento. Neste cenário, foi possível identificar a emergência de comportamentos mais elaborados tais como: atividade lúdica de caráter coletivo e complementar, maior capacidade de expressividade, associação da personagem à representação iconográfica, emergência de novos processos de significação (Fig. 1).

Ao considerar tal processo, é possível afirmar que as brincadeiras pertencentes às quatro oficinas elaboradas atuaram como atividades guias do desenvolvimento e possibilitaram a emergência de novas formações psicológicas.



Figura 1:

Criança demonstrando autonomia em se aproximar do cachorro Rabisco.

Fonte: Dados do Acervo do subprojeto.

Considerações finais

De forma geral, ao considerar os indicadores do desenvolvimento pode-se destacar a emergência de novos modos de ser, de brincar e aprender das crianças envolvidas. A expressividade do grupo de crianças mostrou-se mais desenvolvida sendo possível notar a diminuição de ações imediatas tais como bater em outra criança para conseguir o que deseja. Tal fenômeno mostrou-se favorável a emergência das brincadeiras coletivas delineadas com ajuda da mediação do adulto e da atmosfera lúdica.

Outrossim, destaca-se que as Técnicas de Desenvolvimento Infantil estabeleceram um bom diálogo com o subprojeto de intervenção no sentido de pensar categorias teórico-práticas que orientam o desenvolvimento das crianças tais como a narrativa como ferramenta do trabalho pedagógico considerando que, por meio dela, crianças compreendem a realidade e constroem redes de significação a seu respeito considerando a situação social de desenvolvimento que se encontram.

Desta forma, foi possível avaliar que as intervenções realizadas evidenciaram o potencial dialógico entre a Psicologia do Desenvolvimento e a Educação Infantil podendo ser útil tanto para o trabalho dedicado aos programas e projetos diretamente direcionados às crianças, quanto para a formação e capacitação dos seus educadores.

Referências

- ANDRADE, D.B.S.F.; COSTA, A.C.L.; SOUZA, E.C.M.; ZOUNAR, G.R.S.; MAGALHÃES, L.N. a Educação Infantil como lugar narrativo: práticas em contextos socioeducativos da primeira infância, In: MONTEIRO, F.M.A.; PALMA, R.C.D.; CARVALHO, S.P.T. (orgs.) *Processos e práticas na formação de professores da Educação Infantil*. Cuiabá: EdUFMT, 2013, 197-196.
- ANDRADE, Marta Mega de. Prática do espaço, experiência do corpo: Sennet e a cidade. *Anais do Museu Paulista*. São Paulo. N. Sér. v.4 p.291-308 jan./dez. 1996
- ARIÈS, Philippe. *História Social da Criança e da Família*. 2 Edição. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- BRACHT, V. Educação Física: conhecimento e especificidade. In: SOUSA, E. S., VAGO, T. M. (Orgs.) *Trilhas e partilhas: Educação Física na cultura escolar e nas práticas sociais*. Belo Horizonte: Cultura, 1997.
- CHAIKLIN, Seth. A zona de desenvolvimento próximo na análise de Vigotski sobre aprendizagem e ensino. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 16, n. 4, p. 659-675, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 Fev. 2016
- GALVÃO, Izabel. *Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil*/Izabel Galvão. - Petrópolis, RJ; Vozes, 1995
- IACocca, Michele. *Rabisco – Um Cachorro Perfeito*. Brasil. Editora Ática. 2008
- PRESTES, Z. R. A brincadeira de faz-de-conta como atividade-guia. In: CONGRESSO DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2011. Florianópolis: COEB, 2011. v. 1. Disponível em: <<http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/>>. Acesso em: 19 Fev. 2016.
- SENNETT, R. *The conscience of the eye: the design and social life of cities*. New York: Norton & Company, 1990.
- SARMENTO, Manuel Jacinto. Visibilidade social e estudo da infância. In: SARMENTO, Manuel Jacinto; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. (orgs.) *Infância (in) visível*. Araraquara, SP: Junqueira&Marin, 2007.

SAYÃO, Deborah Thomé. *Crianças: substantivo plural*. Zero-a-Seis. Florianópolis, n. 6, agosto/dezembro 2002.

VYGOTSKY, L.S. *Obras completas: fundamentos de defectologia*. Havana: Editorial Pueblo y Educación. 1989a.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Martins Fontes. 1989.

VYGOTSKY, L.S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. *Obras escogidas I*. Madrid: Visor, 1991.

Notas:

[1] Inêsinha era uma criança da creche que tinha um cachorro chamado Rabisco que ela levou para as crianças conhecerem. Quando o Rabisco aparece, desencadeia um choro por grande parte das crianças. Tal fenômeno aconteceu em detrimento de uma violência simbólica realizada anteriormente a apresentação em que uma TDI advertiu que ia chamar o cachorro caso elas ‘não ficassem quietas’ para assistir a história. Sendo assim, foi produzido um medo pelo cachorro na qual a intervenção, a partir da obra original de Michele Iacocca: *Rabisco – Um cachorro perfeito* (2008), teve o intuito de reconstruir e ressignificar positivamente este sentimento.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A TERCEIRA IDADE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Klock

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, MT, Brasil. E-mail: adri_kloch@outlook.com

Marian Assenção de Paula Alves

Enfermeira. Especialista em Nefrologia. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, MT. E-mail: marian_depaula@hotmail.com, Avenida Alexandre Ferronato, 1200 Reserva 35, Setor Industrial. 78557-267 Telefone: (66) 3533-3152/ (66) 9912-0601

RESUMO

O Processo do envelhecimento tem sido amplamente discutido nos últimos anos visto seu constante crescimento populacional. Desta forma, novas estratégias estão sendo articuladas para auxiliar na promoção, manutenção e recuperação da saúde desta clientela. Dentre as ações destaca-se a educação em saúde, que traz como objetivo preparar os indivíduos e/ou grupos para assumirem o controle e a responsabilidade sobre sua própria saúde, entre outros. Este artigo objetiva relatar a experiência acadêmica vivenciada em um grupo de idosos, frente à importância de ações de educação em saúde. As atividades foram realizadas no ano de 2015 com cerca de 30 participantes. Para recrutá-los, obtiveram ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além do apoio da igreja ao divulgar o encontro durante os avisos das missas. Diversos temas foram discutidos, entre eles: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Quedas e Uso consciente e correto de Medicamentos Via Oral. Ao término desta experiência foi possível constatar o quanto esta população carece de informações e o quanto ações de educação em saúde são necessárias para melhoria do conhecimento e da qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde do Idoso, Educação em saúde.

RESUMEN

El proceso de envejecimiento ha sido ampliamente discutido en los últimos años visto su crecimiento constante de la población. Por lo

tanto, las nuevas estrategias están siendo coordinadas para ayudar en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud de esta clientela. Entre las acciones que se destaca la educación sanitaria, que tiene como objetivo preparar a los individuos y / o grupos de tomar el control y la responsabilidad sobre su propia salud, entre otros. Este artículo tiene como objetivo presentar la experiencia académica vivida en un grupo de personas de edad avanzada, frente a la importancia de las acciones de educación sanitaria. Las actividades se llevaron a cabo en 2015 con cerca de 30 participantes. Para reclutar a ellos, consiguieron la ayuda de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), y el apoyo de la Iglesia al dar a conocer la reunión durante las advertencias de las masas. Se discutieron varios temas, entre ellos: La hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las caídas y uso consciente y correcto de los medicamentos orales. Al final de esta experiencia era posible ver cómo esta población carece de información y la forma en que son necesarias acciones de educación sanitaria para mejorar el conocimiento y la calidad de vida de personas de edad avanzada.

Palabras-Clave: Enfermería , Salud de los Ancianos, Educación para la salud.

Introdução

O Brasil vivencia atualmente um processo de envelhecimento populacional e a cada década o percentual de idosos aumenta significativamente, deixando assim de ser considerado um país jovem. Entre 1970 e 2025, estima-se um crescimento de 223%, ou em torno de 694 milhões no número de pessoas mais velhas. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento. (ARAÚJO, RIBEIRO & SILVA, 2012)

Durante este processo de envelhecimento, muitas doenças podem surgir e limitar sua autonomia ou autocuidado. É nesse contexto que os profissionais da saúde são inseridos, com o propósito de promover a saúde, autonomia, atingindo um envelhecimento saudável como preconizado nas políticas públicas voltadas para saúde do idoso. (MALLMANN et al., 2015)

Dentre as inúmeras necessidades e particularidades, a qualidade de vida (QV) é um fator que desperta preocupação nos indivíduos que enfrentam este processo, visto que desejam manter sua saúde e independência o maior tempo possível. Diante desta necessidade é essencial promover a saúde e estimular comportamentos saudáveis. (SILVA; SANTOS, 2010).

Podemos dizer que a QV sofre influência de valores culturais, éticos, religiosos, de valores e percepções subjetivas, além de estar diretamente relacionada ao bem-estar, qualidade do cuidado e da atenção em saúde, o que nos retoma a necessidade de assistir cada indivíduo de maneira singular.(SOUZA et al., 2006).

Dentre uma das estratégias utilizadas para a promoção do envelhecimento saudável, encontramos a educação em saúde. A educação em saúde é entendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem que tem por objetivo desenvolver ações que predisponham a saúde. Ela prepara os indivíduos e/ou grupos para assumirem o controle e a responsabilidade sobre sua própria saúde, entre outros objetivos. Da mesma forma, essa ação educativa deverá compartilhar as experiências e levar em conta a realidade no qual os indivíduos se encontram, respeitando seus saberes e os considerando como sujeitos do aprendizado. (MIRANDA; MALAGUTTI, 2010).

Desta maneira, a Enfermagem não deve focar sua assistência apenas ao idoso portador de doenças, mas sim atuar na promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde deste ser,

além de desmistificar a sociedade com relação ao processo do envelhecimento e prepará-la para este novo paradigma.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência acadêmica vivenciada em um grupo de idosos, frente à importância de ações de educação em saúde.

Metodologia

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, vivenciado entre os meses de abril a dezembro de 2015, por estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso – Campus Sinop, membros de um grupo de educação em saúde com idosos.

A oportunidade desta prática se deu por meio do Projeto de Extensão intitulado: Educação em Saúde para promoção do Envelhecimento Saudável, com idosos de uma UBS do município citado. As atividades foram realizadas no bairro São Cristóvão, por intermédio da Unidade Básica de Saúde (UBS) juntamente com toda sua equipe.

Para o recrutamento do grupo contamos com a ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que realizaram a distribuição dos convites impressos e esclarecimento de dúvidas. Também contamos com o apoio da igreja ao divulgar o encontro durante os avisos das missas.

Os encontros ocorreram mensalmente, durante o período vespertino, em um salão paroquial do bairro, com uma média de 30 idosos. As atividades foram destinadas para ambos os sexos, porém observamos que a maioria era do sexo feminino.

Foram abordados temas relacionados às patologias que frequentemente acometemos idosos como: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Quedas, Uso de medicamentos via oral, entre outros, alguns sendo solicitados pelos mesmos.

Utilizamos dois recursos para a realização das atividades propostas: Projetor Multimídia e dinâmicas.

As atividades realizadas com o auxílio de um projetor multimídia foram transmitidas de maneira clara e simples, sem uso de terminologia técnica com um grande número de ilustrações além do auxílio do microfone. Tais medidas foram tomadas para facilitar a compreensão e diminuir qualquer tipo de constrangimento, já que muitos deles eram analfabetos. Com a intenção de que as atividades não se tornassem monótonas e cansativas tiveram uma duração máxima de 30 minutos.

Com relação às dinâmicas, estas foram realizadas com o objetivo de promover uma maior participação dos integrantes, visto que este tipo de atividade proporciona uma maior descontração e aproximação, já que na maioria das vezes são organizados em círculo.

Discussão

As ações em saúde trabalhadas tiveram como enfoque, diversos temas em saúde, dentre os quais podemos destacar hipertensão, diabetes, quedas e uso de medicações via oral.

Ao discutirmos o tema hipertensão surgiram diversas perguntas, já que a maioria deles eram hipertensos e faziam uso de anti hipertensivos. Questionamentos sobre quais os valores de referência, quais cuidados na alimentação deveriam ser realizados, porque há diferentes tipos de anti hipertensivos, entre outros surgiram, demonstrando suas fragilidades e carência de conhecimento. Segundo o Manual de Hipertensão (2011), ações educativas, envolvendo

ensinamentos para o conhecimento da doença, nas suas complicações e na sua necessidade de mudanças no estilo de vida, são essenciais para o controle da hipertensão.

Com relação à Diabetes Melítus (DM) o que gerou maior interesse entre o grupo foram as informações relacionadas ao pé diabético, a maioria detinha pouco conhecimento e demonstraram grande interesse nas orientações repassadas. Infelizmente a avaliação dos pés das pessoas com DM de forma minuciosa e com frequência, não é uma realidade na atenção básica, fato este que leva ao desconhecimento da população, além do desconhecimento por parte dos profissionais com relação às condições dos pés dos clientes com DM e quais os fatores de risco mais presentes em nosso contexto para que pudéssemos atuar com maior eficácia. (BOELL, RIBEIRO E SILVA, 2014)

Outro assunto que despertou uma grande participação foram as orientações quanto aos riscos e agravos que uma queda pode gerar ao idoso. Segundo Fabrício, Rodrigues e Junior (2004), pessoas de todas as idades apresentam risco de sofrer queda. Porém possuem uma maior relevância para os idosos, visto que podem levá-lo a incapacidade, injúria e morte. Observamos que a maioria deles possuíam relatos pessoais ou familiares para contribuir e demonstraram-se preocupados e dispostos a encarar mudanças.

O uso correto e seguro de medicações via oral também foi abordado. Observamos que alguns deles mantinham em locais inadequados, outros não seguiam o horário conforme a prescrição, além de não saberem a finalidade de cada medicamento. Marin (2008), afirma que a complexidade dos esquemas medicamentosos, juntamente com a falta de entendimento, esquecimento, diminuição da acuidade visual e destreza manual que ocorrem no idoso, contribui para que haja grande quantidade de erros na administração de medicamentos, além do alto índice de analfabetismo, o que também compromete e pode levar ao uso incorreto dos medicamentos, reforçando assim a necessidade de esclarecimento e orientações.

Considerações finais

Ao término da ação podemos ressaltar o quanto a atividade de educação em saúde é importante para esta clientela, tanto quanto para outras. Observamos que informações que para nós acadêmicos ou para os profissionais, talvez sejam simples, para eles é de extrema importância e valia. Tivemos a oportunidade de presenciar não apenas uma troca de conhecimento entre os idosos, mas também para nós acadêmicos, já que desenvolvemos a prática da escuta essencial para a vida profissional futura que nos espera.

Evidenciamos a satisfação dos idosos em dividir suas histórias, participando com exemplos e demonstrando-se motivados à mudanças no seu dia a dia, além de observarmos pessoas sorridentes e interessadas.

Também observamos um maior número de integrantes a cada encontro, o que nos traz um certo contentamento frente a esta difícil tarefa de manter um grupo com o propósito de realizar educação em saúde.

Ainda, destaca-se a importância de fortalecer as equipes da atenção básica e a própria comunidade, frente às necessidades peculiares desta população.

Finalizando, demonstro meu desejo de que mais ações sejam desenvolvidas com os idosos, para que estes atinjam o tão esperado envelhecimento ativo e saudável, além de proporcionar um enriquecimento à atuação do enfermeiro e contribuir para a efetivação das Políticas Públicas voltadas para a saúde do idoso em nosso país.

Referências

- ARAÚJO, P.O; SILVEIRA, E.C; SILVA, J.D. **Promoção da saúde do idoso: a importância do treino da memória.** Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, 15(8), pp.169-183, dezembro 2012.
- BOELL, J.E.W; RIBEIRO, R.M; SILVA, D.M.G.V. **Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):386-93. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i2.20460>. doi: 10.5216/ree.v16i2.20460. Acesso em: 22 abril 2016.
- FABRÍCIO, S.C.C; RODRIGUES, R.A.P; JUNIOR, M.L.C. **Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público.** Rev Saúde Pública 2004;38(1):93-9
- MALLMANN, D.G. et al. **Educação em saúde como principal alterantiva para promover a saúde do isoso.** Ciência & Saúde Coletiva, Sao Paulo, 20 (6) p. 1763 – 1772, 2015.
- MANUAL DE ORIENTAÇÃO CLÍNICA: Hipertensão arterial sistêmica. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 2011.
- MARIN, M.J.S et al. **Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(7):1545-1555, jul, 2008
- MIRANDA, S. M. R. C.; MALAGUTTI, W. **Educação em Saúde.** São Paulo; Phorte, 2010.
- SILVA, A.C. S; SANTOS, I. **Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender.** Texto Contexto Enferm.v. 19; nº 4; p. 745-53. 2010.
- SOUZA, Elisângela Arantes de et al. **A psychoanalytic approach quality of life among the elderly under geriatric care.** Rev Psicologia Hospitalar.v. 4; nº 2. 2006.



PACTO NACIONAL PELA ALFABETIZAÇÃO NA IDADE CERTA EM MATO GROSSO: PERCEPÇÕES DE SEUS DIVERSOS ATORES

**Cancionila Janzkovski
Cardoso**

Pós-Doutora em Educação
Universidade Federal de Mato
Grosso Instituto de Ciências
Humanas e Sociais Campus
Universitário de Rondonópolis
Bairro Sagrada Família -
Rodovia: MT-270 KM: 06 - CEP:
78735-910 Fone: 66-3410-4090
kjc@terra.com.br

**André Luís Janzkovski
Cardoso**

Doutor em Administração
Universidade Federal de Mato
Grosso Instituto de Ciências
Humanas e Sociais Campus
Universitário de Rondonópolis
Bairro Sagrada Família -
Rodovia: MT-270 KM: 06 - CEP:
78735-910 Fone: 66-3410-4070
cardoso9778@gmail.com

RESUMO

O objetivo do artigo é discutir as ações desenvolvidas como parte do PACTO Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC) em Mato Grosso – Brasil, entre os anos de 2013 e 2015, com respeito às contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas dos diversos atores envolvidos. As análises se baseiam nos resultados de uma pesquisa realizada nos últimos três anos desde a adoção do PNAIC no Estado de Mato Grosso. Este artigo explora os dados dos perfis Alfabetizadores, Orientadores de Estudo, Coordenadores Locais e Formadores. Os dados foram trabalhados qualitativamente a partir da análise de conteúdo (BARDIN, 2002) e se utilizando dos softwares Nvivo e Tagul. Além da percepção dos respondentes sobre as diversas atividades relacionadas ao conteúdo do curso, do nível de aprofundamento e dos recursos utilizados, busca-se sintetizar as percepções de contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas, aliadas aos princípios formativos e ao processo de formação continuada realizada pelo PNAIC entre os anos de 2013 e 2015. Os resultados apontam para percepções favoráveis às contribuições do Programa considerando os quatro perfis, mas especialmente dos professores alfabetizadores, além de indicar oportunidades de pesquisas futuras com o cruzamento de dados do Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle do programa (SISPACTO).

Palavras Chave: Pacto Nacional pela Alfabetização. Formação de professores. Política Pública.

RESÚMEN

El objetivo de este artículo es discutir las acciones llevadas a cabo como parte de PNAIC en Mato Grosso - Brasil, entre 2013 y 2015 con respecto a las contribuciones, los impactos y cambios en las prácticas de enseñanza de los diferentes actores involucrados. Los análisis se basan en los resultados de una encuesta realizada en los últimos tres años desde la aprobación de PNAIC en el Estado de Mato Grosso. Este artículo explora los perfiles profesores Alfabetizadores, asesores de estudio, coordinadores locales y Formadores. La información proviene de un análisis cualitativo de contenido (Bardin, 2002) con el uso de los softwares Nvivo y Tagul. Además de la percepción de los encuestados sobre las diversas actividades relacionadas con el contenido del curso, el nivel de aprofundamiento y de los recursos utilizados, el objetivo es sintetizar las percepciones de las contribuciones, los impactos y los cambios en las prácticas de enseñanza, junto con los principios formativos y el proceso de formación continua llevada a cabo por PNAIC entre los años 2013 y 2015. Los resultados indican percepciones favorables, considerando los cuatro perfiles, especialmente cuanto a los profesores Alfabetizadores, e indican como futuras oportunidades de investigación el chequeo de los datos del sistema integrado de monitoreo, ejecución y control (SISPACTO).

Palabras clave: Pacto Nacional para la Alfabetización. Formación de los Profesores. Políticas Públicas.

Considerações Iniciais

Nas últimas décadas, no Brasil, temos assistido a um esforço do Ministério da Educação (MEC) no sentido de implantar políticas públicas de formação continuada de professores, em atendimento a uma das metas do Plano Nacional de Educação (PNE).

Dentre estas, destacam-se iniciativas relacionadas à formação de alfabetizadores, a exemplo do Programa de Formação de Professores Alfabetizadores (PROFA) (2000); do Pró-Letramento (2005) e, mais recentemente, em 2012, do PACTO Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC).

O contexto do lançamento do PROFA, segundo Meneses e Santos (2002), articulava uma continuidade do processo iniciado com os Parâmetros Curriculares Nacionais, bem como, as novas demandas para as práticas pedagógicas oriundas de estudos realizados por uma rede de educadores de vários países, notadamente os estudos sobre a apropriação do sistema de escrita de Emília Ferreiro e Ana Teberosky. Esta política pública já previa o “[...] estabelecimento de convênios com secretarias de Educação e organizações já participantes do programa Parâmetros em Ação, com a alfabetização de 1ª a 4ª séries já implantada, além de universidades.” (MENESES; SANTOS, 2002, p. 1).

O Pró-Letramento apresenta-se como continuidade da política de formação anterior, sendo lançado em 2005 e reeditado em 2007 (SALOMÃO, 2014). Igualmente foi um programa de formação continuada de professores em exercício nas escolas públicas, realizado pelo MEC em parceria com as universidades e adesão de estados e municípios. O principal objetivo era oferecer suporte à ação pedagógica dos professores dos anos/séries do Ensino Fundamental.

O PNAIC dá continuidade às propostas anteriores, reafirmando o compromisso estabelecido pelo “Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação”, qual seja, o de alfabetizar as crianças até os oito anos de idade e de avaliar a alfabetização no final do terceiro ano do Ensino Fundamental (FREITAS; POTT; CAMPOS, 2013, p. 140).

Diferentemente dos dois programas anteriores, que atingiram parcelas menores do contingente de professores, o PNAIC se apresenta mais abrangente, propondo-se a atender

todos os professores de 1º ao 3º ano e de escolas multiseriadas (ciclo de alfabetização), e mais duradouro, preparando-se, em 2016, para o quarto ano de funcionamento.

Inspirando-se, portanto, nas experiências anteriores, mas muito mais abrangente e complexo, o PNAIC ao longo de 3 anos de curso tem atendido uma média de 320 mil alfabetizadores/ano da maioria absoluta dos municípios brasileiros. Em Mato Grosso a média de atendimento tem sido de seis mil professores alfabetizadores/ano.

Este artigo explora dados dos perfis Alfabetizadores, Orientadores de Estudo, Coordenadores Locais e Formadores, que ao longo de três anos foram sendo coletados pela Coordenação Geral do PNAIC em Mato Grosso, com o objetivo de discutir as ações desenvolvidas, entre os anos de 2013 e 2015, com respeito às contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas dos diversos atores envolvidos.

Contextualizando o tema e a pesquisa

A história da alfabetização, segundo Mortatti (2006, p. 1)’, “[...] tem sua face mais visível na história dos métodos de alfabetização.”, gerando desde o final do século XIX disputas polarizadas entre “antigas” e “novas” explicações para um problema que tem sido constante: a precária aprendizagem da leitura e da escrita pelas crianças da escola pública.

No início dos anos 1980, os métodos de alfabetização e as cartilhas que lhes davam materialidade passaram a ser duramente criticados. Tal crítica foi ensejada por avanços em estudos sobre o processamento da linguagem e o sujeito produtor de linguagem, que trouxeram importantes mudanças conceituais para a alfabetização. Dentre esses estudos, destaca-se o da psicogênese da alfabetização, que questionou fortemente o ensino até então praticado. As cartilhas e os métodos tradicionais foram criticados devido aos seus pressupostos:

[...] a língua escrita era concebida como um código de transcrição gráfica das unidades sonoras, que seria aprendido por meio da repetição e da memorização; os aprendizes eram vistos como seres que nada sabiam sobre a escrita e que só seriam autorizados a ter contato com textos “de verdade”, na escola, quando estivessem alfabetizados; e, finalmente, o professor era tratado como um mero executor de passos a serem rigidamente seguidos (SILVA, 2014, p.100).

Paulatinamente, as práticas pedagógicas passaram a ser influenciadas por esse movimento contemporâneo. No entanto, como são grandes as demandas e desafios, na década de 1990, começou a se difundir, no Brasil, outro conjunto de estudos, cujo conceito fundamental é o de letramento, entendido como o desenvolvimento de comportamentos e habilidades de uso competente da leitura e da escrita em práticas sociais diversas (SOARES, 1998).

O aprofundando nas discussões sobre este conceito, leva alguns pesquisadores, entre eles Soares (1998), a propor que o ideal seria alfabetizar letrando, isto é ensinar a ler e escrever relacionando essas aprendizagens às práticas sociais nas quais circula a cultura escrita.

Essas discussões ampliam o conceito de alfabetização, exigindo um leitor e escritor proficiente, que seja capaz de responder a todas as demandas de uma sociedade altamente complexa e centrada na escrita. A partir daí, a apropriação de um código, agora visto como o um sistema de notação, é apenas uma etapa inicial do processo de alfabetização. Alunos e professores necessitam interagir fortemente com a cultura escrita, transitando entre os diversos gêneros textuais que circulam na sociedade.

Todo esse movimento teórico-prático traz uma maior responsabilidade ao professor alfabetizador e torna a sua formação, inicial e continuada, um desafio não apenas para si, como também às instituições formadoras.

É neste contexto, que surge o PNAIC numa tentativa de instrumentalizar melhor os alfabetizadores, preparando-os para formarem alunos leitores e escritores críticos e criativos.

A partir de um acordo formal estabelecido entre o Ministério de Educação, os estados e o distrito federal, os municípios e as universidades, o PNAIC se traduz em um PACTO no sentido de alfabetizar plenamente todas as crianças até, no máximo, oito anos de idade, ao final do ciclo de alfabetização. Para realização do Programa, o MEC fez uma parceria com as universidades públicas, que assumiram em seus estados a coordenação do programa e buscam contribuir para o aperfeiçoamento da formação dos professores alfabetizadores (BRASIL, 2012).

A Portaria do MEC nº 867, de julho de 2012, instituiu este programa de formação de professores alfabetizadores, na qual, no artigo 5º, são encontrados os seus objetivos:

- I – garantir que todos os estudantes dos sistemas públicos de ensino estejam alfabetizados, em Língua Portuguesa e em Matemática, até o final do 3º ano do ensino fundamental;
- II – reduzir a distorção idade-série na Educação Básica;
- III – melhorar o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB);
- IV – contribuir para o aperfeiçoamento da formação dos professores alfabetizadores;
- V – construir propostas para a definição dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento das crianças nos três primeiros anos do ensino fundamental. (BRASIL, 2012a, p. 23).

Em 2013, o PNAIC deu ênfase à alfabetização e ao letramento, trabalhando com um rico material, composto por 32 Cadernos de Formação. Dentre tantos conteúdos abordados, no Caderno de Formação encontram-se discutidos os princípios da formação que o programa defende, já sintetizados em Cardoso e Cardoso (2016, p. 96), a saber:

A prática da reflexividade, entendida como a “capacidade [que] deve ser exercitada e fazer parte da prática cotidiana do professor.” Embasada em ferramentas conceituais, prioriza-se a análise de práticas de sala de aula, num movimento de alternância entre prática/teoria/prática.

A mobilização dos saberes docentes, que pretende valorizar os saberes já constituídos pelos docentes, dar-lhes voz na formação, mas, igualmente, fazê-los “compreender que o que eles já sabem pode ser modificado, melhorado, trocado, ratificado, reconstruído, refeito ou abandonado.” (BRASIL, 2012b, p. 13-14).

A constituição da identidade profissional, vista como a necessidade de se “investir na construção positiva da identidade profissional coletiva, reforçando a importância e a responsabilidade dessa atividade no contexto social.”

A socialização, “habilidade importante a ser trabalhada nas formações continuadas, principalmente pelo fato do professor não trabalhar sozinho, de estar sempre em contato com pais, alunos, diretores e com os pares.”

O engajamento, favorecido pelo “[...] gosto em continuar a aprender e descobrir coisas novas”, reavivando no profissional docente “o entusiasmo pelo que faz.” (BRASIL, 2012b, p. 16-18).

Em 2014, a ênfase recaiu sobre a Alfabetização Matemática, cujo campo também contou com 12 cadernos específicos, que enfatizaram o ensino por meio de jogos e ludicidade.

Em 2015, a proposta foi a de aprofundar as práticas interdisciplinares, orientação que já vinha ocorrendo desde 2013. Novamente, foi utilizado um material específico para o curso daquele ano, composto de 12 cadernos. No entanto, nesse ano o curso sofreu um corte na carga horária, devido ao contingenciamento do governo federal, restando parte desse material para ser trabalhada em 2016.

O PNAIC valoriza os saberes do professor e tem como pressuposto que apenas a aprendizagem de concepções teóricas é insuficiente para a transformação da prática, por isso, sua metodologia se funda em interessante movimento que vai da teoria à prática e da reflexão à ação em sala de aula.

Deste modo, este artigo explora dados dos perfis que compõe o programa, com o objetivo de discutir as ações desenvolvidas como parte do PNAIC em Mato Grosso – Brasil, entre os anos de 2013 e 2015, com respeito às contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas dos diversos atores envolvidos, conforme apresentação no próximo tópico.

Procedimentos Metodológicos

Desde 2013, primeiro ano da adoção do PNAIC no Estado de Mato Grosso, a Coordenação do Programa realiza uma pesquisa tipo *survey*, abrangendo os perfis (1) Professores Alfabetizadores, (2) Orientadores de Estudos, (3) Coordenadores Locais e (4) Formadores. Apesar de algumas diferenças entre os questionários de cada perfil, há um conjunto de questões que abrange a maioria dos respondentes e que são discutidas neste artigo com o enfoque qualitativo. Assim, são apresentadas duas perspectivas: a primeira contempla uma visão ampla do PNAIC a partir da opinião dos quatro perfis sobre a avaliação dos diversos aspectos componentes do curso para os anos de 2014 e 2015; a segunda foca três questões qualitativas para o perfil de professor alfabetizador, abrangendo os anos de 2013 a 2015, tendo em vista ser esse o perfil central do PNAIC que, objetiva a formação continuada desse público.

Coleta dos Dados

As questões componentes do questionário foram adaptadas do Caderno da unidade 8 (material do PNAIC) e incluídas no *software Qualtrics* para facilitar a aplicação, o gerenciamento e o controle dos dados. Anualmente, o questionário é enviado a todos os Formadores, Orientadores de Estudo, Coordenadores Locais e Professores Alfabetizadores, contendo perguntas com escala Likert de 4 pontos. Além disso, há perguntas abertas possibilitando respostas qualitativas sobre determinados assuntos.

Análise dos Dados

O uso do método qualitativo e da análise de conteúdo tem sido frequente, especialmente pela facilidade de aplicação a múltiplas formas de comunicação e pela utilização de ferramentas tecnológicas o que facilita o processo de tratamento dos dados, porém a análise permanece como um desafio ao pesquisador.

A análise de conteúdo é desenvolvida em três principais etapas como a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (BARDIN, 2002). Na análise de conteúdo, as categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos em razão de características

identificadas como comuns. O objetivo da categorização é reunir diversas informações em uma esquematização e relacioná-las a significações que ajudem a responder a questão de pesquisa. Pode-se dizer que o processo de categorização, a partir de dados brutos, dá acesso a uma estrutura mais simples, previsível e possível de ser explicada facilitando a análise e interpretação por parte do pesquisador e garantindo certos critérios de objetividade fundamentais em um trabalho científico.

Neste artigo, além da apresentação das percepções dos diferentes perfis a respeito das ações do PNAIC, os dados foram trabalhados qualitativamente, apresentando, inicialmente, frequência em que as palavras apareceram nas respostas às três perguntas utilizando-se dos softwares Nvivo e Tagul. Para cada agrupamento de pergunta-respostas foi realizada uma tabulação das frequências relativas das palavras com o objetivo de identificar categorias nos dados que estão apresentadas no próximo tópico.

Apresentação e Tratamento dos dados

A seguir, são apresentadas as duas perspectivas, anteriormente apontadas.

Primeira Perspectiva: visão ampla do PNAIC pelos seus sujeitos

São apresentadas as percepções individualizadas dos seguintes perfis: (1) Professores Alfabetizadores, (2) Orientadores de Estudos, (3) Coordenadores Locais e (4) Formadores.

Professores Alfabetizadores

Dos 2.574 respondentes em 2014, 69% eram da rede municipal de ensino, 29% da rede estadual e 3% de ambas as redes. Já em 2015, dos 1.843 respondentes, 66% eram da rede municipal de ensino, 32% da rede estadual e 2% de ambas as redes.

Quando perguntados sobre o curso ministrado pelo PNAIC nos anos de 2014 e 2015, os professores alfabetizadores indicaram um elevado nível de respostas favoráveis, conforme é apresentado na Tabela 1:

Curso Pacto	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Conteúdos Abordados	88%	12%	0%	0%	2541	84%	15%	1%	0%	1759
Nível de Aprofundamento dos Estudos	75%	24%	1%	0%	2541	69%	28%	2%	0%	1759
Recursos Utilizados nos Encontros	75%	23%	1%	0%	2541	71%	26%	2%	0%	1759

Tabela 1:

Percepção dos Alfabetizadores sobre o PNAIC.

Fonte: A pesquisa (2016).

Quanto à avaliação do Orientador de Estudo, os professores indicaram novamente um elevado nível de satisfação, conforme se observa na Tabela 2.

Questões	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Pontualidade	91%	8%	0%	0%	2537	90%	9%	1%	0%	1748
Clareza na Exposição dos Temas em Discussão	85%	14%	1%	0%	2537	83%	16%	1%	0%	1748
Domínio do Conteúdo Abordado	85%	13%	1%	0%	2537	83%	16%	1%	0%	1748
Condução das atividades propostas	84%	14%	1%	0%	2537	81%	18%	1%	0%	1748
Relação com o grupo	88%	11%	1%	0%	2537	87%	12%	1%	0%	1748

Tabela 2:

Percepção dos Alfabetizadores quanto aos Orientadores de Estudo.

Fonte: A pesquisa (2016).

Quanto à própria participação os professores sinalizaram para o exposto na Tabela 3, que revela uma autoavaliação também favorável, mas ligeiramente inferior à avaliação quanto à atuação do Orientadores de estudo.

Autoavaliação	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Pontualidade	80%	20%	0%	0%	2537	80%	20%	1%	0%	1748
Assiduidade	81%	18%	1%	0%	2537	82%	17%	1%	0%	1748
Participação nas Discussões	75%	24%	1%	0%	2537	71%	28%	1%	0%	1748
Leitura Prévia dos Textos Indicados	66%	32%	2%	0%	2537	65%	33%	2%	0%	1748
Relação com o Grupo	84%	16%	0%	0%	2537	81%	18%	1%	0%	1748

Tabela 3:

Percepção dos Alfabetizadores quanto a sua participação.

Fonte: A pesquisa (2016).

Quanto à atuação do Coordenador Local do município e quanto ao seminário final realizado no município, a percepção dos professores alfabetizadores é tal como se expressa na Tabela 4, ambas refletindo certa favorabilidade.

Nível de Satisfação	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Coordenador Local	74%	23%	2%	1%	2536	76%	22%	2%	0%	1746
Seminário Final no Município	70%	27%	3%	0%	2535	72%	25%	2%	1%	1744

Tabela 4:

Percepção dos Alfabetizadores quanto à atuação do Coordenador Local.

Fonte: A pesquisa (2016).

De uma forma geral, a percepção dos Professores Alfabetizadores é bem favorável às ações do PNAIC.

Orientadores de Estudo

Dos 248 respondentes, 76% eram da rede municipal e 24% da rede estadual de ensino. Já em 2015, dos 263 respondentes, 73% eram da rede municipal e 27% da rede estadual de ensino.

Quanto ao curso ministrado pelo PNAIC realizado em 2014 e 2015 os Orientadores de Estudo indicaram suas percepções, conforme Tabela 5, com elevado nível de satisfação.

Curso Pacto	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Conteúdos Abordados	238	10	0	0	248	245	11	1	0	257
Nível de Aprofundamento dos Estudos	206	41	1	0	248	205	48	4	0	257
Recursos Utilizados nos Encontros	210	38	0	0	248	211	40	6	0	257

Tabela 5:

Percepção dos Orientadores de Estudo sobre o PNAIC.

Fonte: A pesquisa (2016).

Na avaliação quanto aos Professores Formadores que atuaram nas turmas em 2014 e 2015, os Orientadores indicaram o exposto na Tabela 6, também com elevado nível de satisfação.

Sobre os Formadores	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Pontualidade	233	15	0	0	248	247	7	2	0	256
Clareza na Exposição dos Temas em Discussão	224	24	0	0	248	227	26	3	0	256
Domínio do Conteúdo Abordado	226	21	1	0	248	226	25	4	1	256
Condução das atividades propostas	210	37	1	0	248	226	26	4	0	256
Relação com o grupo	230	18	0	0	248	238	14	4	0	256

Tabela 6:

Percepção dos Orientadores de Estudo quanto aos Formadores.

Fonte: A pesquisa (2016).

Quanto à participação como aluno(a), em 2014 e 2015, os Orientadores de Estudos indicaram o exposto na Tabela 7.

Autoavaliação dos Orientadores de Estudos	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Pontualidade	217	30	1	0	248	219	36	1	0	256
Assiduidade	229	19	0	0	248	232	22	2	0	256
Participação nas Discussões	173	74	1	0	248	191	62	3	0	256
Leitura Prévia dos Textos Indicados	160	82	6	0	248	151	98	6	1	256
Relação com o Grupo	222	26	0	0	248	226	28	1	1	256

Tabela 7:

Percepção dos Orientadores de Estudo quanto a sua participação.

Fonte: A pesquisa (2016).

Percebe na Tabela 7 que, mesmo com dados favoráveis, algumas das atividades tais como participação nas discussões e leitura prévia dos textos, tiveram avaliações ligeiramente inferiores às demais.

Quanto à atuação do Coordenador Local do município e quanto ao Seminário no município e o Seminário de Encerramento em Cuiabá, em 2014 e 2015, os Orientadores de Estudos indicaram o exposto na Tabela 8.

Nível de Satisfação	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Coordenador Local	76%	19%	3%	1%	248	82%	15%	3%	0%	256
Seminário Final no Município	80%	19%	1%	0%	244	75%	24%	1%	0%	255
Seminário de Encerramento em Cuiabá	89%	10%	0%	0%	244	76%	23%	1%	0%	255

Tabela 8:

Percepção dos Orientadores de Estudo quanto à atuação do Coordenador Local.

Fonte: A pesquisa (2016).

Nota-se que a percepção dos Orientadores de Estudo é favorável às ações do PNAIC.

Coordenadores locais

Em 2014, 130 Coordenadores Locais responderam a pesquisa, já em 2015, foram 112 respondentes. A eles foi perguntada a percepção sobre o Seminário Final no município e o Seminário de Encerramento em Cuiabá, em 2014 e 2015. Os dados estão na Tabela 9.

Nível de Satisfação	Pesquisa 2014					Pesquisa 2015				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Total
Seminário Final no Município	79%	18%	2%	0%	130	79%	18%	2%	1%	112
Seminário de Encerramento em Cuiabá	68%	12%	1%	0%	106	68%	15%	1%	0%	94

Tabela 9:

Percepção dos Coordenadores Locais quanto aos Seminários no Município e de Encerramento.

Fonte: A pesquisa (2016).

Nota. Alguns coordenadores locais não participaram dos Seminários de Encerramento, ocorridos em Cuiabá, nos anos de 2014 e 2015.

Assim, pode-se indicar que a percepção dos Coordenadores Locais também é favorável às ações do PNAIC.

Formadores

Em 2014, 26 formadores responderam a pesquisa e, em 2015, foram 14. Aos formadores foi solicitado que avaliassem as questões, entre outras, quanto ao planejamento da formação, monitoramento e acompanhamento dos Orientadores de Estudo e a condução das atividades propostas pela coordenação. Por serem questões específicas, e por limitação de espaço nessa publicação, seus resultados não serão aqui apresentados, porém pode-se sinalizar que, a percepção dos Formadores indica elevado nível de favorabilidade às ações do PNAIC.

Segunda perspectiva: questões qualitativas para o perfil de professor alfabetizador

Esta análise parte das respostas dos professores alfabetizadores entre 2013 e 2015 a três perguntas abertas, quais sejam: (1) Este curso contribuiu para a sua formação? Por quê?; (2) Este

curso causou algum impacto na sua prática? Qual?; e (3) Quais foram as principais mudanças observadas na sua prática?

Buscando identificar os temas mais recorrentes nas respostas dos alfabetizadores, quanto às perguntas (contribuições, impacto e mudanças), por meio do software Tagul, foram levantadas as frequências das palavras em cada ano, conforme Apêndice A.

A partir daí, buscou-se um processo de categorização para depreender os conteúdos das respostas considerando as perguntas em cada ano, identificando sete categorias.

Categorias “Objetivos do PNAIC” e “Objetivos do Professor”

Nestas categorias são apontados os objetivos do PNAIC em que os professores alfabetizadores reforçam as questões envolvendo a formação, a alfabetização e o desenvolvimento dos alunos, além dos objetivos decorrentes destas práticas sendo explicitados pelos professores nas questões envolvendo o ensino, o conhecimento e o aprendizado dos alunos. As duas categorias estão evidenciadas na Figura 1.

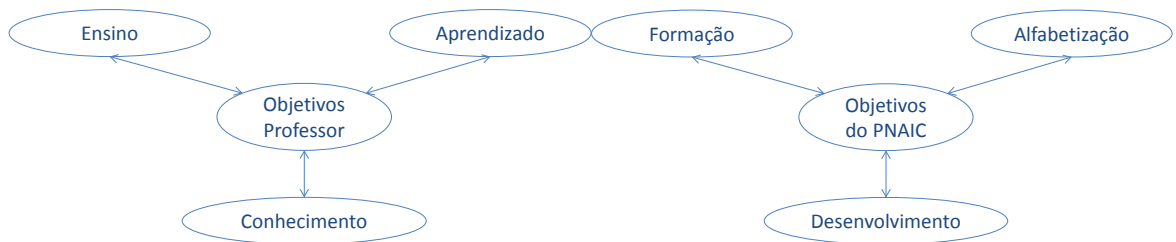


Figura 1:

Categorias identificadas quanto aos objetivos do PNAIC e dos Alfabetizadores.

Fonte: Os autores (2016).

Neste aspecto, vale ressaltar que o PNAIC trabalha com os direitos de aprendizagens das crianças como direcionadores das práticas dos professores. A introdução dos direitos de aprendizagens traz uma nova configuração à questão do fracasso escolar que, via de regra, sempre recai sobre os ombros da própria criança.

A prática da reflexividade deve fazer parte da prática cotidiana do professor que constantemente faz o movimento de alternância entre prática/teoria/prática (BRASIL, 2012b).

Categoria “Preparação do Professor”

A categoria Preparação do Professor é evidenciada pelas construções envolvendo Conteúdo, Prática Pedagógica, Sequência Didática e Metodologia, conforme Figura 2.



Figura 2:

Categoria Preparação do Professor.

Fonte: Os autores (2016).

Em relação a esta categoria, pode-se argumentar que o PNAIC embasado em ferramentas conceituais, busca mobilizar e valorizar os saberes docentes já existentes, dando voz aos professores, em suas diversas atividades relacionadas à docência (BRASIL, 2012b).

Categoria “Ações do Professor”

Como Ações do Professor pode-se indicar aquelas antes, durante e depois da sala de aula, especialmente no tocante ao Planejar, ao Organizar e ao Ensinar, conforme Figura 3.



Figura 3:

Categoria Ações do Professor.

Fonte: Os autores (2016).

Categoria “Atividades em Sala de Aula”

Quanto às Atividades em Sala de Aula, pode-se descrevê-las como um amplo conjunto de ações envolvendo professor e alunos em termos de Atividade, Jogo, Leitura Deleite, Matemática, Gênero Textual, sendo ampliadas por diferentes maneiras de se trabalhar, além de uso de projeto, de curso, alterando a rotina de sala de aula.

Nas categorias “Ações do Professor” e “Atividades do Professor” aparecem reforçados o princípio de socialização, no qual o professor não está mais sozinho, e o princípio do engajamento, que aponta o desejo em “continuar a aprender e descobrir coisas novas.” (BRASIL, 2012b, p.18).

Categoria “O Outro”

Nesta categoria há uma evidente indicação do principal interlocutor dos professores: o aluno ou a criança que está em sala de aula.

O ser professor remete ao outro, o aluno, como peça fundamental de sua ação. A constituição da identidade profissional, entre outros aspectos, passa pela responsabilidade social assumida (BRASIL, 2012b) e, especialmente, pelo reconhecimento das necessidades desse outro – o aluno em processo de formação.

Categoria “Percepções do Professor”

Finalmente, a categoria Percepção do Professor precisa ser apreciada considerando as três perguntas originais quanto às contribuições, impactos e mudanças, conforme Figura 4.

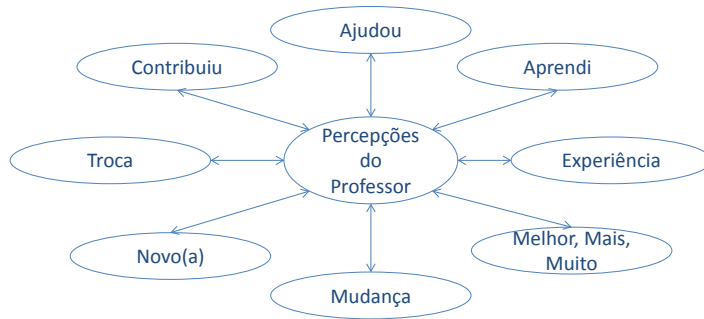


Figura 4:

Categoria Percepções do Professor.

Fonte: Os autores (2016).

De uma forma geral, apesar de alguma flutuação entre os três anos analisados, as principais palavras são indicativas de melhorias, conforme Apêndice A. Quanto às “contribuições”, as palavras como contribuiu, aprendi, ajudou revelam uma percepção favorável quanto ao PNAIC, em termos de prática, sala de aula, aluno, trabalho e aprendizado, e são recorrentes nos três anos pesquisados. Quanto aos “impactos”, é possível mencionar as trocas, as experiências expressas pelos diversos adjetivos e advérbios utilizados, tais como: muito, muita, melhor, novo, nova, mais, refletindo melhorias sobre o trabalho, o aluno, as práticas, a sala de aula e a aprendizagem. As indicações de “mudanças” são também favoráveis com respeito aos alunos, à aprendizagem, ao trabalho, à sala de aula e às práticas. As indicações dos impactos e das mudanças perpassam as respostas dos 3 anos pesquisados.

Considerações Finais

Resgatando o objetivo desse artigo que foi o de discutir as ações desenvolvidas como parte do PNAIC em Mato Grosso – Brasil, entre os anos de 2013 e 2015, com respeito às contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas dos diversos atores envolvidos, pode-se entender tê-lo atingido.

Nas duas perspectivas de análise, os resultados apontam para percepções favoráveis a esta política de formação continuada de alfabetizadores, considerando os quatro perfis, mas especialmente dos professores alfabetizadores, sinalizando aspectos concernentes às percepções sobre contribuições, impactos e mudanças nas práticas pedagógicas, aliadas aos princípios formativos e ao processo de formação continuada realizada pelo PNAIC.

Como indicações de estudos futuros, sugere-se o cruzamento de dados do sistema de monitoramento do programa, o SISPACTO, com os dados aqui analisados.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: [77], 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **PNAIC Nacional pela Alfabetização na Idade Certa: formação do professor alfabetizador: Caderno de Apresentação**. Brasília: MEC/SEB, 2012a.

BRASIL. Portaria nº 867, de 4 de julho de 2012. Institui o PNAIC Nacional pela Alfabetização na Idade Certa e as ações do PNAIC e define suas diretrizes gerais. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 5 jul. 2012a.

- BRASIL. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Apoio à Gestão Educacional. **PNAIC Nacional pela Alfabetização na Idade Certa/MEC**: Caderno de Formação. Brasília: MEC/SEB, 2012c.
- CARDOSO, Cancionila Jankovski; CARDOSO, André Luís Jankovski. Formação continuada no contexto do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa: alinhamento entre práticas, princípios formativos e objetivos. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 11, n. 1, p. 89-106, jan./abr. 2016.
- FREITAS, Dirce Nei Teixeira de; POTT, Francielle Priscyla; CAMPOS, Milena Pontes Gusmão Louly. Alfabetização de crianças no Ensino Fundamental: políticas nacionais e municipais. In: SCAFF, E. A. da S.; LIMA, P. G.; ARANDA, M. A. de M. (Org.). **Política e Gestão da Educação Básica: desafios à alfabetização**. 1. ed. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2013.
- MENEZES, Ebenezer Takuno de; SANTOS, Thais Helena dos. «Profa (Programa de Formação de Professores Alfabetizadores)» (verbete). In: DICIONÁRIO Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002. Disponível em: <http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=419>. Acesso em 25 set. 2015.
- SALOMÃO, Rommy. **A formação continuada de professores alfabetizadores: do Pró-letramento ao PNAIC**. Dissertação (Mestrado em Educação)- Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2014.
- SILVA, Alexsandro. Práticas de ensino de leitura e escrita no Programa Alfa e Beto: entre estratégias e táticas. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 49, n. 35, p. 99-126, maio/ago. 2014.
- SOARES, Magda. **Letramento: um tema em três gêneros**. Belo Horizonte: Autêntica, 1998.

Notas:

[1] Conferência proferida durante o Seminário “Alfabetização e letramento em debate”, promovido pelo Departamento de Políticas de Educação Infantil e Ensino Fundamental da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação, realizado em Brasília, em 27/04/2006.

Apêndice A:

Principais palavras sobre Contribuições, Impacto e Mudança.

Professores Alfabetizadores																	
Contribuições				Impacto				Mudança									
2013		2014		2015		2013		2014		2015		2013		2014		2015	
Prática	865	Prática	726	Prática	473	Trabalho/ar	572	Aluno	482	Prática	337	Aluno	838	Aluno	365	Aluno	390
Aula	584	Aula	614	Aula	345	Aluno	545	Aula	410	Aluno	286	Mais	772	Trabalho/ar	285	Trabalho/ar	297
Sala	536	Sala	496	Sala	342	Prática	542	Muito	360	Aula	277	Leitura	640	Aula	264	Aula	272
Conhecimento	461	Aluno	408	Conhecimento	284	Aula	482	Trabalho/ar	358	Trabalho/ar	277	Trabalho/ar	590	Leitura	186	Sequência	214
Aluno	448	Novo(o)	383	Trabalho/ar	239	Muito	332	Prática	342	Sala	212	Sequência	491	Atividade	182	Atividade	189
Novo(o)	437	Trabalho/ar	383	Aluno	231	Sala	311	Jogo	284	Muito	188	Aula	491	Jogo	162	Leitura	187
Trabalho/ar	414	Conhecimento	338	Contribui	221	Novat(o)	280	Sala	267	Forma	167	Didática	471	Sala	148	Didática	182
Curso	377	Contribui	296	Pedagógica	198	Sequência	250	Novat(o)	238	Atividade	138	Atividade	380	Sequência	143	Jogo	166
Contribui	367	Aprendizagem/do	291	Curso	154	Forma	240	Forma	222	Melhor	125	Sala	295	Forma	141	Prática	157
Pedagógica	357	Melhor/ar	279	Experiência	154	Atividade	240	Melhor	205	Impacto	118	Prática	287	Planejamento	139	Sala	153
Aprendizagem/do	341	Pedagógica	255	Formação	117	Curso	221	Atividade	188	Curso	115	Rotina	271	Didática	128	Forma	145
Melhor/ar	304	Curso	247	Troca	108	Leitura	219	Atividade	179	Aprendizagem	110	Planejamento	265	Conteúdo	116	Planejamento	141
Experiência	303	Atividade	208	Aprendizagem	105	Aprendizagem	218	Curso	167	Didática	104	Aprendizagem	254	Aprendizagem	109	Conteúdo	120
Formação	212	Forma	206	Melhor	104	Didática	213	Pedagógica	151	Conhecimento	99	Forma	236	Prática	96	Aprendizagem	118
Troca	183	Conteúdo	175	Forma	99	Impacto	206	Impacto	143	Mudança	228	Mudança	228	Mudança	96	Mudança	85
Aprendi	171	Ajude	167	Melhor	182	Conhecimento	137	Conhecimento	137	Projeto	210	Projeto	210	Projeto	210	Projeto	210
Alfabetização	170	Aprendi	160	Conhecimento	137	Conteúdo	124	Conteúdo	124	Deleite	205	Deleite	205	Deleite	205	Deleite	205
Forma	169	Jogo	158	Maneira	137	Matemática	123	Matemática	123	Criança	183	Criança	183	Criança	183	Criança	183
Atividade	162	Ensino	151	Planejamento	130	Ensino	122	Ensino	122	Jogo	180	Jogo	180	Jogo	180	Jogo	180
Ajudou	154	Matemática	141	Pedagógica	129	Maneira	120	Maneira	120	Conteúdo	171	Conteúdo	171	Conteúdo	171	Conteúdo	171
Didática	142	Metodologia	140	Ensino	119	Metodologia	110	Metodologia	110	Maneira	132	Maneira	132	Maneira	132	Maneira	132
Metodologia	138	Formação	124	Mudança	115	Ensinar	105	Ensinar	105	Organização	111	Organização	111	Organização	111	Organização	111
Conteúdo	128	Maneira	121	Projeto	112	Mudança	97	Mudança	97	Conhecimento	110	Conhecimento	110	Conhecimento	110	Conhecimento	110
Ensino	127	Muita	114	Rotina	101	Rotina	101	Rotina	101	Desenvolvimento	107	Desenvolvimento	107	Desenvolvimento	107	Desenvolvimento	107
Sequência	120	Troca	109	Metodologia	91	Metodologia	91	Metodologia	91	Livro	103	Livro	103	Livro	103	Livro	103
Professor	100									Planejar	102	Planejar	102	Planejar	102	Planejar	102
Leitura	94									Gênero	99	Gênero	99	Gênero	99	Gênero	99



MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO MEL DE *Apis mellifera*

Control de calidad de la miel de *apis mellifera*

Carmen Wobeto

Professora do Instituto de Ciências Naturais, Humanas e Sociais da UFMT/Campus de Sinop. Av. Alexandre Ferronato, 1200, Sinop, MT, Cep:78.557-267. Fone: (66) 3531-9896. Email: carmenwobeto2014@gmail.com.

Jefferson Luiz Banderó

Coordenador da capacitação continuada em apicultura. Colaborador INDEA/MT. Rodovia dos Pioneiros MT 222 Km 2 .5 s/n Zona Rural C.P: 343 - 78550-970, Sinop, MT, Embrapa Agrossilvipastoril. Email: jefferson.banderó@colaborador.embrapa.br

Juliana Aparecida da Silva

Thays Vacário

Thayna Dayse da Silveira

IAcadêmicas do Curso de Agronomia da UFMT/Campus de Sinop. Email: juh.silva_ap@hotmail.com, thays_pxto@hotmail.com, thayna_dayse@hotmail.com

RESUMO

O monitoramento da qualidade do mel produzido na região norte de Mato Grosso auxiliaria na adequação as exigências da legislação do Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), contribuindo para impulsionar esta cadeia produtiva. Portanto, neste trabalho determinaram-se os teores de açúcares redutores, sacarose, acidez, atividade diastásica, cinzas, hidroximetilfurfural, sólidos insolúveis e umidade de méis desta região em quatro anos consecutivos de 2012 a 2015. As análises foram realizadas no Laboratório de Tecnologia de Alimentos da UFMT - Campus Sinop, empregaram-se as metodologias recomendadas pelo MAPA. Também foram realizadas atividades de divulgação das Boas Práticas Apícolas (BPA), através de reuniões e de palestra com os apicultores desta região. Para os teores de açúcares, atividade diastásica, hidroximetilfurfural, umidade, sacarose e cinzas todos os méis analisados estavam de acordo com a legislação. Em relação ao teor de acidez todos os méis analisados em 2012, 2013 e três em 2014 apresentaram valores acima do permitido, porém em 2015 todos estavam em conformidade, evidenciando avanços devido a divulgação das BPA. Quanto ao teor de cinzas apenas um mel em 2013 e outro em 2014 apresentaram-se fora do padrão, possivelmente devido a contaminação pela fuligem do fumegador. Quanto ao teor de sólidos insolúveis 50% dos méis em 2012 e 2013 estavam em desacordo com a legislação, possivelmente devido a falhas no transporte das melgueiras ou nos processos de filtração e decantação do mel, fatores estes evidenciados na palestra e reuniões, o que contribuiu para a adequação deste parâmetro, pois em 2014 e 2015 todos os méis analisados apresentaram-se em

**Claudinei Cássia
Bueno da Rosa**

Professora do Instituto
de Ciências Agrárias e
Ambientais da UFMT/
Campus de Sinop. Email:
claudinelirosa@gmail.com

conformidade. Portanto, constata-se que o mel desta região poderá ser incluso no comércio formal, pois houve avanços na implementação das BPA, o que confere segurança alimentar ao produto.

Palavras chaves: composição química, boas práticas apícolas.

RESUMEN

El control de calidad de la miel producido en la región norte de Mato Grosso ayudaría en la adecuación de las exigencias de la legislación del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Suministro (MAPA), contribuyendo para impulsar esta cadena productiva. Por esta razón en este trabajo se determina la cantidad de azúcares reductores, sacarosa, acidez, actividad diastasa, cenizas, hidroximetilfurfural, sólidos insolubles y humedad de las mieles de esta región durante cuatro años ininterrumpidos de 2012 a 2015. El análisis fue realizado en el Laboratorio de Tecnología de Alimentos de UFMT – Campus Sinop, empleando las metodologías recomendadas por MAPA. Asimismo se realizaron actividades de promoción de las Buenas Prácticas Apícolas (BPA), por medio de reuniones y de una conferencia a los apicultores de la región. Para las cantidades de azúcar, actividad diastasa, hidroximetilfurfural, humedad, sacarosa y cenizas todas las mieles analizadas estaban de acuerdo con la legislación. Con relación al contenido de acidez todas las mieles analizadas en 2012, 2013 y tres en 2014 presentaron valores por encima de la cantidad permitida, sin embargo en 2015 todas las mieles cumplían con los parámetros, evidenciando los avances por cuenta del trabajo de difusión de las BPA. En lo que se refiere a la cantidad de sólidos insolubles 50% de las mieles en 2012 y 2013 estaban en desacuerdo con la legislación, posiblemente debido a los fallos en el transporte de los panales o en el proceso de filtración y decantación de la miel, estos factores fueron destacados en la conferencia y en las reuniones, hecho que contribuyó para la adecuación a este parámetro, una vez que en 2014 y 2015 todas las mieles analizadas cumplían con los requisitos. Por lo tanto, se comprueba que la miel de esta región podrá ser incluida en el comercio formal, pues hubo un avance en la implementación de las BPA, que garantizan la seguridad alimenticia de este producto.

Palabras claves: composición química, buenas prácticas apícolas.

Introdução

O mel, principal produto das colmeias, é uma mistura complexa de compostos químicos sendo os mais proeminentes a frutose e sacarose, é produzido pelas abelhas *Apis mellifera* a partir do néctar das flores ou de outras secreções dos vegetais ou de insetos. Além de alimento rico em energia o mel é muito apreciado por suas propriedades terapêuticas, tais como atividade antimicrobiana, protetor de doenças gastrointestinais, propriedades antioxidantes e prebióticas, sendo estas atribuídas não somente devido a alta concentração de açúcares, mas também a presença de compostos tais como ácidos, fenólicos, proteínas, vitaminas e minerais. Contudo, sua composição química e propriedades terapêuticas são variáveis conforme sua origem botânica (SILVA *et al.*, 2006; RODRIGUEZ *et al.*, 2012).

A produção de mel no estado de Mato Grosso ainda é incipiente, contudo, a apicultura encontra-se em crescente demanda na produção de mel e de outros produtos apícolas, como cera, geléia real, pólen e própolis (FUJII *et al.*, 2009). O mesmo acontece com a atividade apícola

desenvolvida na região médio norte de Mato Grosso. Porém, este cenário tende a modificar, através dos incentivos dos órgãos como o Sebrae e a Embrapa para a cadeia apícola regional. Atualmente a região tem uma produção de 147 toneladas de mel anualmente (NOGUEIRA e VAZQUEZ, 2010).

Contudo, para a comercialização do mel é necessário que este atenda aos parâmetros de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), através da instrução normativa nº. 11, que aprova o regulamento de identidade e qualidade do mel (BRASIL, 2000).

Além disso, para garantir uma produção segura do mel é necessária a aplicação de Boas Práticas Apícolas (BPA), as quais visam utilizar de cuidados higiênicos em todo o processo produtivo, desde o campo até a extração e armazenamento do produto. Com a aplicação das BPA são reduzidos os riscos de contaminação e o controle dos perigos que comprometem a qualidade e inocuidade do mel. Estes cuidados proporcionam segurança à saúde do consumidor e amplia as possibilidades de comercialização do mel produzido, conferindo-lhe maior competitividade (SEBRAE, 2009; SENAI, 2008).

Como mel é um produto de origem animal a sua comercialização em nosso país esta vinculada a implantação de Serviços de Inspeção Municipal (SIM), Serviços de Inspeção Sanitária Estadual (SISE) e Federal (SIF), respectivamente para o comércio no âmbito de um município, de cada estado ou em todo o Brasil (BRASIL, 2009). Porém, a maioria dos apicultores da região do médio norte de Mato Grosso comercializa seus produtos informalmente, sem implantação de Serviço de Inspeção.

Portanto, neste trabalho objetivou-se monitorar a qualidade do mel produzido na região do médio norte de Mato Grosso em 4 anos consecutivos e divulgar BPA aos apicultores desta região, para colaborar com a produção de um alimento seguro para o consumo pela população e com esta cadeia produtiva regional, através da adequação as exigências legais necessárias ao comércio formal do mel.

Material e métodos

Material analisado

As análises foram realizadas no Laboratório de Tecnologia de Alimentos da Universidade Federal de Mato Grosso - *Campus* de Sinop, de 2012 até 2015. Em 2012 até 2014 foram coletadas aleatoriamente 5 amostras de mel e em 2015 foram 4 amostras, todas as coletas foram realizadas em triplicada, sendo estes méis oriundos de apicultores dos municípios de: Santa Carmen, Santa Helena, Sorriso, Ipiranga do Norte, Nova Ubiratã e Sinop. Os parâmetros analisados foram: umidade, hidroximetilfurfural (HMF), acidez livre, sólidos insolúveis em água, cinzas, índice de diástase, açúcares redutores e sacarose.

Análises físico – químicas

Os teores de umidade dos méis foram determinados por refratometria e de HMF por espectrofotometria. Enquanto que, a acidez livre foi determinada por volumetria empregando-se solução padronizada de hidróxido de sódio (AOAC, 1998). O método utilizado para determinar sólidos insolúveis em água foi gravimétrico, conforme descrito no CAC (1990).

As cinzas correspondem aos minerais totais e foram determinadas após a queima total dos méis a 550 °C, o teor de cinzas foi obtido por diferença. O índice de diástase indica a presença e

atividade da enzima diástase e foi determinado através de método espectrofotométrico (AOAC, 1998).

As análises dos teores de açúcares foram realizadas segundo o método de Lane-Eynon, que se baseia na redução de um volume conhecido do reagente de cobre alcalino (Fehling) a óxido cuproso. Enquanto que, o teor de sacarose foi calculado a partir da diferença entre o teor de açúcares redutores e não-redutores, e multiplicado pelo fator 0,95, conforme descrito pelas normas analíticas do Instituto Adolfo Lutz (2008).

Os teores dos parâmetros analisados foram apresentados pelas médias das 3 repetições acrescidas dos respectivos desvios padrões e, foram comparados com os limites estabelecidos pela Instrução Normativa N°. 11, que regulamenta a identidade e qualidade do mel de *Apis mellifera* (BRASIL, 2000).

Divulgação das boas práticas apícolas (BPA)

Foram realizadas 3 reuniões com os apicultores da região do médio norte de Mato Grosso, em novembro de 2012 e 2013 (Figura 1), no auditório do Sebrae, agência de Sinop e em setembro de 2015 (Figura 2) na casa de mel do apicultor Sr. Sérgio Celmer, com os objetivos de apresentar os resultados das análises físico-químicas, fazer o levantamento dos problemas enfrentados pela cadeia apícola regional e discutir sobre as relações entre os parâmetros químicos do mel e as possíveis falhas no manejo ou na extração do mel, visando consolidar a implantação das BPA nos apiários e casas de mel desta região.

Além disso, em abril de 2014, no auditório da Embrapa Agrossilvipastoril (Figura 3), também foi desenvolvida uma palestra sobre BPA direcionada para os apicultores da região norte de Mato Grosso, visando atingir os apicultores iniciantes na atividade, assim como incentivar a associação de novos apicultores.

Destaca-se que as atividades de divulgação das BPA foram organizadas pelo Sebrae e pela Embrapa Agrossilvipastoril, parceiros desta ação de extensão no desenvolvimento de atividades de sensibilização do público alvo e apoio logístico.



Figura 1:

Reunião com os apicultores em novembro de 2013, no auditório do Sebrae – Agência de Sinop, para apresentação e discussão dos resultados das análises físico-química do mel e relação destes com as Boas Práticas Apícolas.



Figura 2:

Reunião com os apicultores em setembro de 2015, na propriedade do apicultor Sr. Sérgio Celmer, para apresentação dos resultados das análises físico-química do mel, socialização e discussão dos principais problemas enfrentados pelo setor apícola regional.



Figura 3:

Palestra sobre Boas Práticas Apícolas para os apicultores da região norte de Mato Grosso realizada em abril de 2014, no auditório da Embrapa Agrossilvipastoril.

Resultados e discussão

Composição química do mel

Na Tabela 1 são descritos os teores médios de umidade, HMF, acidez livre e sólidos insolúveis em água dos méis da região do médio norte de Mato Grosso, das safras de 2012 até 2015. Observa-se que para os níveis de umidade e HMF de todos os méis analisados atenderam aos limites estipulados pela legislação, respectivamente de no máximo 20 g.100 g⁻¹ e 60 mg.kg⁻¹ (BRASIL, 2000).

Para os teores de acidez observam-se que os méis das safras de 2012, 2013 e 60% da safra de 2014 (Tabela 1) apresentaram-se acima do limite preconizado pela legislação (máximo de 50 meq.kg⁻¹). Isto indica que estes méis sofreram fermentações pela ação de leveduras presentes no produto, produzindo ácidos orgânicos, que alteram o *flavor* do produto (FINCO et al, 2010).

Méis/safra	Umidade (g.100 g ⁻¹)	HMF (mg.kg ⁻¹)	Acidez (meq.kg ⁻¹)	Sólidos insolúveis (g.100 g ⁻¹)
M1/2012	18,20±0,05 ¹	2,54±0,25	59,01±5,32	0,04±0,01
M2/2012	19,30±0,12	0,74±0,05	66,45±4,32	0,18±0,08
M3/2012	19,52±0,06	9,53±0,23	74,76±2,31	0,09±0,01
M4/2012	18,20±0,07	1,69±0,02	58,40±1,55	0,08±0,02
M5/2012	18,13±0,20	3,69±0,23	59,65±3,25	0,13±0,05
M1/2013	18,60±0,03	3,64±0,32	60,20±4,32	0,08±0,01
M2/2013	18,60±0,08	11,15±0,82	66,65±3,75	1,86±0,08
M3/2013	18,46±0,32	5,54±0,06	73,82±6,25	0,08±0,03
M4/2013	18,65±0,25	2,99±0,08	58,66±0,08	0,13±0,05
M5/2013	19,60±0,07	5,98±0,12	77,84±0,45	0,14±0,04
M1/2014	18,93 ± 0,46	0,35 ± 0,15	41,36 ± 3,25	0,07± 0,01
M2/2014	18,86 ± 0,11	3,77 ± 0,58	37,11± 1,43	0,05± 0,02
M3/2014	19,53 ± 0,23	0,87 ± 0,37	51,83± 7,18	0,05± 0,02
M4/2014	18,93 ± 0,11	4,72 ± 0,97	55,41± 8,85	0,07± 0,06
M5/2014	18,80 ± 0,00	5,51 ± 0,28	52,61± 1,33	0,07± 0,03
M1/2015	17,5 ± 0,2	2,99 ± 0,01	35,9 ± 1,09	0,05 ± 0,01
M2/2015	19,40 ± 0,2	3,24 ± 0,61	32,5 ± 3,02	0,09 ± 0,05
M3/2015	18,30±0,12	8,32±0,52	42,8±2,35	0,07± 0,02
M4/2015	19,10±0,05	7,32±0,42	38,9±6,32	0,06± 0,03
Limites da legislação ²	≤20	≤60	≤50	≤0,1

Tabela 1:

Teores médios de umidade, hidroximetilfurfural (HMF), acidez livre e sólidos insolúveis de méis de *Apis mellifera* do médio norte de Mato Grosso das safras de 2012 a 2015.

¹Teores médios de três repetições ± desvio padrão.

²Brasil (2000).

Os elevados teores de acidez nos méis podem estar relacionados com os níveis de umidade superiores a 18 g.100 g⁻¹ (Tabela 1), que favorecem a proliferação de microrganismos que irão provocar fermentação do produto e conseqüentemente aumento do teor de acidez (SEBRAE, 2009).

Em outros estudos também foram observados níveis de acidez acima do permitido, conforme descrito por Vargas (2006), que avaliou méis da cidade de Ponta Grossa encontrou valores entre 10,27 e 62,71 meq.kg⁻¹, com três amostras acima do preconizado pela legislação. Enquanto que, Almeida-Filho et al. (2011), descreveu teores de acidez no mel do comércio de

Pombal-PB de 25,74 a 59,49 meq.kg⁻¹, com quatro amostras em desacordo com a legislação vigente.

Quanto aos teores de sólidos insolúveis em 2012 e 2013, respectivamente 40% e 60% (Tabela 1) dos méis apresentaram níveis acima do permitido pela legislação (máximo 0,10%), o que indica falhas nas fases de processamento como filtração e decantação, assim como no transporte das melgueiras dos apiários até a casa de mel, que deve ser realizado de forma a evitar a contaminação com partículas indesejáveis e assim, promovendo a obtenção de um mel livre de sujidades (ARAÚJO *et al.*, 2006; SILVA, 2007).

Na Tabela 2 são descritos os teores médios de cinzas, HMF, índice de diastase, açúcares redutores e sacarose nos méis da região do médio norte de Mato Grosso, das safras de 2012 até 2015. Observa-se que para os níveis de índice de diastase, açúcares redutores e sacarose de todos os méis analisados atenderam aos limites estipulados pela legislação, respectivamente de no mínimo 8 na escala Göthe, no mínimo 65 g.100 g⁻¹ e no máximo 6 g.100 g⁻¹ (BRASIL, 2000).

Tabela 2:
Teores médios de cinzas, índice de diastase, açúcares redutores e sacarose de méis de *Apis mellifera* do médio norte de Mato Grosso das safras de 2012 a 2015.
†Teores médios de três repetições ± desvio padrão.
‡Brasil (2000).

Méis/safra	Cinzas (g.100 g ⁻¹)	Índice de diastase (escala de Göthe)	Açúcares redutores (g.100 g ⁻¹)	Sacarose (g.100 g ⁻¹)
M1/2012	0,3±0,04	16,9±2,30	79,2±2,32	2,9±0,25
M2/2012	0,1±0,03	19,2±2,75	79,4±5,32	4,4±0,32
M3/2012	0,1±0,06	14,2±3,75	85,1±1,52	4,7±0,85
M4/2012	0,2±0,08	13,1±1,25	91,8±2,35	2,6±0,35
M5/2012	0,1±0,01	16,7±4,56	90,7±1,02	2,6±0,45
M1/2013	0,2±0,03	24,8±5,62	70,1±2,74	2,9±0,52
M2/2013	0,3±0,07	21,1±4,31	84,0±3,25	2,1±0,32
M3/2013	0,5±0,12	20,1±3,75	85,6±4,12	3,2±0,31
M4/2013	0,2±0,08	20,1±5,67	70,2±5,32	5,4±0,75
M5/2013	0,6±0,12	20,6±2,32	82,9±1,52	2,3±0,28
M1/2014	0,5± 0,11	19,6± 1,33	68,2± 1,02	3,1± 0,58
M2/2014	0,4± 0,05	16,5 ±1,16	68,9± 0,58	4,3± 0,47
M3/2014	0,6± 0,70	27,0± 11,10	68,2± 1,05	3,7± 0,12
M4/2014	0,4± 0,25	26,2± 8,27	67,8± 1,21	3,0± 0,66
M5/2014	1,0± 0,61	22,4± 0,76	67,8± 0,63	2,8± 0,11
M1/2015	0,1 ± 0,1	114,4 ± 7,93	68,1 ± 1,8	3,1 ± 1,8
M2/2015	0,2 ± 0,1	114,4 ±4,68	66,1 ± 3,1	3,0 ± 2,2
M3/2015	0,4±0,08	16,7±3,25	90,6±2,5	3,2±0,52
M4/2015	0,3±0,09	14,3±8,32	88,6±3,8	4,6±0,32
Limites da legislação²	≤0,6 (mel floral) ≤1,2 (mel de melato)	≥8	≥65	≤6

Os teores de cinzas nos méis (Tabela 2) apresentaram-se em conformidade com a legislação, porém os méis M5 da safra de 2013, M3 e M5 de 2014 apresentaram teores de cinzas que os classificam como mel de melato (máximo de 1,2 g.100 g⁻¹), ou seja, mel produzido a partir de secreções de vegetais ou outros insetos (CAMPOS e MODESTA, 2000). Entretanto, os teores elevados de açúcares redutores observados no M5/2013 (Tabela 2) não são característicos de mel de melato e podem ser indícios de contaminação de fuligem do fumegador no campo, ou ainda

falhas nos processos de filtração ou decantação, na casa do mel (SILVA, 2007; MENDES *et al.*, 2009).

Divulgação das boas práticas apícolas (BPA)

O monitoramento da qualidade de mel foi realizado para contribuir na implantação das BPA nos apiários e casas de mel da região do médio norte de Mato Grosso. Em função disto foram realizadas reuniões com os apicultores para apresentar e discutir os resultados das análises do mel e suas relações com os procedimentos de manejo e colheita e extração do mel, a fim de propor redimensionamentos para o setor, abrangendo desde ações simples de procedimentos higiênicos até investimentos com instalações e equipamento.

Durante o diálogo nestas reuniões (Figuras 1 e 2) foram elencadas as possíveis falhas nos apiários e casas de mel que acarretaram os níveis elevados de acidez no mel, sendo apontada a centrifugação com a centrífuga aberta como uma das causas, visto que o mel é altamente higroscópico e poderá absorver o vapor de água. Também foram apontadas falhas no sombreamento das colmeias nos apiários nos horários de maior incidência do sol, porque poderá provocar evaporação de água, que no período noturno condensa-se e favorece a fermentação do mel ainda no favo não operculado (SILVA, 2007; SEBRAE, 2009; SENAI, 2009).

Na reunião em 2013 (Figuras 1) foi solicitado aos apicultores presentes a descrição dos procedimentos empregados para a filtração do produto e para o transporte das melgueira do apiário até a casa de mel. Após, foi discutida a relação destes procedimentos com os teores de sólidos solúveis acima do permitido em vários méis, 40% em 2012 e 60% em 2013 (Tabela 1). Deste modo foi verificado que em algumas casas de mel o produto não passava pela etapa de filtração, assim como foram ressaltados os cuidados no transporte, desde a limpeza do veículo no dia anterior a colheita mel, até o uso de lonas vedadas com fitas adesivas em torno das melgueira, visto que o nível de poeiras nas estradas rurais é elevado no período da colheita do produto (ARAÚJO *et al.*, 2006; SILVA, 2007).

Também foram apontados pelos apicultores outros problemas na apicultura, por exemplo, as dúvidas quanto a alimentação das colmeias nos períodos do ano em que há redução do pasto apícola, quando proceder a troca das rainhas e os procedimentos de troca dos quadros e reutilização das ceras destes quadros. Além disso, nas reuniões em 2013 e 2015 foi discutido o problema observado em alguns apiários da produção de mel com odor desagradável, que provoca a rejeição do consumidor. Na reunião em 2015, a maioria dos presentes apontou a relação do odor no produto com o néctar de uma planta invasora, conhecida popularmente como erva-quente (*Borreria verticillata* (L.) G. Mey), visto que o transporte do apiário para um raio de pelo menos 3 Km de distância da referida planta foi um manejo adequado, contudo não há consenso entre os apicultores, sendo portanto um problema a ser investigado.

A palestra (Figura 3) visou motivar apicultores recentes na atividade e consolidar conceitos para os apicultores participantes das reuniões de apresentação de resultados. Foram apresentados todos os procedimentos de BPA, que envolvem organização e cuidados higiênicos nos apiários, nas casas de extração do mel, no armazenamento e distribuição do produto, assim como suas relações com a produção com qualidade e segurança alimentar para a população.

Verificou-se que as atividades de divulgação das BPA possivelmente contribuíram na melhoria da qualidade do produto, pois em 2014 observou-se uma redução para 60% dos méis com teores de acidez acima do permitido e em 2015 todos os méis analisados apresentaram-se de acordo com a legislação para este parâmetro. Além disso, observaram-se avanços na adequação

do parâmetro sólidos insolúveis nos méis, visto que nas safras de 2014 e 2015 (Tabela 1) todos os méis analisados atenderam ao requisitado pela legislação para este parâmetro (BRASIL, 2000).

Conclusão

Verificaram-se avanços na qualidade do mel produzido na região do médio norte de Mato Grosso, pois os dois parâmetros de qualidade, acidez e sólidos insolúveis em água, que apresentaram alguns méis em desacordo com o preconizado pela legislação nas safras de 2012 e 2013 foram adequando-se em 2014 e na última safra avaliada, 2015, todos apresentaram-se aptos para o consumo pela população, logo as atividades de monitoramento da qualidade e de divulgação das BPA colaboraram na adequação do produto as normas vigentes estipuladas pelo MAPA.

Agradecimentos

Ao Sebrae/MT, agência de Sinop e a Embrapa Agrossilvipastoril pelo apoio logístico na organização dos eventos e sensibilização do público alvo desta ação de extensão.

A Pró-Reitoria de Cultura, Extensão e Vivência da UFMT pela concessão de bolsas de extensão para os acadêmicos.

Referências

- ALMEIDA-FILHO, J. P. de; MACHADO, A. V.; ALVES, F. M. S.; QUEIROGA, K. H. de; CÂNDIDO, A. F. de M. Estudo físico-químico e de qualidade do mel de abelha comercializado no município de Pombal – PB. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**. Mossoró (RN), v.6, n.3, p.83 – 90, jul./set. 2011.
- ARAÚJO, D. R.; SILVA, R. H. D.; SOUSA, J. S. Avaliação da qualidade físico-química do mel comercializado na cidade de Crato, CE. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**. Crato (CE), v.6, n.1, 1º Semestre 2006.
- ASSOCIATION OF OFFICIAL ANALYTICAL CHEMISTS. **Official methods of analysis**. 15th. Supl 2. Ed. 1998.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Portaria nº 6 de 2 de julho de 1985. Aprova as Normas Higienico Sanitárias e Tecnológicas para Mel, Cera de Abelhas e Derivados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 de julho de 1985.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa nº 11 de 20 de outubro de 2000. Aprova o Regulamento de Identidade e Qualidade do Mel. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 de outubro de 2000.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Ofício Circular no. 24 de 11 de setembro de 2009**. Verificação dos programas de autocontrole de estabelecimentos sob Inspeção Federal processadores de leite e derivados, mel e produtos apícolas. Brasília, DF. MAPA/MS, 2009.
- CAMPOS, G.; MODESTA, R. C. D. Diferenças sensoriais entre mel floral e mel de melato. **Revista Instituto Adolfo Lutz**, v. 59, n. 1-2, p. 7-14, 2000.
- CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION. **Official methods of analysis**. Vol.3, Supl 2, Ed 1990.
- FINCO, F. D. B. A.; MOURA, L.L.; SILVA, I. G. Propriedades físicas e químicas do mel de *Apis mellifera* L. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**. Campinas, p.706-712, jul./set. 2010.

- FUJII, I. A.; RODRIGUES, P. R. M.; FERREIRA, M. do N. Caracterização físico-química do mel de guaranazeiro (*Pullinia cupana var.sorbilis*) em Alta Floresta, Mato Grosso. **Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal**, v.10, n.3, p 645-653, jul./set. 2009.
- INSTITUTO ADOLFO LUTZ. **Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz: Métodos físicos e químicos para análises de alimentos**. Métodos Físico-Químicos para Análise de Alimentos – 4. ed., 1ª ed. digital. São Paulo: IMESP, 2008.
- NOGUEIRA, T. J. F. ; VAZQUEZ, F. F. . estudo sobre as capacidades produtiva e inovativa das empresas do arranjo produtivo local de mel natural da região de Sinop (MT). In: **VI Congresso Interno de Iniciação Científica da Unemat**, 2010, Cáceres/MT. 3ª Jornada Científica da UNEMAT, 2010.
- MENDES, C. de G.; SILVA, J. B. A. da, MESQUITA, L. X. de; MARACAJA P. B. As análises de mel : revisão. **Revista Caatinga**. Mossoró, Brasil, v.22, n.2, p.07-14, abr./jun. 2009.
- RODRIGUEZ, B. A.; MENDOZA, S.; ITURRIGA, M. H.; CASTANO-TOSTADO, E. 2012. Quality Parameters and Antioxidant and Antibacterial Properties of Some Mexican Honeys. **Journal of Food Science**, v.71, n. 1, 121-129.
- SEBRAE, **Manual de Boas Práticas Apícolas: Campo**. Sebrae: Brasília, 40p. 2009. Disponível em: <[http://201.2.114.147/bds/bds.nsf/225F23E739A50E15832576410073CB29/\\$File/NT000_4298E.pdf](http://201.2.114.147/bds/bds.nsf/225F23E739A50E15832576410073CB29/$File/NT000_4298E.pdf)> Acesso em 15 de mai. de 2012.
- SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial. **PAS Indústria: Manual de Segurança e Qualidade para Apicultura**. Brasília, DF. 2008. 69 p. (Convênio SENAI/SEBRAE/SENAC/SESC/SESI).
- SILVA, M. B. de L. **Diagnóstico do sistema de produção e qualidade do mel de *Apis mellifera***. 2007. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos – área de concentração Ciência e Tecnologia de Alimentos) – Departamento de Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal de Viçosa, 2007.
- SILVA, R. A. da; MAIA, G. A.; SOUSA, P. H. M. de; COSTA, J. M. C. da. Composição e propriedades terapêuticas do mel de abelha. **Alimentos Nutrição**, Araraquara, v.17, n.1, p.113-120, jan./mar. 2006.
- VARGAS, T.; **Avaliação da qualidade do mel produzido na região dos campos gerais do Paraná**. 2006. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2006.
- VAZQUEZ, F. F.; NOGUEIRA, T.J.F. . O surgimento de um produto de exportação brasileiro: o caso do mel natural. In: **IV Ciclo de Palestras em Ciências Sociais Aplicadas**, 2010, Sinop/MT. IV Ciclo de Palestras em Ciências Sociais Aplicadas, 2010.



A MONITORIA EM TÉCNICA DIETÉTICA COMO INICIAÇÃO A DOCÊNCIA NO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UFMT

**Dandára Thaís de Oliveira
Ferreira**

Universidade Federal de Mato Grosso, Graduanda em Nutrição - Faculdade de Nutrição - Cuiabá - Mato Grosso Av. Fernando Corrêa da Costa 2.367 Boa Esperança CEP: 78060-900 Cuiabá MT (69) 9305 8991 - dandara_899@hotmail.com.

**Aída Couto Dinucci
Bezerra**

Universidade Federal de Mato Grosso, Doutora em Saúde Pública pela USP e Mestre em Educação pela UCLV - CUBA Av. Fernando Corrêa da Costa 2.367 Boa Esperança CEP: 78060-900 Cuiabá MT (65) 3615 8865 - aidacdb@gmail.com.

RESUMO

Mundialmente, o termo monitoria tem sua origem ligada ao ensino, quando um pedagogo desempenhava as funções de monitor, auxiliando o mestre (professor); enquanto no Brasil, a monitoria iniciou pela extensão, ou seja, prestando serviço à população e objetivando fundamentalmente à ordem social. Este trabalho teve como objetivo analisar oportunidades e desafios desta ação complementar na disciplina de Técnica Dietética, contribuindo com a ampliação do conhecimento sobre a monitoria na região Centro-Oeste. Foi baseado em uma análise qualitativa, principalmente no aprendizado e nas concepções de 01 monitora da disciplina do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso, no ano 2015. Foram realizadas comparações entre a prática da monitoria e a teoria encontrada nos artigos científicos. No início do ano, o monitor recebeu um plano de trabalho que consistiu em 34 atividades acadêmicas, tais como a participação em reunião de planejamento de atividades semanais com o orientador e atualização de bibliografia; o acompanhamento à visita inicial ao laboratório, a disponibilização de plantão de dúvidas uma vez na semana ou revisão de conteúdo, conforme demanda. O Projeto Político Pedagógico do curso tem contemplado a monitoria como uma modalidade de ensino-aprendizagem com natureza complementar ao processo educacional. O estudante pode utilizar a monitoria como um mecanismo de aproveitamento de conhecimentos, mediante estudos e práticas independentes, o que representa um momento único de experiência discente, uma vez que funciona como uma complementação na formação do

aluno, tanto por lhe proporcionar a oportunidade de fixar e aprofundar seus conhecimentos teóricos e práticos, quanto por lhe permitir a participação no processo de ensino-aprendizagem de seus colegas; além de ser um recurso importante para a iniciação à docência, pois contribui na construção de um profissional de saúde e nutrição mais preparado no conhecimento das práticas didático-pedagógicas.

Palavras-chave: monitoria, formação-docente, iniciação-docência, técnica dietética.

RESUMEN

A nivel mundial, la expresión monitoreo tiene su origen conectado a la enseñanza cuando el monitor ayudó las funciones del maestro; mientras que en Brasil, la monitoreo comenzó por la extensión, es decir, la prestación de servicios a la población y mayormente con el fin de la orden social. Este estudio tuvo como objetivo analizar las oportunidades y desafíos de esta acción complementaria en la disciplina de técnica de dietética, contribuyendo a la expansión del conocimiento a cerca de el monitoreo en el Medio Oeste. Se basa en un análisis cualitativo, sobre todo en el aprendizaje y concepciones de 01 monitor en el curso de la graduación en Nutrición en la Universidad Federal de Mato Grosso, en el año 2015. Se hicieron comparaciones entre la práctica de el monitor y la teoría que se encuentra en los artículos científicos. A principios de este año, el monitor recibió un plan de trabajo que consta de 34 acciones académicas, como la participación en la reunión de planificación de las actividades semanales con el maestro y la actualización de la bibliografía; el seguimiento de la visita inicial al laboratorio, la disponibilidad de duda en servicio una vez a la semana o la crítica del contenido de acuerdo con la demanda. Lo proyecto político pedagógico de el curso ha contemplado el monitor como una modalidad de enseñanza-aprendizaje con carácter complementario al proceso educativo. El estudiante puede utilizar el monitor como una herramienta para acercamiento de los conocimientos y prácticas a través de estudios independientes, que es un momento único de la experiencia de los estudiantes, ya que actúa como un complemento a la educación del estudiante, tanto para ofrecerle la oportunidad de fijar y profundizar sus conocimientos teóricos y prácticos, y por él permitir la participación en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus colegas; además de ser un recurso importante para la iniciación en la enseñanza, que contribuye a la construcción de un profesional de la salud y la nutrición más preparado en lo conocimiento de las prácticas didácticas y pedagógicas.

Palabras clave: monitor, capacitación, iniciación de la enseñanza, dietética.

Introdução

Em 2014, ao estudar a monitoria como fonte de saberes para a docência, Dantas identificou que havia pouca pesquisa sobre o tema e que as publicações eram oriundas do campo da saúde, centralizadas na região Sul e Sudeste (DANTAS, 2014, p. 568).

Tomando como base o tripé ensino-pesquisa-extensão; mundialmente, o termo monitoria tem sua origem ligada ao ensino. Historicamente, a figura do monitor remonta à Antiguidade Clássica quando o pedagogo era quem desempenhava as funções de monitoria, auxiliando o mestre (MONROE, 1974, p. 94-192 *apud* DANTAS, 2014, p. 568).

No Brasil, devido à falta de professores e a necessidade de prestar serviço à população,

ensinando a massa de trabalhadores e objetivando, fundamentalmente, a ordem social; a monitoria surge pela extensão, mas, influenciada pelo método de ensino denominado Lancaster, onde o aluno mais adiantado recebia separadamente orientações do professor para que fossem replicadas, posteriormente, aos demais alunos (MONROE, 1974, p. 94-192 *apud* DANTAS, 2014, p. 568).

Na perspectiva de que a monitoria seja uma ação complementar a graduação no ensino superior, destaca-se que, a consolidação desta modalidade nas universidades brasileiras se deu com a implementação da Lei nº 5.540/68, que fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e que em seu art. 41 afirma que:

As universidades deverão criar as funções de monitor para alunos do curso de graduação que se submeterem a provas específicas, nas quais demonstrem capacidade de desempenho em atividades técnico-didáticas de determinada disciplina (BRASIL, Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968).

Por força desta mesma lei, no parágrafo único do artigo 41, a monitoria é considerada um título para posterior ingresso na carreira de magistério (BRASIL, Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968).

O Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) inclui a monitoria como uma modalidade de ensino-aprendizagem com natureza complementar ao processo educacional. A monitoria torna-se, assim, um mecanismo de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes. Por meio do apoio acadêmico ao docente, o aluno tem a oportunidade de desenvolver e ampliar os conhecimentos adquiridos na universidade, participando efetivamente do planejamento, organização e avaliação de determinada disciplina. Desta forma, pode ser entendida como uma primeira etapa da formação docente, que em razão da troca de experiências, possibilita ao aluno-monitor desenvolver-se didaticamente, ampliando suas habilidades pedagógicas e tornando-o copartícipe do processo ensino-aprendizagem de si mesmo e de seus colegas estudantes (UFMT, 2010, p. 197).

O curso de Graduação em Nutrição da UFMT tem em seu PPP o tema da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) como eixo transversal que permeia toda a formação do nutricionista. O curso define como perfil do egresso:

Nutricionista, com formação generalista, autônomo na busca do conhecimento, sensível e crítico à realidade social, econômica, política e cultural, percebendo o ser humano em sua integralidade, capaz de atuar como agente de transformação, de forma comprometida, ética e sustentável com ênfase na atenção dietética, visando à segurança alimentar e nutricional em todos os campos de conhecimento em que a alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais.

A disciplina de Técnica Dietética é um dos componentes pedagógicos fundamentais para a formação do nutricionista. Os experimentos com alimentos nas aulas de graduação em nutrição promovem a aproximação dos estudantes com as transformações físico-químicas, sanitárias e sensoriais decorrentes das etapas de pré-preparo e preparo dos alimentos, em escala doméstica e coletiva com vistas à promoção da segurança alimentar e nutricional. O laboratório de dietética é

o espaço pedagógico adequado para a formação do nutricionista em técnica dietética (DOMENE, 2011, p.2).

Assim, este *paper* tem como objetivo analisar oportunidades e desafios desta ação complementar na disciplina de Técnica Dietética (TD), para contribuir no processo ensino-aprendizagem do estudante de nutrição e, conseqüentemente, do potencial nutricionista para atuar na docência em bases sustentáveis e tendo como pilar o direito humano a alimentação adequada e saudável. Assim, pretende contribuir com a ampliação do conhecimento sobre monitoria na região Centro-Oeste.

Metodologia

Este estudo foi baseado em uma análise qualitativa, principalmente no aprendizado e nas concepções de uma das monitoras da disciplina de Técnica Dietética do curso de graduação em Nutrição da UFMT, no ano 2015. Foram realizadas comparações entre a prática da monitoria e a teoria encontrada nos artigos científicos.

Para realização deste trabalho, utilizou-se de pesquisas bibliográficas em bases de dados (SCIELO) e em buscador virtual (Google Acadêmico). Foram utilizadas para a busca 04 palavras-chave: monitoria, formação docente, iniciação docência, técnica, dietética. Esse levantamento teórico possibilitou o conhecimento de outras experiências relacionadas ao tema e também trouxe definição a conceitos necessários para o desenvolvimento do trabalho.

Na discussão do tema foram utilizadas também as competências desenvolvidas na prática da monitoria de TD do curso de Graduação em Nutrição da UFMT; incluindo os plantões de dúvidas aplicados e o auxílio nas aulas práticas nos laboratórios de Técnica Dietética e de Análise Sensorial de Alimentos, sob supervisão docente.

Discussão

Analisando a realidade atual do ensino superior no Brasil, muitas vezes, há uma lacuna na formação de professores universitários, principalmente na área da saúde e da nutrição, no que diz respeito ao conhecimento e prática didático-pedagógica. Os docentes, na sua maioria, possuem conhecimento, experiência e são mestres ou doutores na área técnica em que atuam; mas, não foram habilitados para a atividade de ensinar e facilitar o conhecimento (NASCIMENTO *et al* 2011, p. 2). Na nutrição, por exemplo, a licenciatura em Nutrição ou a pós-graduação em Educação poderia ampliar a competência docente, promovendo a visão crítica e transformadora no futuro profissional nutricionista.

Em 2015, a Faculdade de Nutrição da UFMT possuía 225 alunos matriculados, contava com 23 bolsistas PIBIC/PIBIT, 14 bolsistas do Programa de Extensão e 12 no Programa de Monitoria. Na experiência de monitoria na disciplina de TD do curso de Nutrição da UFMT, a orientação é realizada por docente bacharel em nutrição, mestre em educação e doutor em saúde pública, o que contribui na orientação na área de saúde, com base em princípios e diretrizes didático-pedagógicas. Nesta vivência, o monitor teve a oportunidade de observar uma atuação dentro da sala de aula ou no laboratório, que transcende a função de professor, estendendo o aprendizado na competência de educador. O monitor percebeu, desta forma, que ainda que sua graduação seja na área de saúde, seria recomendado que tivesse algum tipo de capacitação nas práticas

pedagógicas, considerando a atribuição do nutricionista como educador em alimentação e nutrição.

Percebe-se, portanto, que a docência para a educação superior se constitui de fato, em uma profissão e, para que ela se consolide, é necessária uma formação específica, considerando que se exige do professor bem mais do que o conhecimento de um conteúdo específico e o aprender as “questões pedagógicas” na prática (DIAS, 2007, p. 43). É necessário que o professor orientador procure envolver o monitor nas fases de planejamento, interação em sala de aula, laboratório ou campo e na avaliação dos alunos e das aulas, o que possibilita ao monitor a experiência de lidar com situações e responsabilidades atribuídas ao professor, além de proporcionar uma vivência que pode definir sua profissão no futuro (NUNES, 2007, p.49).

As atividades na disciplina de TD contribuem para que o futuro nutricionista adquira as competências de: a) identificar a qualidade na seleção de gêneros alimentícios; b) controlar as alterações sofridas no processo de preparo dos alimentos; c) compreender os efeitos das diferentes técnicas de preparo sobre as características nutricionais, sensoriais e sanitárias dos alimentos para identificar a técnica mais adequada, considerando recursos humanos, equipamentos, infraestrutura e orçamento; d) identificar o processamento que resulte maior retenção de nutrientes e compostos bioativos, promovendo melhor biodisponibilidade e evitando compostos com ações tóxicas ou antinutricional; e) reconhecer temperaturas compatíveis com a segurança do alimento, prevenindo a ação de fatores externos que possam prejudicar a qualidade higiênico-sanitária e que gerem situações de risco para a exposição a doenças transmitidas por alimentos; f) aplicar protocolos de análise para avaliar atributos sensoriais nos alimentos; g) desenvolver fichas técnicas de preparação; h) planejar cardápios adequados às necessidades fisiopatológicas do comensal, com inclusão de alimentos culturalmente referenciados e produzidos com base ambientalmente sustentável; i) otimizar custos diretos e indiretos, realizando compras sazonalizadas, rastreando fornecedores e treinando colaboradores na produção de refeições (DOMENE, 2011, p.2-3).

No início de cada ano, o monitor da disciplina de TD recebe um plano de trabalho, que consiste nas atividades que deverá desenvolver, sendo sempre orientado e assistido pelo docente responsável pela disciplina. Conforme apresentado nos Quadros I e II, o plano de trabalho de monitoria na disciplina de TD inclui 24 atividades acadêmicas, tais como: a participação em reunião de planejamento de atividades semanais com o orientador e atualização de bibliografia, incluindo as existentes na Biblioteca Central da UFMT, para utilização nas aulas teórico-práticas, o que lhe proporciona o aprendizado de como o docente pensa e realiza as atividades a serem aplicadas aos discentes; o acompanhamento à visita inicial dos discentes da disciplina ao laboratório de Técnica Dietética, ambientando estes ao seu futuro espaço de aprendizagem; e a disponibilização de plantão de dúvidas uma vez na semana ou revisão de conteúdo quando o aluno precisar. O monitor também é apresentado à parte do trabalho de um docente quando realiza atividades de elaboração e correção de exercícios, quando corrige fichas técnicas de preparação elaboradas pelos alunos e quando auxilia na avaliação.

ATIVIDADES GERAIS PREVISTAS NO PROJETO DE MONITORIA 2015 DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
Acompanhar semanalmente, juntamente com o professor, o planejamento e avaliação do conteúdo teórico e/ou prático da disciplina
Auxiliar na produção de novos recursos didáticos
Dirimir dúvidas dos colegas nos assuntos abordados nas aulas teóricas e nas aulas práticas
Auxiliar na resolução de exercícios e de cálculos relativos às aulas teóricas e às análises de laboratório realizadas nas aulas práticas
Auxiliar no preparo de meios e materiais (vidrarias e utensílios culinários) para as aulas práticas
Organizar, juntamente com o técnico, as bancadas para as aulas práticas
Acompanhar as aulas práticas, juntamente com o professor e o técnico
Realizar levantamento bibliográfico relacionado aos assuntos da disciplina
Dirimir dúvidas dos colegas quanto à elaboração de trabalhos bibliográficos
Auxiliar e orientar colegas na realização de estudo dirigidos, na elaboração de trabalhos e ficha técnica de preparação, na confecção de relatórios (portfólios) referentes à disciplina
Auxiliar o professor na elaboração de material didático, de roteiros semanais para aulas práticas, na correção de fichas técnicas de preparação, trabalhos (portfólios) e avaliações relacionados à disciplina
Discutir junto ao docente as principais dificuldades dos discentes relativos aos conteúdos teóricos e práticos abordados
Participar na organização e avaliação das atividades extracurriculares propostas pela Coordenação de Ensino de Nutrição
Elaborar relatório final de monitoria

Quadro 1:

Atividades da Monitoria na Disciplina Técnica Dietética da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso, 2015

Fonte: Os autores, 2015.

ATIVIDADES ESPECÍFICAS DA DISCIPLINA TÉCNICA DIETÉTICA II A SEREM DESEMPENHADAS NO PROJETO DE MONITORIA 2015
Agendar com os alunos e realizar revisão de conteúdo teórico, conforme cronograma de avaliações da disciplina
Auxiliar na calibração de balanças semi analíticas e de termômetros
Auxiliar na gestão de materiais (levantamento semestral de utensílios do laboratório e controle de baixas)
Realizar, semanalmente, levantamento de estoque de gêneros alimentícios (estocáveis e perecíveis) em armários, refrigeradores e freezers
Juntamente com o técnico, organizar armários de alimentos; refrigeradores e freezers
Eventualmente, pesquisar e testar novas receitas culinárias para aulas práticas
Calcular custos de novas receitas culinárias
Elaborar Ficha Técnica de Preparação de novas receitas culinárias aprovadas em testes
Realizar pesquisa de preços semestral (estocáveis e perecíveis) em estabelecimentos que comercializam gêneros alimentícios, para as aulas práticas
Elaborar lista de compras semanais e, juntamente com o técnico, auxiliar na seleção/compra em estabelecimentos comerciais de gêneros alimentícios

Quadro 2:

Atividades da Monitoria na Disciplina Técnica Dietética da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso, 2015.

Fonte: Os autores, 2015.

Desta forma, o monitor aprende, mas também ensina, reforçando a ideia de que a função do orientador não é apenas de transmitir um conhecimento técnico ou específico, mas também, uma troca de informações e um compartilhamento de vivências com o monitor, o que gera um esforço conjunto nos processos de ensino e de aprendizagem (BATISTA, 2004 apud NASCIMENTO et al 2011, p. 2).

Ressaltando essas informações, temos o exercício da monitoria como uma oportunidade para o estudante desenvolver habilidades inerentes à docência, aprofundar conhecimentos na área específica e contribuir com o processo de ensino-aprendizagem dos alunos monitorados (ASSIS, 2006, p. 392). A monitoria surge, então, mais uma vez, como uma possibilidade de aprendizagem e de prática didático-pedagógica, que pode contribuir para a formação docente superior, considerando que o aluno monitor tem o prévio conhecimento do conteúdo da disciplina, pode observar a didática do professor e ter uma relação de maior proximidade com ele e com os alunos da disciplina. Pode-se dizer que, o monitor assume uma função de facilitador do processo de ensino-aprendizagem, por exemplo, ao esclarecer dúvidas em horários alternativos ou auxiliando durante as aulas teóricas e/ou práticas (SCHNEIDER, 2008, p. 5).

Estar em contato direto com alunos, na condição também de acadêmico, propicia situações características da docência, que vão desde a alegria de contribuir, pedagogicamente, com o retorno positivo nas avaliações e no aprendizado de alguns, até a desilusão em situações em que a conduta de alguns alunos mostra-se inconveniente e desestimuladora (LINS, 2009, p. 2).

Desta forma a monitoria acadêmica atua como um campo em que o processo pedagógico se dá em uma relação de poder mediada pelos contatos cotidianos que se estabelecem (BORSATTO et al, 2006, p. 191). É visível que a monitoria é um despertar para o desejo de ingressar na carreira acadêmica/docente, como uma perspectiva de futuro a ser considerada; visto quanto é prazeroso e gratificante tanto ensinar como aprender.

Atuar na monitoria dentro de sala e em contato direto com os alunos, colegas de curso, incentiva ainda mais a vontade de se dedicar ao ensino, desenvolvendo no aluno monitor uma linguagem de docência inspirado no professor orientador, mas de uma forma diferente, autônoma (KOPKE, 2006, p. 4).

Por fim, é importante destacar que a monitoria atua não somente como uma atividade ligada a um cunho teórico, prático ou experimental, mas como uma facilitadora da aprendizagem dos conteúdos teóricos, práticos e experimentais ministrados, tornando os alunos mais motivados. O que pode ser visto a partir da redução dos índices de desistências, trancamentos e reprovações, depois do desenvolvimento de atividades por parte do monitor (SILVA, 2013, p. 2).

Considerações finais

Após o período de monitoria e durante a reflexão com vistas à construção deste manuscrito, o aluno ratificou que a monitoria tem as ferramentas necessárias para lapidar o aluno, na medida em que, durante a realização de suas atividades, o aluno adquiriu conhecimentos e práticas necessárias para uma atuação futura na docência.

Sendo assim, a monitoria representa um momento único de experiência do discente, uma vez que funciona como uma complementação na formação do aluno, tanto por lhe proporcionar a oportunidade de fixar e aprofundar seus conhecimentos teóricos e práticos, quanto por lhe permitir a participação no processo de ensino-aprendizagem de seus colegas; além de ser um recurso importante para a iniciação à docência, pois ajuda a construir um docente, neste caso,

um profissional de saúde e nutrição mais preparado no conhecimento das práticas didático-pedagógicas.

Referências

- ASSIS, F.D; BORSATTO, A.Z.; SILVA, P.D.D; PERES, P.L; ROCHA, P.R; LOPES,G.T. Programa de monitoria acadêmica: percepções de monitores e orientadores. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3 p. 391-397, 2006. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a10.pdf> Acesso em: 22 março 2016
- BRASIL. Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 03 dez. 1968. Art. 41 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/
- BATISTA, S. H. **Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção**. Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac, 2004.
- BORSATTO, A.Z; SILVA, P.D.D; ASSIS, F; OLIVEIRA, N.C.C; ROCHA, P.R; LOPES, G. T; PERES, P.L. Processo de implantação e consolidação da monitoria acadêmica na UERJ e na Faculdade de Enfermagem (1985-2000). **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro v. 10, n. 2, p. 187-194, 2006. ISSN 1414-8145. Acesso em 18 de setembro de 2014. <Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000200004>>
- DANTAS, O. M. Monitoria: fonte de saberes à docência superior. **Revista Brasileira Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 95, n. 241, p. 567-589, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v95n241/07.pdf>> Acesso em: 22 março 2016.
- DIAS, A.M.L. A monitoria como elemento de iniciação à docência: idéias para uma reflexão. A monitoria como espaço de iniciação à docência: possibilidades e trajetórias: **Coleção pedagógica nº9**. Editora da UFRN: Natal, EDUFRN, 2007 p.37-44. Disponível em:<http://www.sistemas.ufrn.br/shared/verArquivo?idArquivo=1407847&key=e8441178237819fc3437570d9b589105>> Acesso em 22 março 2016.
- DOMENE, S.M.A. **Técnica Dietética: teorias e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 350 p.
- KOPKE, A.M. Monitoria: um aprendizado sobre a docência. **Anais do XXXIV Congresso Brasileiro de Educação e Engenharia**, 2006. Disponível em: < http://www.abenge.org.br/CobengeAnteriores/2006/artigos/1_213_371.pdf> Acesso em: 22 março 2016.
- LINS, L. F.; FERREIRA, L. M. C.; FERRAZ, L. V.; CARVALHO, S. S. G. A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor. **Jornada de Ensino Pesquisa e Extensão da UFRPE**. Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0147-1.pdf>
- NASCIMENTO, F. B, BARLETTA, J. B. O olhar do docente sobre a monitoria como instrumento de preparação para a função de professor. **Revista Cereus** nº.5, 2011. Disponível em: < <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/viewFile/57/75>> Acesso em: 22 de março 2016.
- NUNES, J. B. C. Monitoria acadêmica: espaço de formação. **Coleção pedagógica nº9**. Editora da UFRN: Natal, EDUFRN, 2007 p. 45-58. Disponível em: < <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewirgPeMxNXLahVl2B4KHbiAJkQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sistemas.ufrn.br/shared%2FverArquivo%3FidArquivo%3D1407857%26key%3Dbe34479decd25f65593cee6e37543776&usq=AFQjCNGI5aw4Xbc1VfRpnDH2Bvt5VvAgjA>> Acesso em: 22 março 2016.
- SCHNEIDER, M.S.P.S. Monitoria: instrumento para trabalhar com a diversidade de conhecimento em sala de aula. **Revista Espaço Acadêmico**, n.65, s.p, 2006. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/065/65schneider.htm>>. Acesso em: 22 de março 2016.

SILVA, K. S; SILVA, C.G.M. **Importância da monitoria de técnica dietética na formação do profissional de economia doméstica.** XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – JEPEX 2013 – UFRPE. Set. 2013. Disponível em: < <http://www.eventosufrpe.com.br/2013/cd/resumos/R1166-1.pdf>> Acesso em: 22 março 2016

UFMT. **Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Nutrição.** Cuiabá. 2010. Acesso em 18 de setembro de 2014. Disponível em: <http://www.ufmt.br/site/ensino/graduação/Cuiaba>.



IFRJ EPF EMPREENDEDOR: PREPARANDO PROFISSIONAIS PARA FOMENTAR A ECONOMIA CRIATIVA DO SUL FLUMINENSE DO RIO DE JANEIRO

Ricardo Esteves Kneipp

IFRJ, Grupo de Pesquisa LISEUDUC, Graduado em Ciências da Computação (UCP), Mestre em Ensino (UNIPLI). IFRJ Engenheiro Paulo de Frontin, Av. Maria Luiza S/N Sacra Família do Tinguá – Engenheiro Paulo de Frontin, CEP 26660-000, 24 2468-1852, ricardo.kneipp@ifrj.edu.br

Juliano dos Santos Moreira

IFRJ, Grupo de Pesquisa LISEUDUC, Graduado em Administração (UFF), Especialista em Gestão Pública (UCAM) - IFRJ Engenheiro Paulo de Frontin, Av. Maria Luiza S/N Sacra Família do Tinguá – Engenheiro Paulo de Frontin, CEP 26660-000, 24 2468-1829, juliano.moreira@ifrj.edu.br

Anny Caroline P. P. de Sousa

IFRJ, Grupo de Pesquisa LISEUDUC, discente Graduação em Tecnologia de Jogos Digitais - IFRJ Engenheiro Paulo de Frontin, Av. Maria Luiza S/N Sacra Família do Tinguá – Engenheiro Paulo de Frontin, CEP 26660-000, 24 2468-1852, sousa.annyc@gmail.com.

RESUMO

Este trabalho relata as atividades do Projeto de Extensão realizadas no Campus Engenheiro Paulo de Frontin do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, apresentando a metodologia utilizada, assim como, os resultados gerados durante e após a implementação do mesmo. IFRJ Engenheiro Paulo de Frontin Empreendedor, foi realizado em parceria com o SEBRAE Três Rios, através de um ciclo de palestras, com jovens empreendedores do Sul Fluminense que atuam no setor de tecnologia da informação e na produção de jogos digitais. Foram realizadas atividades relacionadas a economia criativa, visando o aperfeiçoamento dos aspectos relacionados a gestão do negócio e a formação de *startups*. Houve a criação de três microempresas individuais, sendo duas, no segmento de jogos digitais e uma no ramo de prestação de serviços de consultoria de eletricidade.

Palavras-chave: jovens empreendedores, economia criativa, jogos digitais, ramo produtivo, artesanato

RESUMEN

Este artículo presenta los elementos constitutivos de las actividades del Proyecto de Extensión celebrada en el Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología de Río de Janeiro. Campus Engenheiro Paulo de Frontin. Se muestra en general lo que es este proyecto, la metodología utilizada y los resultados generados durante y después de la implementación. El proyecto se llevó a cabo en colaboración con el SEBRAE Tres Ríos, a través de una serie de conferencias, con los jóvenes empresarios del Sur Fluminense que

operan en el sector de la tecnología de la información y en la producción de juegos digitales. Se realizaron actividades relacionadas con la economía creativa, mirando la mejora de los aspectos relacionados con la gestión empresarial y la formación de nuevas empresas. Fueron creadas tres microempresas individuales, dos en la industria del juego digital y una actividad de prestación de servicios de asesoramiento de la electricidad.

Palabras-clave: jóvenes empresarios, economía creativa, Juegos digitales, sector productivo, artesanía.

Introdução

O modelo tradicional de gestão de negócios vem perdendo espaço, atualmente, por apresentar alguns aspectos que o desfavorecem. Além disso, verifica-se, ao longo dos últimos anos, que o perfil do indivíduo empreendedor vem se modificando. Observa-se o aumento de indivíduos que decidem empreender por vislumbrar uma boa oportunidade e, não o fazem apenas por necessidade financeira. Em 2010, para cada empreendedor por necessidade, havia outros 2,1 que empreenderam por oportunidade. E entre os empreendedores por oportunidade, verificou-se que 43% o fizeram pela maior busca de independência e liberdade na vida profissional e 35,2% pelo aumento da renda pessoal (Greco-2010, p.40).

Paralelo a isso, observa-se a expansão de um novo conceito: a economia criativa, que tem como premissa a valorização da cultura, economia e tecnologia e, que apresenta grande capacidade de transformar o rígido modelo organizacional de uma empresa, em um espaço de gestão e talento criativo flexível.

A maioria das atividades geradas pela economia criativa vem de setores como a cultura, música e moda. Porém, o que tem ganho bastante destaque são os setores de tecnologia e inovação, assim como, o desenvolvimento de softwares e jogos eletrônicos. Considerando este último segmento, o mercado de jogos eletrônicos conta com um crescimento da ordem de 32% ao ano, figurando na posição de quarto maior mercado consumidor no cenário mundial. Em contrapartida, a contribuição da indústria de games brasileira é de pouca expressão internacional, apesar dos maiores consumidores de jogos digitais serem brasileiros.

A partir da pesquisa realizada pela Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo (FUSP), é possível compreender a relevância deste projeto que sinaliza a necessidade de capacitação empreendedora de profissionais de jogos digitais para fomentarem a indústria criativa do Sul Fluminense.

Segundo PWC (2011), entre as alternativas de entretenimento, os jogos digitais estão entre os que vêm apresentando as maiores taxas de crescimento. A pesquisa estima que as vendas do mercado de jogos, sejam duas vezes maiores que as da indústria fonográfica, e que devam crescer mais rapidamente que as do setor cinematográfico até 2016, a uma média de 7,2% a.a.

Em pesquisas específicas sobre jogos digitais realizadas pelo IBOPE (2011) observa-se o potencial do mercado de games no Brasil. Assim, descreve-se os resultados da pesquisa:

“...do universo de 35.1 milhões de internautas, jogar *on line* é um hábito praticado por 54% dos usuários e os jogos em redes sociais são praticados por 23% dos internautas. Já a Pesquisa Game Pop Ibope (2011), aponta que dos 80 milhões de internautas no país, 61 milhões jogam algum tipo de jogo. Desses jogadores, 67% utilizam consoles, e 42% computadores pessoais, especialmente jogos *on line*. Os jogadores *on line* gastam mais tempo

que os que utilizam console: em média 5h14 min por dia, contra 3h22 min dos que jogam através de consoles de mesa e portáteis. Somente no mês de Julho de 2012, 25.7 milhões de pessoas visitaram sites de jogos digitais. Quanto ao perfil do usuário, 47% são mulheres, sendo que 51% delas (12 milhões de pessoas) pertencem à classe A e têm idades entre 40 e 49 anos. Entre elas, 55% são apenas jogadoras casuais e a maioria delas, 77% usam jogos das redes sociais. Entre as jogadoras casuais, 59% jogam todos os dias, e têm como preferência jogos de cartas. O levantamento realizado pelo Ibope mostra que as mulheres gastam mais tempo em jogos digitais de redes sociais, como os aplicativos do Facebook. A faixa etária desse público varia entre 25 e 35 anos, que responde por 60% das receitas dos jogos sociais. Entre os 61 milhões de usuários de jogos no computador, 43% utilizam sites de jogos; 40% baixam jogos da internet; 42% usam jogos embarcados no computador e, 18% jogam jogos de console por meio de emuladores” (IBOPE, 2011).

Segundo observação do relatório da FUSP (2014), a participação dos produtores nacionais no mercado brasileiro varia conforme o segmento. Tais dados destacam que:

“Os *advergames* e os *serious games*, assim como, as simulações feitas sob encomenda, são geralmente contratados localmente. Embora sejam importantes para o desenvolvimento da indústria e sobrevivência de muitos estúdios, o desafio de conseguir ganhar escala e rentabilidade é muito alto. Com uma relação de risco/retorno mais agressiva, o mercado de entretenimento oferece para os líderes alta escalabilidade e rentabilidade. Existe a percepção que o mercado brasileiro de entretenimento desvaloriza as produções nacionais, pois tende a comparar as pequenas produções nacionais (com orçamento de dezenas de milhares de reais) com os jogos AAA (com orçamento de milhões de dólares), e as julga de baixa qualidade. Além disso, como os *designers* brasileiros focam o mercado internacional, muitas produções são feitas em língua inglesa, o que causa frustração e imagem negativa da produção nacional. Na realidade, a escolha da língua é uma imposição do mercado. Apesar desses fatos, existem vários estúdios com títulos de nicho com sucesso internacional e reconhecimento nacional”.

Em pesquisa da FUSP (2014), realizada com 133 desenvolvedores de *games*, mostra que a maior parte das empresas deste segmento se localiza nas regiões sul e sudeste. Como análise da pesquisa o relatório da FUSP aponta:

“É possível que o fato, seja devido ao fácil acesso à internet, às ferramentas de desenvolvimento e oportunidades de negócios, e a maior concentração de cursos e de profissionais qualificados. Na região Nordeste, destaca-se o estado de Pernambuco, provavelmente pela existência do Porto Digital, polo que agrega diversas empresas de tecnologia. Há poucos desenvolvedores na região norte. A maior parte das empresas é de pequeno porte, com faturamento anual até 240 mil reais, e jovem, com menos de cinco anos de fundação. O aumento do número de empresas a partir de 2009 pode estar relacionado ainda à facilidade do desenvolvimento para jogos em *mobile* e *web*, que tornou uma tendência a partir daquele ano. Antes dessa data, o desenvolvimento de jogos era bastante focado em consoles e jogos para PCs, o que era mais caro e exigia equipamentos específicos. A evolução da internet de banda larga e o acesso às ferramentas de desenvolvimento também podem explicar o aumento progressivo da criação das empresas. Porém, mesmo com esses fatos, o levantamento revela uma indústria constituída de empresas jovens e de pequeno faturamento, o que indica um setor de baixa maturidade”.

Pesquisa realizada pela FUSP (2014) também evidenciou a problemática do mercado de jogos conforme síntese que aponta:

“As cadeias de produção nacionais não estão adequadamente estruturadas, apresentando ausência ou insuficiência de vários atores com papel relevante para o sucesso da indústria. A indústria brasileira tem pouca expressão internacional, e conta com poucas empresas desenvolvedoras e editoras locais, que estão voltadas à produção de jogos de baixa complexidade. As empresas desenvolvedoras nacionais são jovens, a expectativa de vida é pequena e a taxa de crescimento é baixa. O tamanho médio das empresas é pequeno se comparado ao cenário internacional. O mercado de trabalho apresenta desequilíbrio entre a oferta e a demanda. Ao mesmo tempo em que as empresas do setor sofrem com a carência de profissionais experientes, os profissionais recém-formados em cursos específicos do setor sofrem com a baixa oferta de posições. A ausência de profissionais experientes é agravada pela evasão dos poucos profissionais de alta competência, que buscam melhores oportunidades em grandes estúdios em outros países”.

Considerando a reduzida participação de empresas brasileiras no desenvolvimento de *games*, o IFRJ Campus Engenheiro Paulo de Frontin, como formador de mão de obra especializada para indústria de jogos eletrônicos, através de seus cursos: Técnico em Informática para Internet e Graduação em Jogos Digitais, se dispôs a contribuir fomentando e capacitando novos empreendedores, através do projeto de extensão “IFRJ EPF Empreendedor”, formando profissionais capacitados que possam participar do futuro edital de Apoio a Incubadoras de Empresas de Base Tecnológica da FAPERJ, projeto “Silício Fluminense – Incubadora de Jogos Digitais, Empreendimentos e Economia Criativa de Engenheiro Paulo de Frontin”.

Desta forma, o objetivo geral deste projeto foi capacitar e estimular alunos e profissionais do segmento de jogos digitais e tecnologia da informação a empreenderem negócios que propiciem o fomento da economia criativa do Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. De forma mais específica, buscou-se: apresentar instrumentos para a construção do modelo de negócios de uma *startup*; elucidar os meios para formalização de um negócio apresentando os mecanismos para a construção de um plano de negócios e, praticar através do “Jogo de Negócios Empreendedor” questões pertinentes, tais como: precificação, gestão de pessoas e tempo, qualidade e escopo.

Atividades realizadas, resultados e discussão

O projeto consistiu na realização de um ciclo de palestras e oficinas, que teve início no dia 23 de julho de 2015. O mesmo contou com a participação efetiva de docentes, discentes, técnicos administrativos, profissionais de instituições parceiras como do SEBRAE Três Rios, da Prefeitura Municipal de Engenheiro Paulo de Frontin, do Instituto Federal Sudeste de Minas Gerais, além das comunidades de Engenheiro Paulo de Frontin, Miguel Pereira, Vassouras e Paty de Alferes.

A primeira palestra intitulada “Empreendedorismo para começar bem”, tratou da importância de fomentar a economia criativa na região, acentuando-se as características necessárias do empreendedor, assim como, algumas ferramentas que estes profissionais podem utilizar no seu dia-a-dia para gerir suas empresas. Esta palestra contou com a participação de cinquenta e três pessoas, das quais 63% (34) foram oriundas da comunidade externa, dos quais podemos citar: alunos do Curso de Administração da Universidade Severino Sombra (USS), alunos do Curso de Produção Cultural do IFRJ Campus Nilópolis, munícipes de Engenheiro Paulo de Frontin, Vassouras e Miguel Pereira. Os demais participantes correspondem a acadêmicos, servidores, professores do Campus Engenheiro Paulo de Frontin.

Tratando de conceitos empreendedores, Nonato (2003), descreve que: “atitudes empreendedoras podem estar ligadas à ideia de encontrar soluções para problemas de uma sociedade. Essas atitudes podem partir tanto das empresas através de suas políticas de responsabilidade social, quanto da sociedade civil com a criação de instituições com objetivos sociais”.

Já Barros & Pereira, (2008, p. 977), argumentam que os empreendedores são a força motriz do crescimento econômico, ao introduzir no mercado inovações que tornam obsoletos os produtos e as tecnologias existentes.

A segunda oficina “Transforme sua ideia em modelo de negócio para começar”, apresentou para a comunidade presente, a ferramenta *Business Model Canvas*, como instrumento para a elaboração do modelo de negócios. Nesta oficina, participaram trinta e seis pessoas, das quais 42% (15) eram oriundos da comunidade externa e, 58% (21), membros da comunidade interna do Campus Engenheiro Paulo de Frontin.

Segundo Osterwalder & Pigneur (2010), o modelo de negócio descreve a lógica pela qual uma organização cria, entrega e captura valor, seja ele econômico, social, ambiental ou de qualquer outro tipo. A sua construção é parte essencial para o desenvolvimento estratégico e operacional de qualquer organização. O CANVAS (em inglês, *Business Model Canvas*)

é uma ferramenta que ajuda empreendedores e gestores a descrever, desenhar, desafiar, inventar e pivotar o modelo de negócio de sua organização. Co-criado por 470 profissionais de 45 países, o CANVAS permite sintetizar o modelo de negócio de forma visual e de fácil compreensão. Osterwalder & Pigneur (2010 p.10) definem nove itens indispensáveis para um modelo de negócio:

“A sua proposição de valor: o que você oferece que é único no mercado? Os segmentos de clientes: quem é o cliente final? Suas atividades-chave: o que exatamente você realiza, e em que irá consistir o produto ou serviço ofertado? Suas parcerias estratégicas: que empresas ajudarão a compor melhor essa oferta? Suas fontes de receita: como você cobra, e quais são os *drivers* de receita? Sua estrutura de custos: quais *drivers* são geradores de custos? Os recursos principais: qual a infraestrutura, recursos ou serviços de base? Os canais de comunicação e distribuição: como o produto chega até o cliente? E o relacionamento com o cliente: como a empresa e marca se comunicam com ele”

A terceira oficina, “Formalização para começar bem”, apresentou um passo a passo de como formalizar empresas do ramo produtivo local que façam parte da economia criativa. Nesta oficina, participaram vinte e oito pessoas, das quais 71% (19) faziam parte da comunidade externa e, 29% (9) eram membros da comunidade interna. É pertinente destacar que foi apresentada uma tabela comparativa entre os diferentes portes de empresa, porém a ênfase desta foi dada a



Figura 1:

Oficina
‘Empreendedorismo
para começar bem’.



Figura 2:

Oficina “Transforme
sua Ideia em Modelo
de Negócio para
Começar”.

Microempresa Individual (MEI).

Segundo o SEBRAE (2014), as principais vantagens da formalização do MEI são: cobertura previdenciária, possibilidade de contratação de funcionário com menor custo, isenção de taxas para o registro da empresa, ausência de burocracia, acesso ao crédito no sistema bancário, compras e vendas em grupo.

Para elucidar a importância e a força das microempresas individuais, foi verificado que até maio de 2016, o número de empresas que optaram por esta modalidade foi 5.994.526 (www.portaldodoempreendedor.gov.br).



Figura 3:
Oficina
“Formalização para
começar bem”.

A quarta oficina, “Jogos de negócios”, foi proferida por pesquisadores do IFRJ Engenheiro Paulo de Frontin. Neste evento, foi realizada a simulação de um jogo de negócios, através de um aplicativo para celular desenvolvido pelos desenvolvedores. O jogo de negócios teve como objetivo desenvolver a prática das seguintes variáveis de mercado: preço de venda, custo fixo, custo variável, custo de estocagem, despesas, receitas, impostos, saldo em caixa e lucro líquido. Através destas variáveis, o jogador, devia a cada rodada, definir a quantidade a ser produzida e o preço de venda, com base na demanda existente no mercado, a qual, é gerada aleatoriamente por um algoritmo. O jogador tinha como adversários, três empresas, que são administradas pela máquina (*app* instalado no celular), através de recursos de inteligência artificial. Neste sentido, o jogador que ao final das dez rodadas apresentasse maior lucro, era o vencedor. Estiveram presentes nesta oficina, quarenta e uma pessoas, das quais 22% (9) provenientes da comunidade externa e os demais 78% (31) da comunidade interna.

Para Keys & Wolfe (1990), os jogos de empresas são um exercício que recriam ambientes experimentais onde mudanças no aprendizado e comportamento são passíveis de serem observadas e estudadas. Também afirmam que o ambiente de aprendizado experimental simulado é uma situação simplificada e verossímil da realidade, que induz respostas semelhantes às do mundo real pelos participantes do exercício.

Já Sauaia (2006), salienta que os jogos de empresas representam um método educacional que tem como característica principal prover uma dinâmica vivencial baseada na reprodução de aspectos semelhantes como os que ocorrem no cotidiano das organizações.



Figura 4:
Oficina “Jogo de
negócios”.

A quinta oficina, “Plano de negócios para começar bem”, apresentou um passo-a-passo de como elaborar um plano de negócios. Nove pessoas, 74% (7) eram procedentes da comunidade externa e apenas 16% (4) participantes eram membros da comunidade interna.

Segundo SEBRAR (2013), um plano de negócio é um documento que descreve por escrito os objetivos de um negócio e quais passos devem ser dados para que esses objetivos sejam alcançados, diminuindo os riscos e as incertezas. Um plano de negócio permite identificar e restringir seus erros no papel, ao invés de cometê-los no mercado.

Na sexta oficina, denominada Master, por consolidar o aprendizado das oficinas anteriores, participaram efetivamente 46 pessoas, 58% (26) externos e, 42% (20) internos.

Diante do sucesso da quarta oficina, “Jogos de negócios”, a convite da coordenação da FAETERJ Paracambi, foi reeditada esta oficina na Semana Acadêmica da FAETERJ. Esta oficina contou com 100% de membros externos (42 partícipes), sendo alunos, servidores e comunidade convidada pela Instituição.

A última oficina, denominada “Empreendedorismo para economia criativa”, teve foco em alunas do Projeto Mulheres Mais, na qual participaram efetivamente quarenta e quatro alunas inscritas no projeto. Nesta palestra, tratou-se da importância das ações empreendedoras para o mercado de artesanato. Foram apresentadas ferramentas para contribuir para a gestão de negócios deste segmento. Nesta oficina, também se deu destaque aos instrumentos para a formalização das atividades de artesanato. Destaca-se que, cinco, das 44 alunas, demonstraram interesse em constituir MEI (Microempreendedor individual).



Figura 5:

Oficina “Plano de negócios para começar bem”.



Figura 6:

Oficina reeditada “Jogos de negócios, realizada em Paracambi, RJ.



Figura 7:

Oficina “Empreendedorismo para economia criativa”.

Considerações finais

Ao longo do ciclo de palestra e oficinas, foi possível identificar o interesse das comunidades interna e externa na temática. Na pesquisa realizada em cada evento obteve-se um grau de aprovação de 97%, ou seja, duzentos e noventa e três pessoas, sinalizaram como extremamente relevante o projeto como meio para fomentar a economia criativa da região. Dez pessoas (3%), reconheceram a importância, mas, apontaram a necessidade de um apoio maior para a formalização de um negócio. Diante de tais resultados o SEBRAE Três Rios, se dispôs a atuar nesta demanda. Vale destacar também que o projeto conseguiu contribuir para a formalização de três microempresas individuais. Se levarmos em consideração as pessoas que sinalizaram que futuramente esperam formalizar o seu negócio, temos números significativos, 38% dos participantes, ou seja, 115 pessoas apresentaram tal sinalização. A partir destes números, verifica-se a importância de iniciativas que propiciem aos cidadãos, meios para fomentar a economia criativa de forma que, o ramo produtivo da região seja consolidado.

Referências

- PWC – PricewaterhouseCoopers. Videogames. Key insights at a glance, 2011.
- GRECO, M. S. G. Empreendedorismo no Brasil, Curitiba, IBQP, 2010.
- IBOPE; PWC. Pesquisa Game Pop Ibope. 2011 Disponível em: <http://www.ibope.com.br/ptbr/conhecimento/Infograficos/Paginas/Games-pop.aspx> Acesso em: 14/04/2015.
- FUSP, Mapeamento da Indústria Brasileira e Global de Jogos Digitais, 2014.
- SEBRAE. Startup: entenda o que é modelo de negócios. SEBRAE, 2013. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/Startup:-entenda-o-que-%C3%A9-modelo-de-neg%C3%B3cios>. Acesso em: 01/07/2014.
- OSTERWALDER, A; PIGNEUR, Y. Business Model Generation, 2010.
- BARROS, A. L.; PEREIRA, C. M. M.A. Empreendedorismo e crescimento econômico: uma análise empírica. RAC, Curitiba, v.12, n.4, p.975-993, out/dez. 2008.
- NONATO, R. Empreendedorismo: Importância econômica e social, Portal Administradores.com.br, 2013. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/> Acesso em: 03/06/2015.
- SEBRAE. Os Negócios Promissores em 2015. 2014. Disponível em: http://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Menu%20Institucional/SebraeNA_EMP_Negocios_Promissores_2015.pdf. Acesso em: 15/7/2015.
- Portal do Empreendedor. Total Geral de Microempreendedores individuais. Disponível em: <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/estatistica/lista-dos-relatorios-estatisticos-do-mei>. Acesso em: 01/06/2016.
- KEYS, B.; WOLFE, J. The role of management games and simulations in education and research. Journal of Management, v. 16, n. 2, p. 307-336, 1990.
- SAUAIA, A. C. A. Conhecimento versus desempenho das organizações: um estudo empírico com jogos de empresas. Revista Eletrônica de Administração, ed. 49, v. 12, n. 1, jan-fev. 2006.
- SEBRAE. Como elaborar um plano de negócios, 2013.



EFETIVIDADE DE UM TREINAMENTO DE ORATÓRIA: UMA VISÃO FONOAUDIOLÓGICA

Andréia Cristina

Munzlinger dos Santos

Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Instituto de Saúde Coletiva. Fonoaudióloga, Especialista em Voz Pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso. Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 - Bairro Boa Esperança. Cuiabá - MT - 78060-900, (65) 3615-8000, fga.andreiacristina@gmail.com.

Gabriel Plácido de Barros

Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Curso de Extensão Técnicas em Oratória. Especialista em Administração. Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 - Bairro Boa Esperança. Cuiabá - MT - 78060-900, (65) 3615-8000, gabriel@gabrielplacido.com.br.

Gabriela Coelho Pereira De Luccia

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, Departamento de Fonoaudiologia. Fonoaudióloga, Doutorado em Ciências pelo Departamento de Distúrbios da Comunicação Humana (Fonoaudiologia) pela Universidade Federal de São Paulo. Av. Dom Orlando Chaves, n.º 2.655, Bairro Cristo Rei - Várzea Grande, Mato Grosso - Brasil - CEP 78118-900, (65) 3688-6006, gabrielaodeluccia@gmail.com.

RESUMO

Introdução: A oratória é um instrumento utilizado desde a antiguidade para facilitar a comunicação humana. São trabalhados na oratória postura corporal, uso do microfone, leitura de textos, construção e emissão da mensagem e padrões de voz e fala. Estes cursos são alvos dos profissionais da voz que visam o aperfeiçoamento da comunicação e melhor inserção no mercado de trabalho; porém pouco se sabe sobre a efetividade destes cursos para os parâmetros de voz e fala. **Objetivo:** Analisar a efetividade de um treinamento de oratória e seus impactos na qualidade da voz e fala dos profissionais que procuram este serviço. **Método:** Participaram da pesquisa 68 sujeitos voluntários de ambos os sexos, com idade variando de 18 a 50 anos que foram avaliados pré e pós o Curso de Extensão-Técnicas de Oratória ofertado na Universidade Federal de Mato Grosso, por meio de uma avaliação multidimensional da voz composta por: Questionário de Identificação, Auto Avaliação Vocal, Protocolo de Qualidade de Vida e Voz (QVV), análise acústica da vogal sustentada, análise perceptivo auditiva da vogal sustentada e da fala encadeada. **Resultados:** Os fatores de riscos vocais mais prevalentes foram “fala muito ou em grande quantidade”, “vive sobre estresse constante” e “possui dificuldades em se socializar”; na Auto Avaliação Vocal não houve modificação; no QVV houve melhora significativa na para o escore físico e por consequência no escore total; na análise acústica foi evidenciada redução significativa do shimmer; na análise perceptiva auditiva da vogal sustentada não houve modificação; na análise perceptivo auditiva da fala encadeada houve melhora em todos aspectos avaliados. **Conclusão:** O treinamento de oratória composto por técnicas de comunicação

Heverli Duarte de Alencar

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, Departamento de Fonoaudiologia. Fonoaudióloga.
Av. Dom Orlando Chaves, n.º 2.655, Bairro Cristo Rei - Várzea Grande, Mato Grosso - Brasil - CEP 78118-900, (65) 3688-6006, heverlyduarte@hotmail.com.

e suporte fonoaudiológico possibilitou uma modificação efetiva na qualidade vocal dos participantes.

Palavras-chaves: Voz, Fala, Fonoaudiologia, Qualidade da Voz, Treinamento da Voz.

RESUMEN**Milca Mara Simão**

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, Departamento de Fonoaudiologia. Fonoaudióloga.
Av. Dom Orlando Chaves, n.º 2.655, Bairro Cristo Rei - Várzea Grande, Mato Grosso - Brasil - CEP 78118-900, (65) 3688-6006, milcamarasimao@hotmail.com.

Introducción: La oratoria es un instrumento usado desde la antigüedad para facilitar la comunicación humanada. Se trabajó en la postura de oratoria, el uso del micrófono, la lectura de textos, la construcción y la emisión de los mensajes de voz y los patrones y el habla. Estos cursos están dirigidos por profesionales de la voz para mejorar la comunicación y una mejor integración en el mercado laboral; Sin embargo, poco se sabe acerca de la efectividad de estos cursos para los parámetros de la

voz y el habla. **Objetivo:** Analizar la eficacia de un entrenamiento de hablar en público y su impacto en la calidad de los profesionales de la voz y el habla que buscan este servicio. **Método:** Los participantes fueron 68 sujetos voluntarios de ambos sexos, de edades 18-50 años que fueron evaluados antes y después del curso de extensión Oratorio-técnica que se ofrece en la Universidad Federal de Mato Grosso, a través de una evaluación multidimensional voz consiste en: identificación de cuestionarios, Autoevaluación vocal, calidad de vida y el Protocolo de voz (QVV), el análisis acústico vocal sostenida, el análisis perceptivo de la vocal sostenida y el habla. **Resultados:** Los factores de riesgo más prevalentes fueron vocales “habla mucho o mucho”, “vivir bajo un estrés constante” y “tiene dificultades en la socialización”; en la evaluación automática vocal no hubo modificación; QVV en una mejora significativa en la física para anotar y, por tanto, la puntuación total; el análisis acústico hubo una reducción significativa de brillo; el análisis de la percepción auditiva vocal sostenida ninguna modificación; el análisis perceptual de habla continua hubo una mejora en todos los aspectos evaluados. **Conclusión:** El oratorio de entrenamiento consiste en técnicas de comunicación y apoyo a la terapia del habla permitieron un cambio efectivo en la calidad vocal de los participantes.

Palabras clave: Voz, Habla, Fonoaudiología, Calidad de la Voz, Entrenamiento de la Voz.

Introdução

A oratória é definida como um conjunto de regras da comunicação oral que reúne as habilidades de falar e ser compreendido pelo público, ou seja, a arte do bem falar (PAGANELLI, 2004; BARCELLOS et al, 2008).

Originada na Grécia e citada por Aristóteles como – Retórica, o domínio da comunicação oral ou oratória, era utilizada pelos hábeis e experientes oradores que exercitavam em seus discursos as técnicas de persuasão (ARISTÓTELES, 2005).

Atualmente os cursos de oratória têm sido procurados por pessoas com dificuldades para falar em público ou buscam orientações para melhorar o desempenho como um bom comunicador (BARBOSA e FRIEDMAN, 2007). Também é uma exigência em diversas áreas do mercado de trabalho, que procuram pessoas com qualificações profissionais, competências multifuncionais e disponibilidades variadas (BARCELLOS et al, 2008).

Estima-se que um terço da população economicamente ativa utiliza a voz profissionalmente, e aproximadamente 25% da população de trabalhadores considera a voz como a primordial ferramenta de trabalho (WILLIAMS, 2003; BRASIL, 2010; ARAÚJO, 2013). Dessa forma, um considerável número de trabalhadores compõe o corpo ocupacional de profissões com maior demanda vocal: professores, cantores, atores, operadores de telesserviços, religiosos, políticos, secretárias, advogados, profissionais da saúde, vendedores entre outros (BRASIL, 2010).

Como o mercado encontra-se a cada dia mais competitivo, surge nos profissionais da voz, característica específica como a necessidade de possuir uma voz clara, forte, articulada, precisa, com boa projeção e inflexão adequada, para ser um bom orador (WILLIAMS, 2003). Desta forma os profissionais desejam aperfeiçoar a sua desenvoltura verbal com o propósito de promover o marketing pessoal (BARCELLOS et al, 2008).

A importância ou necessidade em se fazer um curso de oratória está nas habilidades e técnicas a serem desenvolvidas. Orientações desde a postura corporal, comportamento e educação do comunicador, como também a construção e emissão da mensagem (GUDE et al., 2013). Além disso, a utilização adequada de recursos audiovisuais nas apresentações orais, utilização do microfone entre outras regras básicas da comunicação e da oratória: o equilíbrio entre a postura, o olhar, a dicção e os movimentos (DE SOUZA e DA SILVA, 2011).

O professor de técnicas de oratória ensina aos seus alunos as regras básicas para uma comunicação eficiente. O fonoaudiólogo, quando presente no curso de oratória, pode atuar com ações diferenciadas voltadas para o aperfeiçoamento da comunicação humana, como também realizar orientações preventivas relacionadas às queixas específicas de voz e fala presente nos profissionais da voz; utilizando técnicas que incluem parâmetros da qualidade vocal relacionados à queixas provocadas pelo uso intenso, abusivo e inadequado da voz, durante a jornada de trabalho (PEDROSO, 2000; BARBOSA e FRIEDMAN, 2007; ARAÚJO, 2013).

Enfim, os cursos de oratória são procurados por pessoas com dificuldades para falar em público ou que buscam orientações para melhorar o desempenho como um bom comunicador (UEDA et al, 2008). Porém, há poucos relatos na literatura sobre os verdadeiros impactos destes cursos nos padrões de voz e fala dos profissionais da voz (BARBOSA e FRIEDMAN, 2007; MOLIN et al, 2014).

Dessa forma, a visão fonoaudiológica auxiliara na compreensão dos efeitos do curso já que a Fonoaudiologia é a especialidade que trata a comunicação humana por meio da linguagem oral e escrita, voz e audição; e o fonoaudiólogo é o profissional de saúde habilitado e responsável pela promoção, prevenção, avaliação, diagnóstico e reabilitação dos problemas relacionados à saúde vocal (PEDROSO, 2008).

O presente estudo teve como objetivo analisar a efetividade de um de um treinamento de oratória e seus impactos na qualidade da voz e fala dos profissionais que procuram este serviço.

Métodos

Trata-se de um estudo longitudinal com aplicação de questionários para avaliar os padrões de voz e fala dos alunos matriculados no curso de extensão Técnicas em Oratória ofertado pela Universidade Federal de Mato Grosso. Participaram 68 sujeitos voluntários de ambos os sexos, com idade variando de 18 a 50 anos. A pesquisa foi realizada no período compreendido entre maio de 2014 a Setembro de 2014.

O curso era composto de: 1ª aula - apresentações e receita para alguém se tornar um

bom orador; 2ª aula - Estudo sobre leitura em público e pronúncia; 3ª aula - estudo sobre gestos e contato visual; 4ª aula - estudo sobre o uso do microfone; 5ª aula - estudo sobre a voz com fonoaudióloga; 6ª aula - estudo sobre boa aparência; 7ª aula - estudo sobre equilíbrio - 8ª aula: finalização do curso e avaliação.

Para participar desta pesquisa, os indivíduos primeiramente deveriam ser matriculados no curso de oratória e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão foram: idade de 18 a 50 anos; bom estado físico e mental. Os critérios de exclusão foram: ter realizado outro tipo de treinamento de voz e fala; alteração auditiva diagnosticada; alteração laringológica diagnosticada; apresentar doença neurológica e ou psiquiátricas incapacitante.

Os participantes responderam inicialmente a um questionário de identificação e sintomas vocais com informações indispensáveis pra a identificação pessoal de cada aluno; tais como nome completo, data de nascimento, gênero, profissão e turma. Além de apresentar perguntas classificadas entre: hábitos saudáveis, saúde em geral e qualidade vocal.

Logo em seguida, todos os participantes foram submetidos a uma avaliação multidimensional da voz, pré e pós treinamento de oratória. A avaliação inicial foi realizada no primeiro dia de aula, antes de começar o curso, e a segunda avaliação foi realizada no último dia do curso, após o término da aula.

Na auto avaliação vocal os participantes deveriam referir a qualidade de voz no momento do teste como “muito boa”, “boa”, “regular”, “ruim” e “péssima”.

No protocolo de Qualidade de Vida e Voz foram realizadas 10 questões que abrangem a funcionalidade física e o domínio sócio-emocional por meio de uma escala likert de resposta 1 a 5, sendo 1 = “nunca acontece e não é um problema”, 2 = “acontece pouco e raramente é um problema”, 3 = “acontece às vezes e é um problema moderado”, 4 = “acontece muito e quase sempre é um problema”, 5 = “acontece sempre e realmente é um problema ruim” (HOGIKYAN e SETHURAMAN, 1999; GASPARINI e BEHLAU, 2009).

Na análise acústica da vogal sustentada foi realizada a gravação das amostras vocais, compostas por emissão sustentada da vogal /ε/ uma única vez em condições habituais de frequência e intensidade. Foram analisados a frequência fundamental por sexo, jitter e shimmer.

Na análise perceptivo auditiva também foi utilizada a gravação da vogal /ε/ao qual foram pareadas as vozes pré e pós, aleatoriamente, e uma fonoaudióloga especialista em voz preencheu a Escala GRBASI; sendo o G o grau geral, R rugosidade, B sopro, A astenia, S tensão e I instabilidade em uma escala likert de 0 a 3 pontos: 0 - ausente ou normal, 1 - discreto, 2 - moderado, 3 - severo (HIRANO, 1981).

Na análise perceptivo auditiva da fala encadeada foi utilizada uma leitura do texto de 200 palavras “O orador” que fazia parte do programa do curso. Foram pareadas as vozes pré e pós, aleatoriamente, a fonoaudióloga especialista em voz analisou e julgou a melhor voz e indicou o motivo da escolha, sendo justificada por melhor: qualidade vocal, articulação e pronúncia, pitch, loudness, ressonância, velocidade de fala, coordenação pneumofonoarticulatória, uso de ênfases e melodia, e fluência.

A análise perceptivo-auditiva foi realizada por uma fonoaudióloga especialista, com experiência na área por mais de dez anos; sendo que a especialista ouviu cada amostra por no máximo cinco vezes.

Todas as gravações foram realizadas em uma sala acusticamente tratada do auditório de Serviços de Oratória da UFMT com (ruído inferior a 50 dB). As amostras foram captadas por

microfone unidirecional *headset* (Microfone Auricular Karsect HT-9), colocado a aproximadamente 10 centímetros (cm) de distância dos lábios dos alunos para a emissão da vogal sustentada e fala encadeada. Para o registro das vozes foi utilizado um notebook com o software Praat. Testes estatísticos foram realizados para a análise dos dados sendo adotando-se nível de significância de 5% (p valor= 0,05) para a aplicação dos mesmos.

Resultados

Participaram do estudo 68 estudantes do curso de oratória, sendo 28% do sexo masculino e 40% do sexo feminino. A média de idade era 30,71 ($\pm 10,68$).

No questionário de identificação (figura 1) os participantes indicaram que os três fatores de riscos vocais mais prevalentes foram: fala muito ou em grande quantidade (35,29%), vive sobre estresse constante (29,41%) e possui dificuldades em se socializar (29,41%).

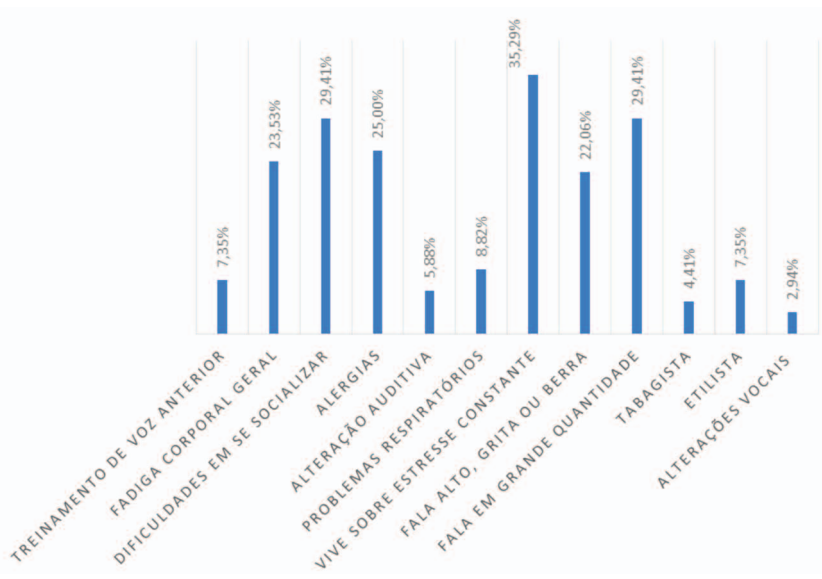


Figura 1:

Sintomas e riscos vocais dos alunos de oratória antes do curso.

Na auto avaliação vocal (tabela 1) houve um aumento de vozes classificadas como “boa”.

Auto avaliação	Pré	Pós
Média	2,71	2,43
Mediana	3	2
Desvio Padrão	0,67	0,61
Mínimo	1	1
Máximo	4	4
Intervalo de Confiança	0,16	0,14
P-valor	0,001	

Tabela 1:

Comparação da Auto Avaliação dos alunos pré e pós curso de oratória.

Nota: Teste T- Student Pareado

No protocolo de Qualidade de Vida em Voz (tabela 2), houve melhora significativa na qualidade de vida em voz para o escore físico e por consequência no escore total.

Tabela 2:

Comparação da Qualidade de Vida em Voz (QVV) dos alunos pré e pós curso de oratória.

Nota: Teste T- Student Pareado

QVV		Média	Mediana	Desvio Padrão	Min	Max	IC	P-valor
Sócio-emocional	Pré	83,27	87,5	19,66	18,75	100	4,67	0,285
	Pós	85,20	93,75	17,34	37,50	100	4,12	
Físico	Pré	73,65	75,00	19,52	37,50	100	4,64	0,021
	Pós	77,45	81,25	19,51	33,30	100	4,64	
Total	Pré	77,50	82,5	18,15	35,00	100	4,31	0,028
	Pós	80,55	82,5	17,62	35,00	100	4,19	

Na análise acústica (tabela 3), os dados não foram estatisticamente significativos para media da frequência fundamental (F_0) em ambos os sexos e jitter. Porém, houve uma redução significativa do shimmer.

Tabela 3:

Comparação da Análise Acústica dos alunos pré e pós curso de oratória.

Nota: Teste T- Student Pareado, Fem. = Feminina, Masc. = Masculina

Análise Acústica		Média	Mediana	Desvio Padrão	Min	Max	IC	P-valor
Média da frequência fundamental (Fem.)	Pré	192,36	193,4	26,81	98,1	249,5	8,31	0,306
	Pós	187,84	191,4	30,31	85,5	225,5	9,39	
Média da frequência fundamental (Masc.)	Pré	117,18	113,1	25,94	84,8	224,5	9,61	0,822
	Pós	117,72	111,7	28,85	89,9	247,4	10,69	
Jitter	Pré	0,653	0,475	0,691	0,180	4,870	0,164	0,074
	Pós	0,489	0,405	0,421	0,170	3,530	0,100	
Shimmer	Pré	9,95	9,1	6,94	0,3	24,9	1,65	<0,001
	Pós	5,52	4,6	3,57	0,3	22,2	0,85	

Na análise perceptiva auditiva da vogal sustentada (tabela 4), não houve diferença estatisticamente significante entre os momentos para a média nos itens da Escala GRBASI.

Tabela 4:

Comparação da Análise perceptiva auditiva da vogal sustentada dos alunos pré e pós curso de oratória.

Nota: Teste T- Student Pareado

Perceptivo Auditiva	Média	Mediana	Desvio Padrão	Min	Max	IC	P-valor	
Grau geral	Pré	1,25	1,0	0,53	0,0	3,0	0,13	0,070
	Pós	1,35	1,0	0,54	0,0	3,0	0,13	
Rugosidade	Pré	0,76	1,0	0,68	0,0	2,0	0,16	0,350
	Pós	0,81	1,0	0,72	0,0	2,0	0,17	
Soprosidade	Pré	0,31	0,0	0,61	0,0	2,0	0,14	0,250
	Pós	0,43	0,0	0,61	0,0	2,0	0,14	
Astenia	Pré	0,39	0,0	0,70	0,0	2,0	0,17	1,000
	Pós	0,38	0,0	0,62	0,0	2,0	0,15	
Tensão	Pré	0,39	0,0	0,65	0,0	2,0	0,15	0,568
	Pós	0,34	0,0	0,61	0,0	2,0	0,15	
Instabilidade	Pré	1,41	1,0	0,65	0,0	3,0	0,15	0,109
	Pós	1,51	1,0	0,61	0,0	3,0	0,15	

Na análise perceptivo auditiva da fala encadeada (tabela 5), houve uma melhora significativa no momento pós sendo justificada por todos os parâmetros avaliados: qualidade vocal, articulação e pronuncia, loudness, pitch, ressonância, velocidade de fala, coordenação pneumofonoarticulatória, uso de ênfases e melodia, e fluência.

Categorias	Emissão	N	%	P-valor
Distribuição de Emissão	Similar	19	27,9%	<0,001
	Melhor Pós	42	61,8%	
Qualidade vocal	Indiferente	50	73,5%	<0,001
	Melhor Pós	18	26,5%	
Articulação e pronuncia	Indiferente	54	79,4%	<0,001
	Melhor	14	20,6%	
Loudness	Indiferente	60	88,2%	<0,001
	Melhor Pós	8	11,8%	
Pitch	Indiferente	63	92,6%	<0,001
	Melhor Pós	5	7,4%	
Ressonância	Indiferente	49	72,1%	<0,001
	Melhor Pós	19	27,9%	
Velocidade de Fala	Indiferente	48	70,6%	<0,001
	Melhor Pós	20	29,4%	
Coordenação Pneumo.	Indiferente	55	80,9%	<0,001
	Melhor Pós	13	19,1%	
Uso de ênfases e melodia	Indiferente	42	61,8%	0,006
	Melhor Pós	26	38,2%	
Fluência	Indiferente	59	86,8%	<0,001
	Melhor Pós	9	13,2%	

Tabela 5:

Comparação da fala encadeada dos alunos pré e pós curso de oratória.

Nota: Teste T- Student Pareado

Discussão

Neste estudo observa-se que os três fatores de riscos vocais mais prevalentes foram “fala muito ou em grande quantidade” (35,29%), “vive sobre estresse constante” (29,41%) e “possui dificuldades em se socializar” (29,41%).

Pesquisas consideram a inter-relação trabalho/saúde, pois a mesma traz mudanças impactantes como indicadores de estresse associadas ao distúrbio de vozes também dificuldades de relacionamento (SELIGMANN-SILVA, 1997; GIANNINI e FERREIRA, 2012).

O distúrbio de voz pode ser desencadeado ou exacerbado pela demanda vocal ocupacional, ocasionando disfonias, que é caracterizada por qualquer dificuldade na emissão vocal que impeça ou dificulte a produção natural da voz (MOLIN, 2014).

As disfonias de origem ocupacional podem ser classificadas em disfonia funcional, decorrente do próprio uso da voz, e podem ter como etiologia o uso incorreto da voz, inaptações vocais e alterações psicogênicas; e a disfonia organofuncional, na qual há uma lesão estrutural benigna secundária ao comportamento vocal inadequado ou alterado (BRASIL, 2010).

Estudos corroboram com tais achados evidenciando a relação do uso prolongado da voz e fatores inapropriados do ambiente, caracterizando uma queda na produtividade ou de incapacidade para o trabalho, contribuindo para a prevalência de queixas vocais, por vezes com necessidade de mudança de função e até mesmo afastamento (BRASIL, 2010; ARAÚJO, 2013).

Um estudo quantitativo retrospectivo realizado por Araújo (2013), avaliou o perfil dos beneficiários (INSS) em auxílio-doença por distúrbios da voz; sendo 88,8% dos beneficiários classificados como profissionais da voz apresentando como diagnósticos mais prevalentes: nódulos (46,6%), refluxo laringofaríngeo (27,1%), disfonia funcional (11,7%), cisto (7,9%), sulco (6,5%) e pólipos (6,5%).

Por consequência, os estudantes de oratória podem ter buscado um auxílio do curso para o aprimoramento da comunicação e muitas vezes de forma inconsciente para uma melhora das alterações de voz e fala ou até mesmo minimizar o impacto dos riscos vocais auto referidos no momento pré-treinamento.

Os profissionais da voz buscam a cada vez mais a melhora e perfeição dos parâmetros vocais. Buscam ajuda e investem de diversas formas. Os cursos de oratória são muito procurados, pois abordam os aspectos do desempenho e das habilidades expressivas do comunicador. A propósito de melhorar a comunicação tem influenciando o enriquecimento do discurso. Nesta técnica são trabalhados: gesticulação, contextualização, leitura, fluência verbal, dicção e movimentos corporais. Bem como o estilo ou a performance em um discurso ou apresentação em público: seminários e exposições orais. Utilização de recursos audiovisuais como púlpitos e o uso do microfone. Além disso, a apresentação pessoal: forma de vestir e se comportar. Com o propósito de que um estudante de oratória se adéque aos cuidados e as regras básicas para uma comunicação eficiente (PAGANELLI, 2004; UEDA et al, 2008; DE SOUZA E DA SILVA, 2011; SANTOS, 2011).

Neste estudo foi verificada a efetividade do curso de oratória com melhora em vários aspectos do perfil vocal. Os participantes perceberam melhora na auto avaliação vocal (tabela 1), no momento pré apresentaram 2,71% seguida da avaliação pós apresentando vozes menos desviadas em 2,43%. Nota-se que, em geral, houve uma auto avaliação da voz positiva no grupo estudado. Esta comparação de resultados é importante para demonstrar ao indivíduo o impacto da disfonia na qualidade de vida, e também mensurar e definir os resultados pré e pós tratamento (MOREIRA, 2010).

No questionário QVV (tabela2) houve melhora significativa na qualidade de vida em voz para o escore físico no momento pré 73,65% e 77,45% no momento pós; e conseqüentemente no auto avaliação vocal escore total apresentando 77,50% no momento pré e pós de 80,55%. Escores elevados com o total de 100 pontos indicam excelente qualidade de vida relacionada à voz, e abaixo de 100 até a 81 indicam baixo impacto da voz na qualidade de vida; de 61 a 80 médio impacto; e menor ou igual a 60 indica um alto impacto da voz na qualidade de vida (MORAIS et al, 2012). Os indivíduos avaliados não se encontram em faixa de normalidade, apresentaram médio impacto da voz na qualidade de vida, mesmo após o treinamento e que pode ser justificada pela sub valorização de possíveis alterações na voz e fala.

Para a análise acústica (tabela 3), não houve modificação significativa para a frequência fundamental e jitter. Porém, o jitter apresentou-se dentro do padrão de normalidade apenas após o treinamento saindo de 0,6% no momento pré para 0,4% no momento pós (normalidade <0,5 %). Além disso, houve modificação significativa para o shimmer de 9,9% no momento pré e 5,5% no momento pós 5,5% (normalidade <3%) (BEHLAU, 2013).²⁶

Os resultados obtidos no jitter e shimmer indicam que as vozes dos participantes ficaram mais estáveis e menos perturbadas, ao qual o jitter em normalidade representa uma diminuição da variabilidade da frequência fundamental e o shimmer reduzido representa uma melhor estabilidade para a intensidade vocal.

Na análise perceptiva auditiva da vogal sustentada por meio da escala GRBASI (tabela 4) não foi evidenciada a efetividade do treinamento, pois os momentos pré e pós não se diferenciaram. No entanto, na análise perceptiva auditiva da fala encadeada (tabela 5), observamos melhora significativa no momento pós-treinamento de oratória, para todos os aspectos avaliados. Em primeiro lugar, a fala encadeada foi analisada quanto a emissão, apresentando 61,8% de melhor voz para o momento pós; aos quais as escolhas das vozes foram justificadas por melhoras em: uso de ênfases e melodia (38,2%), velocidade de fala (29,4%), ressonância (27,9%), qualidade vocal (26,5%), articulação e pronúncia (20,6%), coordenação pneumofônica (19,1%), loudness (11,8%), e pitch (7,4%).

Resultados semelhantes foram obtidos em um outro estudo ao qual foi aplicado um treinamento em 21 estudantes universitárias (STUMPF e DE OLIVEIRA, 2013). Foi trabalhada a ênfase na sílaba tônica, os aspectos de velocidade de fala e também a postura (expressão corporal, alinhamento postural) e a respiração. Apresentando aumento significativo, do pré para o pós-treinamento, com melhoras na ênfase (50,6%) e na fluência (26,6%). Em um outro trabalho que teve como objetivo verificar os efeitos de um programa de bem-estar vocal, verificou-se que após as oficinas, os resultados mostraram um aumento na porcentagem de adequação dos parâmetros como postura vocal, tipo respiratório, ressonância, intensidade, altura, velocidade de fala, grau de tensão e qualidade vocal (MOREIRA et al, 2010).

Este estudo evidenciou que o curso de oratória foi efetivo para os participantes que procuraram o serviço. Neste curso vale a pena ressaltar que houve uma integração multidisciplinar com a participação de um professor de técnicas de oratória e de um fonoaudiólogo com a finalidade de propor um melhor padrão de comunicação. Considerando que a atuação fonoaudiológica nesta tendência de aperfeiçoamento vocal é relativamente nova, de fato são escassos trabalhos relacionados a tal tema dentro de estudos fonoaudiológicos (BARBOSA, 2007; MOLIN et al, 2014).

Enfim, analisando a exposição desta população, cabe ao fonoaudiólogo participação plena nos programas oferecidos pelos cursos de oratória, como profissional de saúde habilitado e responsável pela promoção, prevenção, avaliação, diagnóstico e reabilitação dos problemas relacionados à saúde vocal; utilizando técnicas que incluem parâmetros da qualidade vocal relacionados às queixas provocadas pelo uso intenso, abusivo e inadequado da voz, durante a jornada de trabalho (BARBOSA, 2007; ARAÚJO, 2013).

Conclusão

O presente estudo verificou que os aspectos trabalhados durante o curso composto por técnicas de comunicação e suporte fonoaudiológico trouxeram resultados efetivos para todos os parâmetros analisados na fala encadeada bem como à auto-percepção vocal após o treinamento de oratória. Ainda, existem questões a serem respondidas, como o potencial em desenvolver alterações vocais, considerando a exposição dos profissionais da voz e relacionando-os aos três fatores de risco mais prevalentes encontrados na pesquisa, como: falar muito ou em grande quantidade viver sobre estresse constante e possuir dificuldades em se socializar; tais características influenciaram a presença de médio impacto da alteração vocal na qualidade de vida relacionada à voz na população estudada.

Referências

- ARAÚJO, Roberta de Paula. **Perfil dos beneficiários do INSS em auxílio-doença por distúrbios benignos da voz.** [Internet]. 2013 [Acesso em: 2014 outubro 23]. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_volume_12_n%C2%BA_1_25320141526487055475.pdf.
- ARISTÓTELES. Retórica. 2ª ed. **Revista Imprensa Nacional** – Casa da Moeda. p. 16. 2005. [Internet]. [Acesso em: 20104 junho 17]. Disponível em: http://sumateologica.files.wordpress.com/2009/07/aristoteles_-_retorica2.pdf.
- BARBOSA, Renata A.; FRIEDMAN, Silvia. Emoção: efeitos sobre a voz e a fala na situação em público. **Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724**, v. 19, n. 3, 2007.
- BARCELLOS, Carolina Arantes Pereira et al. A oratória como um fortalecimento do marketing pessoal do profissional de administração. **Janus**, v. 3, n. 4, 2008.
- BEHLAU, Mara. Voz o livro do Especialista. Vol. 1. Rio de Janeiro: **Editora Revienter**, 2013. p.144 a 145.
- BRASIL. **Comitê Brasileiro Multidisciplinar de Voz Ocupacional.** Boletim COMVOZ N.1 [Internet]. 2010 [Acesso em: 2014 junho 10]. Disponível em: http://www.sbf.org.br/portal/pdf/boletimn1_COMVOZ.pdf.
- DE SOUZA, Ivone Mary Medeiros; DA SILVA, Paulo Roberto Pinto. Falando em público sem inibições: a eficácia na comunicação oral. **Norte Científico**, v. 1, n. 1, 2011.
- GASPARINI, G.; BEHLAU, M. Quality of Life: Validating the Brazilian version of the Voice-Related Quality of Life Measure (V-RQOL). **J voice**; 2009;23 (1): 76-81
- GIANNINI, Susana Pimentel Pinto; FERREIRA, Leslie Piccolotto. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle Voice disorders related to job stress in teaching: a case-control study. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2115-2124, 2012.
- GUDE, Aline de Souza; INÁCIO, Heder Souza; PAGUNG, Jéssica. Oratória: uma ferramenta útil a todo profissional. **Revista de Desenvolvimento e Inovação**, v. 1, n. 1, 2013.
- HIRANO, M. Clinical examination of voice. New York: **Springer Verlag**; 1981. p. 81-4
- HOGIKYAN, ND; SETHURAMAN, G. Validation of an instrument to measure Voice-related Quality of Life (VRQOL). **J Voice** 1999;13(4): 557-69.
- MOLIN, Priscilla D. et al. Caracterização dos hábitos e sintomas vocais de locutores de rádio. **Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724**, v. 26, n. 1, 2014.
- MORAIS, Edna Pereira Gomes; AZEVEDO, Renata Rangel; CHIARI, Brasília Maria. Correlação entre voz, autoavaliação vocal e qualidade de vida em voz de professoras. **Revista CEFAC**, v. 14, n. 5, p. 892-900, 2012.
- MOREIRA, Taís de Campos et al. Intervenção fonoaudiológica para consultores em um serviço de teleatendimento: bem-estar vocal. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 6, p. 936-944, 2010.
- PAGANELLI, Wilson. Oratória: a arte de falar!. **Diretora Geral**, p. 81, 2004.
- PEDROSO, Maria Ignez de Lima. Técnicas vocais para profissionais da voz. In: Ferreira LP, Costa HO. Voz ativa Falando sobre o profissional da voz. São Paulo: **Roca**, p. 119-36, 2000.
- PEDROSO, Maria Ignez de Lima. O uso de técnicas vocais como recursos retóricos na construção do discurso. **Revista do GEL**, v. 5, n. 2, p. 139-161, 2008.

SANTOS, Washington da Costa. **A oratória e seus inúmeros benefícios.** [Internet]. 2011 [Acesso em: 2014 junho 13]. Disponível em: <http://www.faete.edu.br/revista/A%20Oratoria%20e%20seus%20in%20FAMeros%20benef%EDcios%20Washington%20ABNT.pdf>.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Saúde mental e automação: a propósito de um estudo de caso no setor ferroviário.** Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

STUMPF, Gisele de O.; DE OLIVEIRA, Domingos SF. Contribuição da ênfase na sílaba tônica para a fluência da fala e da leitura. **Distúrbios da Comunicação.** ISSN 2176-2724, v. 25, n. 3, 2013.

UEDA, Kelly Hitomi; SANTOS, Leila Zambuze dos; OLIVEIRA, Iara Bittante de. 25 anos de cuidados com a voz profissional: avaliando ações. **Rev. CEFAC,** v. 10, n. 4, p. 557-565, 2008.

WILLIAMS, Nelson R. Occupational groups at risk of voice disorders: a review of the literature. **Occupational medicine,** v. 53, n. 7, p. 456-460, 2003.



NARRATIVAS DE CUIDADORES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOBRE SUA CONDIÇÃO DE ACOMPANHANTES

Narrativa de cuidadores de niños hospitalizados sobre sus condición de compañeros

Larissa Franco Severino

Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Departamento de Psicologia.

Graduanda do Curso de Psicologia, membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância (GPPIN) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Avenida Fernando Corrêa da Costa, nº 2367, Instituto de Educação, sala 40B, Cuiabá-MT, Brasil. Telefone (34) 99187-0735. E-mail: larissa1793@hotmail.com

Daniela Barros da Silva Freire Andrade

Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Departamento de Psicologia.

Professora Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Curso de Psicologia, Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância (GPPIN), da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Avenida Fernando Corrêa da Costa, nº 2367, Instituto de Educação, sala 40B, Cuiabá-MT, Brasil. Telefone: (65) 3615-8448. E-mail: freire.do2@gmail.com

RESUMO

O estudo busca compreender as significações de cuidadores sobre sua condição de acompanhantes de crianças hospitalizadas de um Hospital Universitário do município de Cuiabá-MT. Tem como base a teoria histórico-cultural, proposta por Vigotski (2009, 2010), em consonância com a Teoria das Representações Sociais Moscovici (2003); Jodelet (1982), a qual dialoga com a noção de representações identitárias proposta por Deschamps (2009). Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com oito cuidadores e os resultados foram analisados e organizados segundo o procedimento da identificação de núcleos de significações proposto por Aguiar e Ozella (2006). A partir do levantamento dos dados, percebe-se que as narrativas mais frequentes dos cuidadores foram orientadas pelas seguintes categorias: 1. Principais sentimentos ao longo do período de hospitalização; 2. Parâmetros para compreensão do caso da criança hospitalizada; 3. Impactos provocados pela hospitalização; 4. As estratégias de enfrentamento frente às situações estressoras; 5. Principais pensamentos ao longo da hospitalização. Eles se regulam entre fatores que podem causar empecilho ao longo do processo de hospitalização, bem como os que podem auxiliar na elaboração dos conflitos, como tentativa de significar o contexto hospitalar e criar estratégias de enfrentamento para as adversidades que surgem. Sendo assim, os cuidadores de crianças hospitalizadas têm a saúde da criança como principal pressuposto orientador de suas escolhas mesmo que estas signifiquem sacrifícios para sua condição psicossocial abalando suas referências identitárias.

Palavras-chaves: Cuidadores de crianças hospitalizadas; condição de acompanhante; narrativas.

RESUMEN

El estudio busca comprender los significados de cuidadores acerca de su condición de acompañan de niños hospitalizado en un hospital universitario de la ciudad de Cuiabá. Se basa en la teoría histórico-cultural, propuesto por Vygotsky (2009, 2010), de acuerdo con la Teoría de las Representaciones Sociales Moscovici (2003); Jodelet (1982), que interactúa con la noción de representaciones de identidad propuestas por Deschamps (2009). Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas con ocho cuidadores y los resultados fueron analizados y organizados por la identificación de significados núcleos de Aguiar e Ozella (2006). A partir de los datos del estudio, es claro que las narrativas más frecuentes de los cuidadores fueron guiados por las siguientes categorías: 1. Principais sentimientos durante toda la estancia hospitalaria; 2. Parâmetros para entender el caso de los niños hospitalizados; 3. Los impactos causados por la hospitalización; 4. El frente de estrategias de afrontamiento a las situaciones de estrés; 5. Principales sentimientos a lo largo de la hospitalización. Regulan entre los factores que pueden causar dificultad, en todo el proceso de hospitalización, y en que pueden ayudar en la preparación del conflicto en un intento para significar el contexto hospitalario y crear estrategias de supervivencia para superar las dificultades que se presentan. Por lo tanto, los cuidadores de niños hospitalizados tienen la salud del niño como el principal supuesto de guía tanto de sus dinámicas individuales, como grupo y su condición psicosocial varía de acuerdo con los momentos vividos durante la hospitalización.

Palabras clave: cuidadores de niños hospitalizados; condición de acompañamiento; narrativas.

Introdução: a hospitalização e a condição de acompanhante

O estudo trata de um projeto de pesquisa de iniciação científica, vinculado ao Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância (GPPIN) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) campus Cuiabá, sob coordenação da professora Dra. Daniela Barros da Silva Freire Andrade. O mesmo estabelece diálogo com o projeto de extensão “Rede de Apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia e a Pedagogia”, em consonância com o sub-projeto “Binje em busca de autorias infantis” da Universidade Federal de Mato Grosso e busca compreender as narrativas de cuidadores de crianças hospitalizadas de um Hospital Universitário do município de Cuiabá-MT sobre sua condição de acompanhante.

Parte-se da ideia de que o processo de hospitalização de crianças pode gerar situações de crises envolvendo a criança doente e sua família, tais como aumento da dependência da criança de seu cuidador, sentimento de culpa do cuidador por sentir vontade de estar fora do contexto hospitalar e desafios associados à inserção na nova rotina instaurada.

A preocupação com a inserção da família como forma de assistência à criança hospitalizada ocorreu apenas em 1951 motivada por um relatório publicado pela Organização Mundial de Saúde, que discorria sobre a privação materna como fator etiológico perturbador da saúde mental para crianças hospitalizadas. E em 1959, ocorreu a publicação do Relatório Platt, na Inglaterra, o qual, segundo Lima (1999), relatava a preocupação com o bem-estar da criança internada em instituições hospitalares levando pais e profissionais a discutirem e analisarem o processo de hospitalização, bem como buscarem formas de “humanizar” esta experiência.

A presença do cuidador durante a internação da criança foi uma das alternativas encontradas para ajudar na condição psíquica e emocional, tanto da criança quanto de seus familiares. Conseqüentemente, ela auxilia na redução da emergência de conteúdos ansiosos.

de ambos - já que estarão próximos -, no tempo de internação, assim como na evolução do quadro clínico. Dessa forma, em 13 de julho de 1990 foi promulgada a lei nº 8069 que regulamenta o Estatuto da Criança e do Adolescente e dispõe, no seu Artigo 12, que (...) “os estabelecimentos de saúde devem proporcionar condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de crianças e adolescentes” (BRASIL, 1991, p.16).

Ao considerar este contexto, novos estudos salientam que, mesmo que o acompanhante tenha se aproximado da criança hospitalizada, a instituição hospitalar afeta o processo de sua inserção por meio de suas normas, regulamentos e diferentes procedimentos. Por sua vez, entende-se que o acompanhante deve aderir às prescrições do saber médico mesmo que não o compreenda. Além dessa exigência, a ruptura com a rotina e a mudança dos papéis sociais, muitas vezes repentinas, são fatores que podem mobilizar sofrimento psíquico nos sujeitos envolvidos bem como provocar desdobramentos na forma da criança perceber o próprio processo de adoecimento e de hospitalização.

Teoria Histórico-Cultural e Teoria das Representações Sociais

O estudo tem como base a teoria histórico-cultural¹ (VIGOTSKI 2009, 2010), através do estudo do desenvolvimento humano. Para compreender tal processo, segundo esta perspectiva, é necessário entender o conceito de vivência definida como a “unidade que integra as peculiaridades da personalidade com as particularidades do meio” (VIGOTSKI, 2010, p.687), anunciando a ausência de cisão entre o mundo interno e o mundo externo uma vez que a vivência define-se pela significação do vivido sendo este processo tributário de sua situação social de desenvolvimento – nível de consciência.

O ser humano, ao se constituir no meio social, cria a sua singularidade, carrega consigo os significados sociais e os sentidos subjetivos. De acordo com Aguiar e Ozella (2006), indivíduo e sociedade vivem uma relação em que se incluem e excluem ao mesmo tempo. A inclusão se refere ao fato de que não existe produção estritamente individual, ou seja, sempre vai existir uma colaboração social para que aconteça uma produção. Já a exclusão, ocorre devido a singularização do sujeito, aonde, na sociedade, ele próprio vai criando sua condição subjetiva em um determinado período histórico.

No que se refere ao presente estudo, toma-se as categorias teóricas vivência e significação como elementos de acesso ao modo de ser e estar de cuidadores de crianças hospitalizadas.

Em consonância com o arcabouço simbólico do meio sociocultural, pode-se também pensar as significações através da Psicologia Social, com base na Teoria das Representações Sociais² (MOSCOVICI, 2003; JODELET, 1982). No campo das representações sociais, Moscovici (2003) observa que a interpretação do novo está ligada a outros fatores, como religião, política e ideologias, os quais já estão significados pelos grupos de pertencimento dos indivíduos contribuindo para que os mesmos focalizem uma determinada vivência ancorando-a em categorias já conhecidas. Portanto, a representação social ocorre como maneira de ajustar o mundo que está em volta, com a finalidade de construir guias de leitura da realidade em um processo de “nomear e definir conjuntamente os diferentes aspectos da realidade diária, no modo de interpretar estes aspectos, tomar decisões e, eventualmente, posicionar-se frente a eles de forma defensiva” (JODELET, 2001, p. 17).

A resistência é outro ponto fundamental das representações sociais, é através delas que o ser humano pode se proteger frente ao que é novo e desconhecido.

Sabe-se que a função pragmática da representação social é a ancoragem das estruturas simbólicas e esta emerge quando a identidade social ou do grupo está em risco. A maneira como uma representação social é elaborada e funciona pode ser entendida através dos processos de ancoragem³ e objetivação⁴.

Ao longo do desenvolvimento humano, o indivíduo tem a capacidade de elaborar e manter conhecimentos sobre o grupo que pertence, o grupo que não pertence e sobre si mesmo. Deschamps (2009) aponta que estes conjuntos de conhecimentos constituem as representações identitárias, uma vez que elas “autorizam, ao mesmo tempo em que as cristalizam, as comparações, as semelhanças e as diferenciações” (DESCHAMPS, 2009b, p.81), constituindo o sentimento de identidade. Diante disto, a maneira como o indivíduo conhece as informações sobre si, sobre o endogrupo e exogrupo pode provocar movimentos de comparação, seja através de semelhanças ou diferenças e isto produzirá efeitos em sua representação identitária. O contexto social é a principal influência para que isto ocorra, já que nele as relações são constituídas.

Mediante ao que foi exposto, tem-se como intuito a compreensão do sentido atribuído ao estar inserido no contexto hospitalar para os acompanhantes de crianças hospitalizadas, seus principais dilemas e os impactos provocados pela hospitalização em sua vida. Além disso, busca-se identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos acompanhantes que vivenciam tensões frente ao desconhecido presente no processo de hospitalização.

Perspectiva metodológica

Como forma de conhecer de maneira mais profunda a subjetividade dos cuidadores de crianças hospitalizadas, o instrumento de coleta de dados utilizado no estudo foi com entrevista semiestruturada⁵.

O conteúdo das entrevistas foi levado em consideração tanto para análise qualitativa quanto quantitativa dos dados, os quais foram agrupados em categorias por se tratarem de assuntos semelhantes e possuírem recorrência, e analisados conforme os princípios da análise de núcleo de significação proposta por Aguiar e Ozella, pela qual foi pautada,

[...] numa visão que tem no empírico seu ponto de partida, mas a clareza de que é necessário irmos além das aparências, não nos contentarmos com a descrição dos fatos, mas buscarmos a explicação do processo de constituição do objeto estudado, ou seja, estudá-lo no seu processo histórico (AGUIAR E OZELLA, 2006, p.224).

As categorias foram definidas conforme a tabela 1 abaixo:

Categorias	Definição
Principais sentimentos	Referem-se aos principais sentimentos dos acompanhantes, os quais surgem ao longo do período hospitalização.
Parâmetros para compreensão do caso	Tratam-se dos sinais que permitem os cuidadores identificarem o caso da criança hospitalizada.
Impactos da hospitalização	Correspondem aos fatores que tornam o período de hospitalização mais difícil.
Estratégias de enfrentamento	Referem-se às estratégias de como os acompanhantes podem amenizar seu sofrimento e angústia.
Principais pensamentos	Correspondem aos principais pensamentos dos cuidadores ao longo do período de hospitalização.

Tabela 1:

Definições das categorias levantadas.

Nota: Entrevistas realizadas com os acompanhantes de crianças hospitalizadas.

Ao longo da análise dos dados, foi possível computar 193 respostas, dentre elas identificou-se cinco categorias com maiores frequências, as quais correspondem a maioria dos conteúdos das narrativas dos acompanhantes de crianças hospitalizadas. Abaixo segue a explanação tabela 2 sobre as frequências das categorias levantadas, seguidas da análise de conteúdo:

Tabela 2:
Frequência das
categoria levantadas.
Nota: Entrevistas
realizadas com os
acompanhantes de
crianças hospitalizadas.

Categorias	Subcategorias	Frequência	%
Principais sentimentos		21	10,8%
Parâmetros para compreensão da evolução do caso		20	10,3%
Impactos da hospitalização		14	7,2%
Estratégias de enfrentamento		12	6,2%
Principais pensamentos		11	5,6%
TOTAL		78	40,5%

De acordo com as categorias de maiores recorrências, os dados demonstram que assuntos relacionados a sentimentos foram os mais frequentes ao longo das entrevistas. Sobre os principais sentimentos, destacam-se quatro tipos opostos: preocupação e alegria, mas também culpa e medo. Os sentimentos de preocupação aparecem em relação à vida fora do hospital, com o que ficou lá fora, como família, casa e trabalho, e a casos de saúde que são poucos conhecidos, apresentando preocupação frente ao que é pouco conhecido ou desconhecido, ou seja, que não pode ser nomeado, e em relação ao que acontece ou pode vir acontecer.

“Os outros filhos, os outros filho que fica, porque nunca ninguém cuida né igual a gente né, e assim, filho a gente fica preocupado, é.. não tem como não ficar né, sentir falta, eu sinto muita falta delas duas né, tenho uma filha pequena de 4 anos que direto fica me querendo também, e aí é isso que fica mais difícil, nem foi casa, nem foi nada não, é os filhos mesmo”.

“Eu fico preocupada com ele, o que realmente ele tem, se.. eu fico pensando o que vai.. eu to com ele aqui ele tá bem, eu fico já preocupada depois com como vai ficar, será que vai dar uma recaída, será que vai continuar assim. Igual esses três dias aqui que ele não tá conseguindo fazer xixi, eu fico preocupada né, o que pode acontecer se ele não conseguir, isso que eu fico só pensando. Eu não tenho paciência, igual assim elas estão fazendo (referindo as estagiárias de psicologias fazendo tsurus com seu filho), eu não tenho paciência de fazer, porque minha cabeça não dá pra mim, entendeu, pra mim fazer esses negócios aí, porque eu to preocupada”. (Sujeito 7, sexo feminino, 30 anos).

O novo meio social, a nova rotina e a cultura hospitalar ainda estão sendo significados pelos cuidadores. Na medida em que as vivências nesse novo meio vão sendo significadas e ganhando sentido, ou seja, em que o desconhecido passa a ser conhecido, os cuidadores começam a nomear e classificar o quadro clínico e os procedimentos médicos, a significar a realidade e categorizar o real, gerando ancoragem. Com isso, eles podem sentir confortáveis e adaptados à situação, ou até mesmo começar a resistir a ela, que são os casos de nova adesão.

Os sentimentos de alegria aparecem, na maioria das vezes, quando os sujeitos são questionados sobre os melhores momentos dentro do hospital e frequentemente estes estão relacionados com a evolução positiva do caso da criança internada.

“Quando vê ela assim, começando a dar uma risadinha, é muito triste ver uma criança prostrada numa cama. Começa a comer, começa a dar uma risadinha pra gente, sinto alegria”. (Sujeito 3, sexo feminino, 43 anos).

Nesta perspectiva, a relação dos cuidadores com a identificação dos sinais de saúde se associa à aproximação da alta e conseqüentemente ao sentido de liberdade, retorno ao lar, relaxamento e descanso que compensa os conflitos originados no início do processo de hospitalização, momento em que o novo meio social está sendo significado e internalizado. Com isso as angústias começam a ser superadas e a alta aparece como a objetivação dos sinais de saúde.

O sentimento de medo, assim como o de preocupação, surge frente aos procedimentos desconhecidos, bem como quando os sujeitos são questionados sobre os episódios mais difíceis dentro do hospital. Isto acontece pelo fato do desenvolvimento humano estar baseado em experiências anteriores, seja dele ou do outro que ele ouve falar.

“Quando a traqueostomia dele meio que entupiu, ele ficou sem respirar, perdeu, ele ficou sem, porque a gente tava colocando oxigênio nele, quando tirou da máquina de luxação, daí ficou sem e entupiu, a secreção entupiu e ele não conseguiu respirar. Ai ele foi ficando roxo, roxo, aí juntou todo mundo junto e foi, foram cinco minutos terríveis aquele dia”.
 “É nervosismo demais né, porque eu fiquei com medo de acontecer alguma coisa com ele e medo de perder ele, de tudo um pouco”. (Sujeito 6, sexo feminino, 17 anos).

Dentro do processo de ancoragem, inicia-se a nomeação do medo, como falar da morte, e nomeação dos artefatos da cultura hospitalar e os procedimentos médicos, conhecimento que envolve nome e capacidade de categorizar o quadro clínico. Com isso, ou a angústia diminui pela alta ou o cuidador faz um retorno ao conhecimento da dinâmica do quadro clínico, começando até mesmo a adotar termos médicos, como no caso do sujeito seis.

O sentimento de culpa é atribuído ao fato de não poder estar acompanhando a criança internada como desejaria devido a acontecimentos como problemas de saúde do acompanhante e trabalho ou por estar acompanhando a criança hospitalizada, mas não conseguir estar psicologicamente bem. Dessa maneira, pode-se pensar na associação da culpa ao abandono, seja ele por não estar presente fisicamente ou por não conseguir ser um acompanhante melhor.

“Difícil foi de não poder estar com ela mesmo né, essa parte é mais difícil, até porque eu fiquei doente e como eu estava com uma virose, tossindo muito, o médico pediu pra que eu não viesse visitar né, até porque o estado dela é isolado né, não é para ter tanta visita né, então, foi muito difícil, eu fiquei uma semana sem ver ela. Sem saber com quem ela estava, quem estava acompanhando ela, se era o pai, se era outra pessoa que eu não conheço, porque nós somos separados, então assim”. (Sujeito 8, sexo feminino, 43 anos).
 “Eu não tenho paciência, igual assim elas estão fazendo (referindo as estagiárias de psicologias fazendo tsurus com seu filho), eu não tenho paciência de fazer, porque minha cabeça não dá pra mim, entendeu, pra mim fazer esses negócios ai, porque eu to preocupada”. (Sujeito 7, sexo feminino, 30 anos).

Os discursos são orientados a partir de dois reguladores, conhecido e desconhecido e proximidade e distanciamento. Percebe-se, dessa forma, a existência de um conflito, o que está próximo e imerso naquele momento da realidade do cuidador é desconhecido e este desconhecido faz com ele se afaste do que está fora do hospital, como a família e o trabalho e

isto pode também interferir negativamente na relação do cuidador com a criança, fazendo com que haja certo distanciamento entre ambos e apareça como sentimento de culpa. Trata-se de um conflito relacionado tanto com o que está distante, quanto com o que está próximo.

A culpa pode estar associada a uma impressão de abandono que pode ser mobilizado pela vontade de fugir da situação, negar a situação de ter que ficar na condição de acompanhante e cumprir seu papel.

Em relação aos sentimentos, os mais recorrentes, se encontram em oposição, bem como as situações em que eles aparecem. O sentimento de preocupação aparece frente a procedimentos e casos desconhecidos ou pouco conhecidos e a vida que ficou fora do hospital, como trabalho, família e casa. Enquanto isso, o sentimento de alegria surge em relação aos melhores momentos, que se dão quando são identificados sinais de saúde da criança e o retorno para casa. Dessa forma é o que acontece em relação ao medo e a culpa, o medo aparece em situações de sofrimento e desconhecimento, em relação aos episódios mais difíceis vivenciados dentro do hospital, enquanto a culpa aparece pelo fato de não poder acompanhar a criança hospitalizada como gostaria devido a outros acontecimentos, como saúde, trabalho ou condição psíquica.

Quanto aos parâmetros para evolução do caso, as respostas que mais apareceram foram em relação aos sinais de saúde, como mudança de humor, apetite e brincadeira, as quais estão relacionadas com os melhores momentos vivenciados no período de hospitalização. A mudança de humor se refere aos momentos em que a criança internada começa a sorrir, assim como a de apetite que é quando ela começa a aceitar a comida do hospital. A brincadeira se refere aos momentos em que a criança tem disposição para poder brincar.

“Ah, quando ela tá correndo, boa ai ó, correndo já, brincando ó, brincando com o computador ali e ela falando pra mim que tá faltando só mais dois cocoricó, dois coricocó é dois dia, que é o galo cantar né. Então, são os melhores momentos, da hora que tá aqui brincando ó, as mulher aqui que ensina a brincar, esqueci o nome, como é que chama?”. (Sujeito 2, sexo masculino, 52 anos).

Aqui, pode-se compreender que o brincar durante a presença da doença representa a possibilidade de voltar a uma condição anterior de saúde, e reflete na busca por viver bem e aproximação com a alta. Além disso, há identificação dos sinais de saúde, os quais remetem ao campo do conhecido e tem a alta como objetivação. Assim como o sentimento de alegria, os parâmetros para evolução do caso estão relacionados com os melhores momentos de hospitalização, bem como com a evolução positiva do quadro clínico.

Quanto aos impactos gerados pela hospitalização, a maioria deles surgiu devido as mudanças que ocorreram na vida dos cuidadores em prol do acompanhamento da criança hospitalizada. Os principais dilemas enfrentados pelos sujeitos foram trabalho, família e mudança de cidade. Em relação ao trabalho, a maioria deles falou sobre a vida financeira que ficou fora do hospital, de terem que se organizar entre a família devido às faltas no trabalho, além de ter que deixar a empresa nas mãos de outras pessoas para poder cuidar da criança hospitalizada. A função principal do acompanhante foi alterada, o que pode ocasionar no não reconhecimento de si mesmo.

“Tudo, mudou tudo, porque eu praticamente entreguei tudo as minhas coisas, empresa, nas mãos de outros pra cuidar e eu tô aqui, cuidando do meu filho”. (Sujeito 5, sexo masculino, 27 anos).

Em relação à família, a maioria se queixa de ter que deixar os outros filhos em casa, bem como o marido.

“Bom, o que mudou... Eu deixei minha casa, deixei meus outros filhos, deixei a minha vida né?! Tudo né, minha vida financeira, a família. Tudo para poder cuidar dele, com amor, com carinho pra que ele consiga, é, a saúde. Consiga a saúde dele”. (Sujeito 1, sexo feminino, 43 anos).

Quanto à mudança de cidade, eles se queixam que a mudança é total, que tudo muda e que ela apenas ocorreu devido à hospitalização.

“Mudou tudo, porque tivemos que sair da nossa cidade pra vir pra cá. Nossa, mudou bastante, casa, tudo”.

“Somos de Pontes e Lacerda. A vinda para Cuiabá foi só por conta dele”. (Sujeito 6, sexo feminino, 17 anos).

Nota-se que ao deixar a família, o trabalho e a cidade em virtude da hospitalização são fatores impactantes, ou seja, a hospitalização cria uma barreira impedindo que a rotina prossiga normalmente e isso pode explicar a preocupação dos acompanhantes para que a criança hospitalizada tenha rápida melhoria. Aqui há uma ambiguidade frente ao processo de hospitalização, pois ao mesmo tempo em que a hospitalização cria empecilhos, ela restitui a saúde e pode até mesmo curar.

Além disso, através dos discursos, pode-se notar que a saúde da criança é o principal pressuposto orientador das dinâmicas individuais e do grupo familiar. Pela saúde, o cuidador se despe de suas conquistas, ou seja, a sua atividade principal muda, alterando seu pressuposto identitário, e com isso sua representação de si é desconstruída por forças e motivos alheios a vontade própria, causando então a despersonalização. É como se o cuidador tivesse que parar para recomeçar outro caminho forçado, sem desejo. Trata-se de um processo marcado por crise e desestabilidade.

Como estratégias de enfrentamento e ancoragem, a religião foi uma resposta bastante frequente, aparecendo sete vezes e relacionada como estratégia para lidar com os episódios mais difíceis. A oração e o momento com Deus é representado como algo que pode dar força para superar os momentos de dificuldades.

“E eu tô bem, tô bem, tô bem, o que eu falaria pra alguém é isso, as pessoas que estão lá fora não precisam se preocupar, porque quem, o diagnóstico pra mim que vale é o de Deus, não é o do homem, porque na bíblia fala que quando acaba a especialidade do homem, começa a de Deus e eu confio em Deus e eu sei que eu vou sair daqui, eu não fico desesperada pra sair logo, porque eu sei que na hora certa, no tempo certo, eu vou sair daqui eu e ele e ele bom, sabe?!”. (Sujeito 7, sexo feminino, 30 anos).

A necessidade da busca por Deus pode ser entendida como forma de significar o sofrimento dos momentos que são considerados mais difíceis. Além disso, percebe-se a polifasia cognitiva, ou seja, uma negociação de significados subjacentes à relação ciência (ciência) e religião (pensamento mágico), que pode ser entendida como processo de negociação, os quais parecem estar organizados de modo o cuidador se sentir sempre protegido, orientado e ancorado pela possibilidade de alta ou cura da criança, inclusive por meio do milagre.

Em relação aos principais pensamentos, eles estão ligados aos principais sentimentos enquanto estão vivenciando o período de hospitalização, são eles, “sarah logo” e ir embora para casa.

“O que eu mais penso? Dela ficar boa e nós podermos ir embora para casa, eu acho que nada é melhor do que a nossa casa. Só de saber que eu tô em casa e ela tá aqui, não é a mesma coisa né, você não consegue trabalhar sabendo que sua filha tá internada”. (Sujeito 8, sexo feminino, 43 anos).

A possibilidade de retorno ao estado anterior de saúde e o retorno para casa podem ser entendidos como alívio. Refere-se ao momento em que o acompanhante se reconstitui como sujeito, ou seja, retoma o sentido de si, além disso, quando os informantes falam sobre a alta acabam por relatar predominantemente sentimentos de alegria.

“Então assim, esses dias que eu tô passando aqui, todo dia quando eu acordo, quando durmo, é..., parece que demora mais o dia, a noite parece que é muito mais longa que o dia com você no hospital, mas tem que tem que relaxar e tem que, tem que ter paciência, porque a gente não pode simplesmente esperar pra ir embora sem saber se seu filho vai e vai curado e vai bem, porque não adianta nada sair e depois chegar e ter que voltar pior ainda, não é verdade?”. (Sujeito 7, sexo feminino, 30 anos).

Como pôde ser observada até mesmo a percepção de tempo dentro e fora do hospital é diferente, sendo que o tempo dentro da instituição parece ser maior do que o fora, onde a rotina está estabelecida.

A vida é um conjunto de arranjos que fazem sentido para o ser humano, como reestabelecer a rotina, a composição familiar, o trabalho, estabelecer o seu espaço de vida àquele que você se reconhecia como sujeito. Sendo assim, o retorno para casa é significado pelos acompanhantes como se reencontrassem novamente consigo.

Considerações finais

Diante do que foi exposto, pode-se considerar que existem dois fatores que impactam o processo de hospitalização: a ameaça à saúde da criança e os impactos da condição de acompanhante. A saúde da criança funciona como o principal pressuposto orientador das dinâmicas individuais e da dinâmica do grupo familiar. Entretanto, a própria hospitalização pode causar rupturas da antiga dinâmica familiar, impondo, de uma nova organização, o que pode gerar sentimentos de despersonalização do acompanhante, promovendo mudanças em sua atividade principal, quebra de sua rotina e de sua condição psicossocial.

Além disso, existem duas questões que também podem interferir na saúde mental dos acompanhantes e que são mobilizadoras de conflito, são elas, o desconhecido e o distanciamento. O desconhecido se refere às próprias rotinas hospitalares, como o quadro clínico, normas e regras, cultura hospitalar e relações que ali são construídas. Quando o acompanhante se depara com o novo, diferente e, portanto, desconhecido, este pode ser angustiante, já que pouco ou nada se sabe sobre aquilo e como consequência, pode provocar o aparecimento de pensamentos ansiosos. Em relação ao distanciamento, existem alguns fatores como a família que ficou fora do hospital, o trabalho, que podem impedir que o acompanhante esteja em sua função todos dias,

ocasionando sentimento de culpa ou impotência por não estar cumprindo seu papel e podendo impactar na qualidade da relação criança e acompanhante.

Como forma de amenizar os conflitos, os fatores impactantes, sofrimento e angústia, os acompanhantes apresentam processos de significação da realidade úteis para potencializar sua compreensão. Neste particular, destaca-se o processo de ancoragem responsável pela nomeação e classificação dos objetos de representação tais como o quadro clínico e os procedimentos médicos. Processos derivados da rede de apoio psicossocial também são considerados importantes tais como a organização familiar na forma de rodízio, bem como a verbalização das emoções e a emergência da polifasia cognitiva, permitindo negociações entre o pensamento mágico e o científico.

Sendo assim, a condição psicossocial dos acompanhantes varia de acordo com os momentos vivenciados durante a hospitalização bem como das condições psicossociais que afetam o arranjo familiar.

As evidências identificadas neste estudo tem fundamentado as proposições de atividades de extensão no interior do projeto “Rede de Apoio à Educação Infantil: interfaces com a Psicologia e a Pedagogia” que, em seu sub-projeto “Binje em busca de autorias infantis” no contexto hospitalar, tem desenvolvido oficinas socioafetivas com crianças e seus acompanhantes que contribuem para o fortalecimento dos vínculos entre a criança, seus familiares e equipe de saúde. O sub-projeto também desenvolve atendimento psicoterapêutico com crianças, neste aspecto tem potencializado a compreensão dos acompanhantes a respeito da dimensão subjetiva dos pequenos e sua contribuição para a promoção de condições favoráveis ao processo de hospitalização e para as relações familiares como um todo igualmente afetada pelo adoecimento.

Deste modo, compreende-se a importância do tripé ensino, pesquisa e extensão como potencializador de ações acadêmicas tanto na perspectiva da formação inicial dos estudantes, quanto na perspectiva do público atendido.

Referências

- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira; OZELLA, Sergio. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 26, n. 2, jun. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932006000200006&lng=es&nr=iso>. Acesso em 25 de novembro de 2014.
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lex: **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em 24 de novembro de 2014.
- DESCHAMPS, Jean-Claude. **A identidade em psicologia social: dos processos identitários às representações sociais** / Jean-Claude Deschamps, Pascal Moliner; tradução de Lúcia M. Endlich Orth. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As Representações Sociais**. Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.
- LIMA, Regina Aparecida Garcia de; ROCHA, Semiramis Melani Melo and SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Assistência à criança hospitalizada: reflexões acerca da participação dos pais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 1999, vol.7, n.2, pp. 33-39. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691999000200005>.

- MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2003.
- NÓBREGA, S. M. Sobre a teoria das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.). **Representações Sociais**: teoria e prática. João Pessoa: Editora Universitária, 2001. p. 51-80.
- ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. S.; SILVA A. P. S. Uma perspectiva teórico-metodológica para análise do desenvolvimento humano e do processo de investigação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.13, n.2, p.281-293, 2000.
- SILVA, Eliza Moura Pereira da. **Representações socioespaciais da cidade de Cuiabá-MT, segundo crianças**. 247 p. Dissertação (Mestrado em Educação). Instituto de Educação, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá.
- VIGOTSKI, L. S. **Imaginação e criação na infância**: ensaio psicológico — livro para professores. Apresentação e comentários de Ana Luiza Smolka. Tradução de Zoia Ribeiro Prestes. São Paulo: Ática, 2009.
- VIGOTSKI, L. S. **Quarta aula**: a questão do meio na pedologia. Tradução de Márcia Pilleggi Vinha. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 681-701, out./dez. 2010.

Notas:

- [1] A Teoria Histórico-Cultural entende o desenvolvimento humano como processo que se dá do início da vida até a morte, ocorrendo no interior de ambientes organizados culturalmente e regulados socialmente, por meio de relações de interação nas quais os parceiros (adultos ou crianças) participam ativamente (ROSSETTI-FERREIRA, AMORIM, SILVA, 2000, p.287).
- [2] A Teoria das Representações Sociais possui o intuito de entender como o ser humano transforma o que é desconhecido em familiar e quais são os processos envolvidos nesta transformação, já que o não conhecer implica em sentimentos associados à ameaças identitárias.
- [3] O processo de ancoragem compreende a imbricação e a articulação entre atividade cognitiva e as condições sociais em que são forjadas as representações. O processo de ancoragem implica na interiorização daquilo que era desconhecido. Segundo Jodelet, ele concerne a “maneira na qual as informações novas são integradas e transformadas em um conjunto de conhecimentos socialmente estabelecidos e na rede de significações socialmente disponíveis, para interpretar o real, onde são, em seguida, reincorporadas a qualidade de categorias servindo de guia de compreensão e de ação” (JODELET, 1989 apud NÓBREGA, 2001, p. 77-78).
- [4] O processo de objetivação trata de reorganizar o desconhecido, atribuindo a este um sentido, nomeando-o e classificando-o em categorias. O processo de objetivação corresponde à criação de uma realidade independente dos valores. Surge uma ligação entre ideia e imagem. Nóbrega (2001) aponta que a objetivação consiste em materializar as abstrações, corporificar os pensamentos, tornar físico e visível o impalpável, enfim, transformar em objeto o que é representado.
- [5] Triviños (1987, apud Silva 2014) afirma que este tipo de entrevista tem a capacidade de enriquecer a investigação, uma vez que este tipo de entrevista tem a capacidade de enriquecer a investigação, uma vez que valoriza a presença do investigador e também possibilita que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias para o desenvolvimento da entrevista. Esta se caracteriza por possuir um roteiro previamente elaborado que contemplem as temáticas a serem investigadas na pesquisa.

Normas para Submissão de Artigos

Os artigos deverão ser encaminhados para o endereço: codex@ufmt.br a partir da abertura do Edital.

Público

Comunidade acadêmica da Universidade Federal do Mato Grosso e demais Instituições de Ensino Superior.

Objetivos

Divulgação da produção oriunda das ações de extensão desenvolvidas pelas Universidades Públicas, por meio de uma rede ampla e diversificada de atores e instituições sociais. Publicar análises e reflexões referentes às ações de extensão efetivamente realizadas e contribuir para reforçar a tríade indispensável no processo de formação: ensino-pesquisa-extensão.

Normas para Publicação

- Os textos deverão ser redigidos em português e o resumo em português e espanhol e devem seguir as normas da ABNT, conter título e resumo, área temática, título da ação de extensão; Autor, titulação, email e instituição;
- Cada artigo deverá ter, no máximo, 12 (quinze) páginas, incluindo referências bibliográficas, ilustrações, gráficos, mapas e tabelas.
- Os textos deverão ser digitados utilizando-se do Microsoft Word versão 6.0 ou maior; Fonte: Times New Roman, espaçamento 1,5 (um e meio), tamanho 12; Configurações das margens em 2,5 cm para a direita, esquerda, inferior e superior em papel A4;
- Resumo do trabalho, em português e em espanhol de no máximo 300 (trezentas) palavras; Até cinco palavras-chave na língua do artigo português e em espanhol.
- Os trabalhos deverão ser encaminhados com revisão gramatical, nos diferentes níveis: ortográfico, morfológico, sintático e de estilo, no que se refere à qualidade: concisão, precisão e clareza.
- As ilustrações - mapas, tabelas, gráficos e fotografias - (digitalizados com 300 DPI) deverão ser enviados já inclusos no corpo do texto e também em arquivos separados em anexos (extensão TIFF).

Normas para avaliação de artigos

- Os trabalhos encaminhados serão avaliados pelo Conselho Editorial e pelos consultores ad hoc, que poderão sugerir modificações.
- Caberá ao Conselho Editorial a seleção e, caso seja necessário, o encaminhamento de artigos para apreciação da Consultoria Científica ad hoc, composta por profissionais com experiência em Extensão Universitária e especialistas nas áreas temáticas trabalhadas.
- No processo de seleção, além dos critérios gerais para a publicação, serão observados: prioridade do tema, consistência científica, originalidade e atualidade de informação.



UFMT

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Reitora: Maria Lúcia Cavalli Neder

Vice-Reitor: João Carlos de Souza Maia

PRÓ-REITORIA CULTURA, EXTENSÃO E VIVÊNCIA - PROCEV

Pró-Reitor: Fabricio Carvalho

PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - PRAE

Pró-Reitora: Myrian Thereza de Moura Serra

PRÓ-REITORIA DE ENSINO E GRADUAÇÃO - PROEG

Pró-Reitora: Irene Cristina de Mello

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA - PROPeq

Pró-Reitor: Joanis Tilemahos Zervoudakis

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO - PROPG

Pró-Reitora: Leny Caselli Anzai

PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO - PROPLAN

Pró-Reitora: Elisabeth Aparecida Furtado de Mendonça

PRÓ-REITORIA ADMINISTRATIVA - PROAD

Pró-Reitora: Valéria Calmon Cerisara

PRÓ-REITORIA CAMPUS ARAGUAIA

Pró-Reitor: José Marques Pessoa

PRÓ-REITORIA CAMPUS RONDONÓPOLIS

Pró-Reitor: Javert Melo Vieira

PRÓ-REITORIA CAMPUS SINOP

Pró-Reitor: Marco Antonio Araújo Pinto

PRÓ-REITORIA CAMPUS VÁRZEA GRANDE

Pró-Reitor: Adnauer Tarquínio Dalto

COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO

Campus Cuiabá: Vera Lúcia Bertoline

Campus Rondonópolis: Alcindo Rosa

Campus Sinop: Camila Turini

Campus Araguaia: Anna Maria Penalva Mancini

Supervisão de Extensão

Sandra Jung de Mattos

Equipe de apoio Extensão

Roberto Tadeu Fernandes de Figueiredo

João Batista Vieira Neto

Colaboradores de Extensão

Edilson Freire Rodrigues Junior

Klaus Alfred Zimmermann

Magna Ferreira Bach

Projeto Gráfico e diagramação

Rodrigo Silva

Logomarca

Luzo Reis

Fotografia de capa

Mariana Rampazzo

Fotografia de folha de rosto

Luzo Reis

Revisora

Cláudia Graziano Paes de Barros

Revista Corixo

Publicação Semestral da Universidade

Federal do Mato Grosso

Ano 2 - Nº4 - Junho de 2016

Tiragem: 500 exemplares

ISSN 2359-6961

Pró-Reitoria de Cultura, Extensão e Vivência

Endereço para correspondência:

Universidade Federal do Mato Grosso

Pró-Reitoria de Cultura, Extensão e Vivência

Av. Fernando Correa da Costa, 237, Boa Esperança

78060-900, Cuiabá - MT



UFMT