

# Revista extensão

Pró-Reitoria de  
Extensão

UF  
B  
Universidade Federal do  
Recôncavo da Bahia

JUNHO DE 2020  
18ª EDIÇÃO

## MEIO AMBIENTE E PROMOÇÃO DA SAÚDE

---

**Conversações  
entre Educação  
Ambiental e  
Cinema na  
Universidade**  
p. 10

---

**Potencialidades  
Educativas do  
Programa Saúde  
na Escola**  
p. 24

---

**Laços, Afetos e  
Redes de  
Cuidado em  
Saúde Mental**  
p. 94

Revista Extensão. Vol. 18 n. 1 (Junho, 2020 - Cruz das Almas, BA):

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Pró-Reitoria de Extensão, 2020 Semestral

ISSN: 2236-6784

1. Extensão Universitária - Periódicos. I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Pró-Reitoria de Extensão.

CDD 378.81

---

Permite-se a reprodução das informações publicadas, desde que sejam citadas as fontes.

Allows reproduction in published information, provided that sources are cited.

Pede-se permuta./ We ask for exchange.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB)**

**Reitor/ Rector** Fábio Josué Souza dos Santos

**Vice-Reitor/Vice-Rector** José Pereira Mascarenhas Bisneto

**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO**

**Pró-Reitora/Pro-Rector** Tatiana Ribeiro Velloso

**COORDENADORIA DE CULTURA E UNIVERSIDADE**

**Coordenadora** Daniele Pereira Canedo (UFRB)

**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO E AÇÕES COMUNITÁRIAS**

Sergio Luiz Bragatto Boss

Tábata Figueiredo Dourado

**EDITORES CIENTÍFICOS/SCIENTIFIC EDITORS**

Ana Rita Santiago, Dra. (UFRB)

Marli Teresinha Gimenez Galvão, Pós. Dr. (UFC)

Silvana Lúcia da Silva Lima, Dra. (UFRB)

**EDITORES EXECUTIVOS/EXECUTIVE EDITORS**

Tábata Figueiredo Dourado (UFRB)

**COMITÊ EDITORIAL/EDITORIAL BOARD**

Tatiana Ribeiro Velloso, Dra. (UFRB/Brasil)

Daniele Pereira Canedo (UFRB/Brasil)

Custódia Martins, Dra. (U. Minho/Portugal)

Juan A. C. Rodriguez, Dr. (UACH/México)

José Alberto Pereira, Dr. (IPB/Portugal)

Franceli da Silva, Dra. (UFRB)

**ASSISTENTE EDITORIAL**

Sandrine Souza, Ma. (UFRB)

**ENDEREÇO/ADDRESS**

Rua Rui Barbosa, 710, PROEXT/UFRB 44380-000, Cruz das Almas, Bahia, Brasil

Fone: + 55 75 3621-4315

Website: [www.revistaextensao.ufrb.edu.br](http://www.revistaextensao.ufrb.edu.br)

E-mail: [revistaextensao@ufrb.edu.br](mailto:revistaextensao@ufrb.edu.br)

## **COMPROMISSO**

A Revista Extensão, com periodicidade semestral, tem como compromisso consolidar a indissociabilidade do conhecimento, por meio de ações extensionistas publicadas em artigos científicos, resenhas, relatos de experiências, entrevistas, validando o conhecimento tradicional associado ao científico.

## **COMMITMENT**

Extension Magazine, every six months, is committed to consolidating the inseparability of knowledge through extension activities published in scientific articles, reviews, case studies and interviews, validating traditional knowledge as sociated with science.

## **EDITORAÇÃO ELETRÔNICA**

Michele do Nascimento de Jesus

## **CAPA E CONTRACAPA/COVER AND BACK COVER**

Foto de capa: Bebeto Júnior (arquivo Nucom/Proext)

Capa: Renata Machado (Ascom/UFRB)

## **ENDEREÇO/ADDRESS**

Rua Rui Barbosa, 710, PROEXT/UFRB 44380-000, Cruz das Almas, Bahia, Brasil

Fone: + 55 75 3621-4315

Website: [www.ufrb.edu.br/revistaextensao](http://www.ufrb.edu.br/revistaextensao)

E-mail: [revistaextensao@ufrb.edu.br](mailto:revistaextensao@ufrb.edu.br)

A Revista Extensão da PROEXT/UFRB está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação do Campo da UFRB

## **AVALIADORES/REFEREES**

Dr<sup>a</sup>. Ana Lucia Moreno Amor  
Dr<sup>a</sup>. Ana Paula Inácio Diório  
Dr<sup>a</sup>. Cristiane Silva Aguiar  
Dr<sup>a</sup>. Eliene Gomes dos Anjos  
Dr<sup>a</sup>. Joseina Moutinho Tavares  
Dr. José Márcio Pinto de Moura Barros  
Dr<sup>a</sup>. Marly Silveira Santos  
Me. Filipe Arnaldo Cezarinho  
Me. José Marcos Melo dos Santos  
Me. Mario Luis Tavares Mendes  
Me. Rebeca Araújo Passos  
Me. Solano Sávio Figueiredo Dourado  
Ma. Tábata Figueiredo Dourado

# ÍNDICE

## RELATOS DE EXPERIÊNCIA

CONVERSAÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO AMBIENTAL E CINEMA NA  
UNIVERSIDADE

10

PRODUÇÃO AGRÍCOLA BASEADA NOS PRINCÍPIOS AGROECOLÓGICOS  
EM PROL DO DESENVOLVIMENTO RURAL SUSTENTÁVEL

15

POTENCIALIDADES EDUCACIONAIS DO PSE NO MUNICÍPIO DE SÃO  
MIGUEL DAS MATAS-BA

24

PROJETO CRICA OLIVEIRA: UMA EXPERIÊNCIA COM TEATRO E  
DOCUMENTÁRIO PARA CRIANÇAS A PARTIR DE OLIVEIRA DOS  
CAMPINHOS

38

RELATO DE ATENDIMENTO CLÍNICO INFANTIL A PARTIR DA GESTALT-  
TERAPIA

44

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO: PROCESSOS DE APROPRIAÇÃO DA  
REALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

53

OFICINAS DE JOGOS MATEMÁTICOS: IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE  
ENSINO-APRENDIZAGEM

60

RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO GRUPO DE AFINIDADE  
MULHERES NA ENGENHARIA (WIE): EVENTO EM COMEMORAÇÃO AO  
DIA DA MULHER – YES, WIE CAN

66

## **ARTIGOS**

**ADEQUAÇÃO DAS PIRÂMIDES DA ALIMENTAÇÃO E DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

**78**

**LAÇOS, AFETOS E REDES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**94**

**ATLAS DIGITAL DE HISTOLOGIA ANIMAL - PARTE II**

**109**

**PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM ADOLESCENTES E PRÉ-ADOLESCENTES**

**116**

**NORMAS DE SUBMISSÃO**

**124**

## **EDITORIAL**

A décima oitava edição da Revista Extensão da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia é lançada em um contexto de uma pandemia causada por uma infecção viral, que impõe à sociedade uma reinvenção das formas de socialização e de vida, em função da necessidade de distanciamento físico entre os sujeitos. Não apenas isso, vive-se o desolamento coletivo causado pela perda de milhares de vidas e, mais uma vez, o conhecimento, sistematizado ou não, desempenha seu papel fundamental na qualificação da vida em sociedade.

A Universidade ocupa então um importante espaço na produção e compartilhamento de saberes multidisciplinares e diversificados, apresentando-se também enquanto instituição que reflete sua sociedade em sua multiplicidade e complexidade. Daí que, os produtos oriundos da produção acadêmica, refletindo, socializando e dialogando com sua comunidade, têm grande importância nesta reafirmação do lugar fundamental da ciência e do conhecimento.

Neste 18º volume, apresenta-se o que a extensão universitária tem produzido em Rondônia, Pernambuco e nos vários cantos da Bahia. Com destaque especial às temáticas predominantes que foram a saúde e o meio-ambiente, ambas em um amplo aspecto. Os trabalhos na área da saúde abordam sobre alimentação, saúde mental e entrecruzam com as questões ambientais em relatos sobre a produção de alimentos com base na agroecologia. Ainda nesta abordagem e contribuindo para a complementação de um ciclo, conta-se com trabalhos sobre educação ambiental e educação em saúde, que acrescentam o processo educativo como necessário para a reflexão e mudança de hábitos, seja para a promoção da vida saudável ou para a construção de uma nova relação com a natureza.

Perpassando ainda pelas áreas da cultura, tecnologia, educação e da produção, fechando esta edição, tem-se um trabalho no campo da saúde mental onde os autores convidam a pensar sobre o que chamam de “Laços, Afetos e Redes de Cuidado”. Chamado este bastante sugestivo na conjuntura imposta de distanciamento social e de crises nos campos financeiro, social e, conseqüentemente, emocional, onde a necessidade do fortalecimento de redes e laços se faz ainda maior.

Com as mensagens de solidariedade e de esperança, desejamos uma ótima leitura e que os saberes aqui compartilhados inspirem a valorização e defesa do conhecimento, assim como dos espaços e dos sujeitos que o produzem e compartilham.

**Tábata Figueiredo Dourado**



# RELATOS DE EXPERIÊNCIA

# CONVERSAÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO AMBIENTAL E CINEMA NA UNIVERSIDADE

## CONVERSATIONS BETWEEN ENVIRONMENTAL EDUCATION AND CINEMA IN THE UNIVERSITY

---

**Adriana Gustavo Cardoso**

Professora Assistente 40H DE – Curso de Pedagogia - UNIR  
adri.ambiental@gmail.com

**RESUMO:** este Relato de Experiência parte da oferta e execução do curso de extensão “Interlocuções entre Educação Ambiental e Cinema: tecendo caminhos reflexivos”, realizado com acadêmicos do curso de Pedagogia da Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR – campus de Vilhena e com professores das escolas públicas do município. O curso propôs uma articulação entre o Cinema e a Educação Ambiental (EA), colocando em discussão assuntos emergentes sobre o meio ambiente como desmatamento, reflorestamento, segurança alimentar, convívio coletivo, assoreamento, entre outros. Teve como objetivo principal oportunizar discussões em uma perspectiva crítica da EA, embasadas em Loureiro(2004) e Guimarães(2012,2013),e mostrar o compromisso de todos com o ambiente e o planeta em que habitam.Nesse contexto, acreditamos que o curso oportunizou a discussão desses conceitos para sua utilização pelos futuros professores em suas salas de aula. A Universidade precisa abrir espaços de discussão para essa problemática tão emergente no cotidiano da sociedade, e precisa perpassar,além da formação profissional, a consciência ambiental, partindo da abertura desses espaços.

**Palavras-chave:**Animações. Consciência Ambiental.Extensão Universitária. Formação de Professores.

**ABSTRACT:** This Report of Experience is part of the offer and execution of an extension activity carried out with Academics of the Pedagogy Course of the Federal University of Rondônia Foundation - UNIR - Câmpus de Vilhena and teachers of the public schools of the municipality. The course proposed a link between cinema and Environmental Education (EA), bringing to the fore emerging issues on the environment such as deforestation, reforestation, food security, collective living, soil siltation and others. It had as main objective, to opportune discussions on a critical perspective of EA, based on Loureiro (2004) and Guimarães (2012,2013) and the commitment of all with the environment and the planet in which we live. In this context, we believe that the course opportunized the discussion of these concepts for the use of future teachers in their classrooms. The University needs to open discussion spaces for this problematic so emerging in the daily life of society and must pass beyond the vocational training environmental awareness, starting from the opening of these spaces.

**Keywords:** Animations. Environmental Awareness. University Extension. Teacher training.

## INTRODUÇÃO

O curso de extensão “Interloquções entre Educação Ambiental e Cinema: tecendo caminhos reflexivos” propôs criar um espaço de discussões dentro da Universidade acerca da problemática ambiental urgente em que a sociedade e o planeta se encontram. O curso de Pedagogia da Fundação Universidade Federal de Rondônia possui atualmente em sua grade curricular a disciplina de Educação Ambiental, que deve ser cursada no oitavo semestre, sendo obrigatória. Nesse contexto, acreditamos que o curso de extensão oportunizou a discussão desses conceitos para sua utilização pelos futuros professores em suas salas de aula. A Universidade precisa abrir espaços de discussão para essa problemática tão emergente no cotidiano da sociedade, e precisa perpassar, além da formação profissional, a consciência ambiental, partindo da abertura desses espaços.

Contudo, o objetivo principal da atividade foi analisar a possibilidade da abordagem dos conteúdos de EA através da utilização de filmes/animações referentes a problemas ambientais, instigando os participantes a entenderem que somos parte do ambiente e que devemos cuidar do mesmo com consciência e zelo por todos os seus recursos disponíveis para a sobrevivência do planeta.

De todo modo, para além da formação profissional, temos a formação humana, a qual perpassa dentro da Universidade, especificamente no curso de Pedagogia, no qual estamos inseridos. Enquanto espaço de discussão, contradições e construções dialéticas, a Universidade deve estar inserida na sociedade e ser apropriada por esta. Dessa maneira, corrobora Guimarães (2013):

Portanto, na relação do ser humano com o meio, que atualmente parece se proces-

sar de forma bastante desequilibrada, dominadora, neurotizante, é que EA tem um grande campo a desenvolver. Praticando um trabalho de compreensão, sensibilização e ação sobre essa necessária relação integrada do ser humano com a natureza; adquirindo uma consciência da intervenção humana sobre o ambiente que seja ecologicamente equilibrada. (GUIMARÃES, 2013, p.31)

Nesse sentido, é necessário oportunizar espaços de reflexão e possíveis ações de transformações de âmbito ambiental, em um pensar coletivo. A extensão, para além da oportunidade de participação em diferentes ações dentro da Universidade para seus acadêmicos, deve oportunizar como missão também o envolvimento e a participação da comunidade local, como corrobora a Resolução:

Art. 3º A Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa [...]

Art. 5º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensão na Educação Superior: I - a interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas presentes no contexto social; II - a formação cidadã dos estudantes, marcada e constituída pela vivência dos seus conhecimentos, que, de modo interprofissional e interdisciplinar, seja valorizada e integrada à matriz curricular; III - a produção de mudanças na própria instituição superior e nos demais setores da sociedade, a partir da construção e aplicação de conhecimentos, bem como por outras

atividades acadêmicas e sociais; IV - a articulação entre ensino/extensão/pesquisa, ancorada em processo pedagógico único, interdisciplinar, político educacional, cultural, científico e tecnológico. (BRASIL, 2018)

Ademais, a extensão possibilita a troca de vivências e experiências entre o acadêmico e a comunidade, lembrando que a Universidade precisa exercer sua função social e emancipatória para os sujeitos que nela coexistem.

## METODOLOGIA

Este trabalho teve como metodologia a utilização de discussões nos encontros promovidos no auditório do câmpus de Vilhena, e desenvolveu-se no ano de 2014, com encontros mensais. A proposta também pretendia levantar dados para um estudo qualitativo sobre a necessidade de propor aos acadêmicos e à comunidade mais ações no sentido de proporcionar reflexões acerca da problemática ambiental. As discussões foram organizadas em torno da exibição e da temática de cada filme/animação listados no curso ora proposto: *Os Sem-Floresta*, *Brichos*, *A Ilha do Terrível Rapaterra*, *Wall-E* e *Rio*. O curso foi realizado por encontros mensais de 3 horas e 30 minutos cada, no período de maio de 2014 a novembro de 2014.

Em um primeiro momento da atividade, era proposta a exibição do filme. Após, começavam-se os diálogos possíveis, através do olhar dos participantes espectadores, sobre as obras exibidas, e eram destacados os conceitos ambientais que mais apareciam nas obras de acordo com eles. Desse modo, era proposta uma discussão sobre as temáticas, partindo em seguida para a oficina propriamente dita.

Cada oficina foi pensada a partir das sensibilizações percebidas a cada encontro. Também percebeu-se que a cada encontro os participantes preferiam e consideravam

mais instigantes as atividades práticas e de criação, ou seja, atividades que poderiam ser facilmente utilizadas em sala de aula com variadas faixas etárias. No final de cada atividade, era disponibilizada uma ficha avaliativa a fim de permitir aos participantes compartilharem sua percepção e sua contribuição, ancorada nos princípios ambientais urgentes dos quais a sociedade deve estar se apropriando para a realização de um planeta sustentável.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao seu final, o curso demonstrou-se satisfatório e interessante, de acordo com a pesquisa analítica do mesmo, solicitada aos participantes a cada final de oficina.

Os participantes mostraram-se bastante receptivos quanto à abordagem e à temática do curso, realizando ativamente as atividades propostas e levantando os conceitos esperados de cada animação. No caso específico de cada filme, *Os Sem floresta* faz uma discussão sobre o avanço desenfreado das cidades, o desmatamento e a segurança alimentar. Na perspectiva do filme *Rio*, debateram-se o tráfico de animais, os animais em extinção, os animais que convivem com o homem e os animais exóticos fora de seu habitat natural. O filme *A Ilha do terrível Rapaterra* trata sobre a questão do poder sobre a terra e sua destruição sem consciência ambiental. No filme *Brichos*, este uma animação brasileira, traz-se um contexto bastante aproximado de convívio familiar, cuidado com o ambiente, cuidado com os outros e do sentido de coletivo. O filme *Wall-E* nos apresenta uma problemática bastante preocupante sobre a quantidade absurda de lixo produzida no mundo e o quanto todos os países em sua grande maioria estão sujeitos a desastres ambientais devastadores. Questões norteadoras em todas as exibições foram apontadas, legitimando a preocupação tanto com a sus-

tentabilidade local como com a global.

Percebe-se até o momento que a temática ambiental precisa, incansavelmente, ser debatida em todos os espaços de diálogo e de socialização, no sentido de criarmos uma consciência ambiental construtiva e crítica.

Ao olharmos a EA em uma perspectiva crítica, notamos a necessidade de agirmos conjuntamente com ações que reflitam o comprometimento do homem com o ambiente. Pontua nesse sentido Dias (2004), a respeito do comprometimento da sociedade e do desenvolvimento sustentável atrelado à Educação:

No momento em que discute o desenvolvimento sustentável como estratégia de sobrevivência do planeta e, conseqüentemente, da melhoria da qualidade de vida, fica definido ser a Educação um dos aspectos mais importantes para a mudança pretendida. A lentidão da produção de conhecimentos, a importação de tecnologias inadequadas, a formulação de políticas de desenvolvimento cada vez mais descomprometidas com a soberania nacional, consolidam um modelo educacional que não responde às necessidades do país. (DIAS, 2004, p.489)

Entendemos que a Universidade tem em seu fim maior, para além da produção do conhecimento, o bem estar social e a interação com a sociedade, e, juntamente com a comunidade acadêmica, a extensão promove esse diálogo.

## **CONCLUSÃO**

O professor, em sala de aula, deve lançar mão de diferentes meios e instrumentos para as discussões que propõe na aprendizagem da temática apresentada em aula. A diversificação das atividades em diferentes suportes como músicas, slides, fotos, poesia, literatura e filmes auxiliam nesse contexto. O Cinema, enquanto arte, tem a vantagem de poder usar das várias formas de linguagem utilizadas pelas outras artes, conseguindo dessa maneira se comunicar com profundidade e envolvimento.

As atividades de extensão permitem e aproximam o saber local e o saber científico, buscando parcerias e entendimentos na intenção de promover o engajamento da Universidade e da comunidade. Determina assim:

Art. 10 Em cada instituição de ensino superior, a extensão deve estar sujeita à contínua autoavaliação crítica, que se volte para o aperfeiçoamento de suas características essenciais de articulação com o ensino, a pesquisa, a formação do estudante, a qualificação do docente, a relação com a sociedade, a participação dos parceiros e a outras dimensões acadêmicas institucionais. (BRASIL, 2018)

Nessa perspectiva é que pensamos o curso, com a possibilidade de trabalhar o vídeo/cinema como ferramenta para o professor propor uma atividade questionadora acerca da problemática ambiental, oportunizando a reflexão e a construção dessa temática enquanto responsabilidade de toda a sociedade, pois a responsabilidade ambiental aqui proposta integra todos os que de uma maneira ou de outra estejam possibilitando o resgate natural e a preservação do ambiente. O importante é o engajamento de toda a sociedade na discussão ambiental, e que esta seja realmente compreendida em sua urgência.

## REFERÊNCIAS

BOSI, A. **A presença da universidade pública**. 1998. Disponível em:<[http://www.fisica.uel.br/SBPC\\_LD/unipub.html](http://www.fisica.uel.br/SBPC_LD/unipub.html)>. Acesso em 12 mai. 2014.

BRASIL. **Resolução nº 7, de 18 de Dezembro de 2018**. MEC/CNE: Brasília, 2018. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category\\_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em 20 dez. 2019.

CARVALHO, I. C. M. **Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

CHAUÍ, M. **Escritos sobre a universidade**. São Paulo:UNESP, 2001.

DIAS, G.F. **Educação ambiental: princípios e práticas**. São Paulo: Gaia, 2004.

GUIMARÃES, M. **Caminhos da educação ambiental: da forma à ação**. Campinas: Papyrus, 2012.

\_\_\_\_\_. **A dimensão ambiental na educação**. Campinas: Papyrus, 2013.

LOUREIRO, C. F. B. et al. **Sociedade e Meio Ambiente: a questão ambiental em debate**. São Paulo: Cortez, 2002.

MASETTO, M.(org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papyrus, 1995.

# **PRODUÇÃO AGRÍCOLA BASEADA NOS PRINCÍPIOS AGROECOLÓGICOS EM PROL DO DESENVOLVIMENTO RURAL SUSTENTÁVEL**

## **AGRICULTURAL PRODUCTION BASED ON AGROECOLOGICAL PRINCIPLES FOR SUSTAINABLE RURAL DEVELOPMENT**

---

### **Sidnei da Silva Freitas**

Graduando do curso de Tecnologia em Agroecologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB.  
ssidnei327@gmail.com.

### **Welly Sacramento Santana**

Graduanda do curso de Tecnologia em Agroecologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB.  
wellysantana5@gmail.com.

### **Terezinha Cristiane Conceição dos Santos**

Graduanda do curso de Tecnologia em Agroecologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB.  
crysttane21@gmail.com.

**Resumo:** As experiências em agroecologia são fundamentais ao sistema de produção vegetal, principalmente no que diz respeito à utilização de técnicas compatíveis com os ecossistemas naturais. Nesse aspecto, é imprescindível a realização de atividades práticas que contemplem a atuação de fatores alternativos e uso de tecnologias eficazes ao desenvolvimento rural sustentável, visto que os danos ambientais estão relacionados às ações incorretas e insustentáveis ao meio ambiente. O objetivo deste trabalho foi demonstrar experiências em práticas agrícolas, através de métodos e estratégias capazes de alcançar uma determinada produtividade sem comprometer o meio ambiente e a saúde humana. A metodologia utilizada consiste em práticas de cultivo, dia de campo, minicursos, visita as unidades produtoras, beneficiadoras e avaliação de contextos agrícolas distintos. As atividades exerceram resultados bastante significativos, elevando o nível de conhecimento e capacitando de forma satisfatória com o emprego de estratégias simples que pode ser adotada em todo e qualquer agroecossistema. Portanto, as experiências assumem caráter produtivo e ambiental, preservando a natureza e garantindo mais qualidade de vida para a população.

**Palavras-chave:** Manejo vegetal. Ecologia. Qualidade de vida.

**Abstract:** Experiences in agroecology are fundamental to the crop production system, especially regarding the use of techniques compatible with natural ecosystems. In this regard, it is essential to carry out practical activities that contemplate the action of alternative factors and the use of effective technologies for sustainable rural development, since environmental damage is related to incorrect and unsustainable actions on the environment. The objective of this work was to demonstrate experiences in agricultural practices, through methods and strategies capable of achieving a certain productivity without compromising the environment and human health. The methodology used consists of cultivation practices, field days, short courses, visits to production units, beneficiaries and evaluation of different agricultural contexts. The activities had very significant results, increasing the level of knowledge and satisfactorily training with the use of simple strategies that can be adopted in any and all agroecosystems. Therefore, the experiences assume a productive and environmental character, preserving nature and guaranteeing a better quality of life for the population.

**Keywords:** Vegetable management. Ecology. Quality of life.

## INTRODUÇÃO

As experiências em agroecologia proporcionaram vários aportes relacionados ao sistema de produção vegetal, principalmente no que diz respeito à utilização de técnicas compatíveis com os princípios que regem a agroecologia, perante a realização de atividades práticas que contemplem a atuação de fatores alternativos de cultivo e uso de tecnologias eficazes que favorece o desenvolvimento rural sustentável.

A Agroecologia compreende metodologias e bases científicas para o desenvolvimento de uma agricultura mais ecológica, levando em consideração aspectos multidimensionais com direcionamento na qualidade dos produtos. Nesse contexto, a Agroecologia atua em diversas linhas de conhecimento como: a agricultura orgânica, natural, ecológica, biodinâmica, permacultura, dentre outras, estabelecendo novos paradigmas para uma produção alternativa que abrange modelos conservacionistas, potencializando sua perspectiva de manejo nos agroecossistemas e reduzindo os danos ambientais relacionados às ações incorretas e insustentáveis, minimizando todo e qualquer efeito desproporcional às atividades naturais dos ecossistemas (PAULA JÚNIOR et al., 2005).

### LEGUMINOSAS (FIXAÇÃO BIOLÓGICA DE NITROGÊNIO E MICORRIZAS)

As leguminosas compreendem um grupo de plantas com grande relevância na agricultura agroecológica, principalmente porque é capaz de recuperar áreas degradadas protegendo o solo contra os danos causados pela erosão, além disso, a sua incorporação torna-se bastante eficiente contribuindo para a fertilidade do solo, devido a sua fácil decomposição e seu alto valor nutritivo (NOGUEIRA et al., 2012).

A fixação biológica de nitrogênio é um mecanismo utilizado pelas plantas, especifica-

mente pelas leguminosas em relação simbiótica com as bactérias *diazotróficas* para fixar o nitrogênio da atmosfera e torná-lo assimilável para às mesmas. Essa forma biológica possui uma eficácia significativa em utilizar requisitos naturais propostos pelo próprio meio ambiente, fomentando a atividade biológica e mutualística presente na biota do solo (ALVES et al., 2001).

As micorrizas são as associações entre fungos e raízes, nesse aspecto constitui uma condição de adaptação e coexistência com outros organismos, através das relações biológicas que permeiam a simbiose entre plantas e microrganismos heterotróficos, que atuam eminentemente no povoamento dos tecidos vegetais, formando uma comunicação eficaz entres os mesmos nas integrações morfológicas (MOREIRA; SIQUEIRA, 2006).

**Figura 01-** Micorrizas em associação com feijão caupi (*Vigna unguiculata*).



Fonte: Acervo pessoal de estudante.

As micorrizas são formadas apenas por um grupo de fungos específicos que condicionam diversos fatores imprescindíveis ao ambiente, potencializando a capacidade da planta em absorver nutrientes, diminuindo a vulnerabilidade ao ataque de patógenos, amenizando a toxicidade de metais, aumentando a planta hospedeira, promovendo modificações bioquímicas



e genéticas e modificando parcialmente os fatores bióticos e abióticos (MOREIRA; SIQUEIRA, 2006).

### **POTENCIALIDADES DA ADUBAÇÃO ORGÂNICA E VERDE**

A adubação orgânica vem sendo utilizada com grande relevância na agricultura, desenvolvendo um sistema integrado, onde aumenta consideravelmente a diversidade das espécies de macro e microrganismos que atuam favorecendo a fertilidade do solo, contribuindo assim, para as características químicas, físicas e biológicas das plantas (PEREIRA; NETO; NÓBREGA, 2013). Essa alternativa produz grande eficácia quantitativa e qualitativa, pois estabelece uma nutrição natural oriunda da mineralização da matéria orgânica (FIGUEIREDO et al., 2012).

A adubação verde é uma prática, onde utiliza-se em suma maioria espécies leguminosas para serem incorporadas ao solo em determinado período do seu desenvolvimento, a fim de promover o aumento de nutrientes como por exemplo, o nitrogênio, obtido através da FBN por determinados grupos específicos de bactérias dos gêneros *Rhizobium* e *Bradyrhizobium*. Essa técnica pode ser utilizada tanto em culturas em consórcios quanto em rotações para melhorias nas características físicas, químicas e biológicas do solo (ESPÍNDOLA; GUERRA; ALMEIDA, 1997).

**Figura 02** – Plantio do feijão caupi (*Vigna unguiculata*) para adubação verde.



Fonte: Acervo pessoal de estudante.

O enfoque das leguminosas na adubação verde compõe grande relevância no cultivo de espécies de interesse econômico, pois a sua incorporação pode substituir a utilização de adubos minerais nitrogenados, outros benefícios podem ser citados quanto a excelência dessa prática como: elevação no teor de matéria orgânica com período elevado de utilização, melhora na fertilidade do solo, aumento da capacidade de troca catiônica (CTC) do solo, maior retenção e ciclagem de nutrientes, diminuição da acidez do solo, estabilidade dos agregados, aumenta a porosidade, densidade global, infiltração de água e retenção da humidade. A adubação verde promove ainda ações biológicas, elevando a atividade dos microrganismos e é responsável por controlar ataques de patógenos como os nematoides, pela liberação de substâncias aleloquímicas na decomposição de algumas espécies vegetais (ESPÍNDOLA; GUERRA; ALMEIDA, 1997).

### **UTILIZAÇÃO DA COBERTURA MORTA NOS CULTIVOS AGRÍCOLAS**

A cobertura morta consiste na utilização de resíduos vegetais com o propósito de proteger o solo contra intempéries. Nesse aspecto, a mesma constitui relevância significativa na produção agrícola, sendo um dos essenciais agentes no aumento da produtividade dos sistemas e vem demonstrando grande eficácia na redução da evaporação do solo, prolongando a umidade, principalmente durante grandes períodos de seca (RESENDE et al., 2005).

O impedimento que a cobertura morta proporciona as plantas espontâneas compreende uma das grandes funcionalidades para diminuir a competição e elevar o desenvolvimento da cultura de interesse econômico, principalmente devido ao minimizar a manutenção com a mesma, dispensando em muitas das vezes o uso de herbicidas. O uso da cobertura morta pode

estabelecer vários benefícios ao ambiente edáfico, contribuindo também na liberação de nutrientes pela sua decomposição (RESENDE et al., 2005). A utilização dessa cobertura pode reduzir consideravelmente a frequência da irrigação, dando-lhes maior condição no cultivo, especificamente em regiões áridas, onde a escassez da água limita a produção das culturas, além disso, o solo sem cobertura eleva a evapotranspiração das plantas (OLIVEIRA et al., 2011).

### **CONTROLE ALTERNATIVO DE PRAGAS E DOENÇAS**

O uso de novos métodos de controle de pragas e doenças vem se destacando devido à substituição ao uso intensivo de agrotóxicos, que dentre os vários prejuízos à saúde humana, causa a morte de diversos inimigos naturais, onde seriam aliados para manter as pragas e doenças em equilíbrio ao ambiente sem causar danos significativos as culturas de interesse econômico. A partir desse contexto foram criadas estratégias de manejo, buscando minimizar essa problemática como: a inserção de variedades mais resistentes, a adoção da rotação de culturas, o emprego de inimigos naturais, biofertilizantes e caldas naturais (CAMPANHOLA; BETTIOL, 2003).

Os biofertilizantes são compostos biodinâmicos e biologicamente ativo, ricos em microrganismos, compostos orgânicos e minerais, envolvidos por uma forte reação biológica, conduzindo ações nutricionais, fungistática e bacteriostática sobre os patógenos, promovendo também a liberação de metabólitos como: hormônios e antibióticos (ALVES et al., 2001). Esse composto de resíduos de animais e vegetais possuem potenciais repelentes e deterrente de alimentação, principalmente para pulgões e mosca-das-frutas. Dessa forma a atuação do biofertilizante consiste no contato direto e residual do vegetal, dando-lhes maior resistência sistêmica e antibiótica da planta

como mecanismo de defesa para determinados insetos (MEDEIROS; LOPES, 2006).

A calda bordalesa consiste na utilização de um composto de sulfato de cobre ( $\text{CuSO}_4$ ) e cal virgem ou hidratada ( $\text{CaO}$ ), essa mistura forma ao término do processo uma calda composta de sulfato de cálcio e hidróxido cúprico. Outro fator de suma importância a ser avaliado no final da preparação da calda é o pH, ao qual deve estar aproximadamente neutro ou levemente alcalino, pois o preparado ácido pode desenvolver a fitotoxidez nos vegetais. A sua função está relacionada ao controle de doenças fúngicas, podendo ser aplicado em qualquer sistema orgânico de produção, entretanto, deve-se seguir determinados cuidados relacionados a quantidade do sulfato de cobre, pois pode desencadear contaminações do solo e provocar sérios riscos à saúde humana (SCHWENGBER; SCHIEDECK; GONÇALVES, 2007).

### **COMPOSTAGEM COMO MECANISMO ESSENCIAL NA AGRICULTURA**

A compostagem constitui um processo onde ocorre a decomposição dos resíduos vegetais e animais em presença aeróbica controlada e também propõe estabilizar a matéria orgânica sobre determinadas condições que possibilitem o desenvolvimento de temperaturas termofílicas, ou seja, a geração de aquecimento proporcionado biologicamente. Portanto, produzindo um material estabilizado, sanitizado, com elevados teores de húmus e extremamente recomendado sua aplicação como fonte nutricional para aumentar a fertilidade do solo sem causar danos ao mesmo ou ao meio ambiente. Dentre os fatores que interferem positivamente neste processo destacam-se: aeração, temperatura, umidade, pH, relação carbono/nitrogênio (C/N), dimensão das pilhas, tipo de compostos

orgânicos e a granulometria (VALENTE et al., 2009).

Na fase final da modificação das propriedades orgânicas ocorre o chamado humificação ou maturação em conjunto da mineralização de alguns componentes da forma orgânica para a forma inorgânica, para que os vegetais possam absorvê-los como: o cálcio, fósforo, nitrogênio, magnésio, potássio, enxofre, etc., desencadeando também a ciclagem de nutrientes que é primordial ao solo. Para que a compostagem seja efetivamente desenvolvida é relevante favorecer condições adequadas aos microrganismos aeróbicos, possibilitando a sua proliferação e assim, elevando a atuação na matéria orgânica, transformando-o em um composto totalmente assimilável pelas plantas (VALENTE et al., 2009).

### **MINHOCÁRIO (PRODUÇÃO DE HÚMUS)**

A criação de minhocas para a produção de húmus vem se tornando uma atividade bastante racional pelas grandes utilidades no que diz respeito ao seu produto final, o húmus, tornando-o de fundamental importância em pequenas propriedades, devido ao seu potencial na produção ecológica e economicamente viável cujos objetivos é fornecer maior fertilidade ao solo, aumentar a retenção de água, atributos físicos e a aeração (SCHIEDECK et al., 2007).

**Figura 03** - Coleta manual do húmus.



Fonte: Acervo pessoal de estudante.

As minhocas mais utilizadas por apresentarem melhores resultados em relação a transformação do material orgânico em húmus são: a violeta do himalaia e a californiana. Para verificação do processo final da vermicompostagem é realizado uma avaliação na parte superior que deve apresentar uma consistência relativamente pouco pegajosa, com partículas bastante subdivididas e também deve ser observada a altura do composto, onde deve estar bastante inferior ao inicial em torno de 60% do total (SCHIEDECK, 2007).

### **RECUPERAÇÃO DE NASCENTES EM ÁREAS DEGRADADAS**

Os recursos hídricos assumem uma função universal e insubstituível a todo ser vivo e também ao ambiente, garantindo a sua subsistência, além de proporcionar a autosuficiência econômica das propriedades. A conservação das Áreas de Preservação Permanente (APPs) constitui a efetividade das nascentes através de alguns fatores como: a melhoria na infiltração e armazenamento da água aumenta a biodiversidade, a esta-

bilidade geológica, assegura o bem-estar, reduz o escoamento superficial e a erosão (PINTO, 2003).

**Figura 04** - Plantio de árvores nas proximidades das nascentes.



Fonte: Acervo pessoal de estudante.

As técnicas empregadas de forma inadequada no manejo da água, bem como nas irregularidades ao manejo do solo, desmatamento desequilibrado e uso exacerbado de agrotóxicos vem prejudicando de maneira substancial as áreas de nascentes, interferindo negativamente na qualidade da água, onde resulta em sua escassez. Nesse sentido, há extrema necessidade de realizar a manutenção e proteção dos recursos naturais utilizando espécies de plantas arbóreas em busca da recuperação destas nascentes (PINTO, 2003).

### **OLERICULTURA ORGÂNICA**

A olericultura orgânica é uma atividade que vem se destacando consideravelmente no ramo da horticultura brasileira, devido ao seu fator de preservação ambiental, garantindo a qualidade dos seus produtos, a saúde dos produtores e consumidores,

sem contar na independência de insumos externos. A produção de hortaliças em sistemas orgânicos cumpre um papel fundamental, principalmente nas atividades biológicas, elevando a fertilidade do solo, através de mecanismos como: a utilização de compostos orgânicos, vermicompostagem, esterco animal, biofertilizantes, inseticidas naturais, rotação e consorciação de olerícolas, adubação verde, etc. (SEDIYAMA; SANTOS; LIMA, 2014).

### **OBJETIVO**

Demonstrar experiências em práticas agrícolas, através de métodos e estratégias capazes de alcançar uma determinada produtividade sem comprometer o meio ambiente e a saúde humana.

### **METODOLOGIA**

As experiências foram realizadas no Núcleo de Produção e Experimentação Vegetal na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, no período de 16 de outubro de 2018 a 24 de janeiro de 2019. Os métodos utilizados consistiram em: práticas de cultivo, dia de campo, minicursos, visita as unidades produtoras e avaliação de contextos agrícolas distintos, seguindo a implantação de culturas, manutenção, tratamentos específicos para nutrição, confecção de compostos orgânicos, produção de húmus de minhoca, manejo da olericultura, controle de pragas e doenças, recuperação de nascentes e implantação de cobertura morta. Nessa perspectiva foram conduzidos encontros semanais perfazendo um total de 134 horas de atividades.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades exerceram resultados bastante significativos por proporcionar uma gama de conhecimentos, principalmente, assegurando aportes técnicos em relação à produção agrícola, ressaltando de forma

excepcional a construção de melhorias, a preocupação com as práticas empregadas no manejo e o desencadeamento que cada uma delas pode desenvolver no agroecossistema, seja preventiva ou curativa, como o aumento da fertilidade do solo, controle alternativo de pragas e doenças e a conservação dos recursos naturais.

Dentre as atividades que mais forneceram aproximação a agroecologia destacamos a produção de húmus de minhoca, compostagem, olericultura orgânica, biofertilizantes, recuperação de nascentes, cobertura morta, adubação orgânica e confecção de caldas, trazendo mecanismos essenciais na formação de um profissional capaz de desenvolver as bases que compõe um sistema produtivo mais ecológico, utilizando a efetividade dos métodos tradicionais com a implantação da tecnologia, onde estimule a facilidade de manejo, mais que de certa forma minimizem os danos significativos ao meio. Em cada etapa vivenciada as atividades contemplaram uma evolução intelectual, criando a proximidade com a metodologia empregada e seguindo aspectos relativamente simples, tendo em vista a sua importância enquanto agricultura de bases agroecológicas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, ficam evidentes que as atividades desenvolvidas nas vivências e práticas em Agroecologia, contemplaram diversos mecanismos de desenvolvimento pessoal baseado no ensino-aprendizagem, tanto ao nível teórico quanto o prático, ao qual de certa forma representa um agroecossistema sustentável, utilizando técnicas que preservam o meio ambiente e garanta uma boa produtividade. Assim as experiências assumem caráter produtivo e ambiental, preservando a natureza e garantindo mais qualidade de vida para a população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Sérgio Batista; MEDEIROS, Marcos Barros de; TMAI, Marco Antônio; LOPES, Rogério Biaggioni. Trofobiose e microrganismos na proteção de plantas. Pesquisa, **Biociência & Desenvolvimento**, nº 21, julho/agosto, p. 16-21, 2001.

CAMPANHOLA, Clayton; BETTIOL, Wagner. **Situação e principais entraves ao uso de métodos alternativos aos agrotóxicos no controle de pragas e doenças na agricultura**. N. 8, p. 268-279, 2003.

ESPÍNDOLA, J.A.A.; GUERRA, J.G.M.; ALMEIDA, D.L. de. **Adubação verde: Estratégia para uma agricultura sustentável**. Seropédica, RJ: Embrapa-Agrobiologia, 20p. (Embrapa-CNPAB. Documentos, 42), 2007.

FIGUEIREDO C. C.; RAMOS M. L. G.; McMANUS C. M.; MENEZES A. M. **Mineralização de esterco de ovinos e sua influência na produção de alface**. *Horticultura Brasileira* 30: 175-179, 2012.

MEDEIROS, Marcos Barros de; LOPES, Juliano da Silva. **Biofertilizantes líquidos e sustentabilidade agrícola**. *Bahia Agríc.*, v.7, n.3, nov. p. 24-26, 2006.

MOREIRA, Fátima Maria Souza; SIQUEIRA, José Oswaldo. **Microbiologia e Bioquímica do solo**. 2ª Ed, atual e ampl. Lavras: editora UFLA, 729 p., 2006.

NOGUEIRA, Natiélia Oliveira; OLIVEIRA, Onair Mendes de; MARTINS, Camila Aparecida da Silva; BERNARDES, Carolina de Oliveira. **Utilização de leguminosas para recuperação de áreas degradadas**. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.8, N.14; p. 2121-2131, 2012.

OLIVEIRA NETO DH; CARVALHO DF; SILVA LDB; GUERRA JGM; CEDDIA MB. **Evapotranspiração e coeficientes de cultivo da beterraba orgânica sob cobertura morta de leguminosa e gramínea**. *Horticultura Brasileira*, v. 29, nº 3, p. 330-334, 2011.

PAULA JUNIOR, Trazilbo José De; MORANDF, Marcelo Augusto Boechat; ZAMBOLIM, Laércio; SILVA, Marcelo Barreto da. **Controle alternativo de doenças de plantas - Histórico**. Cap. 7, p 135-162, n.17, 2005.

PEREIRA, D. C; NETO, A. W; NÓBREGA, L. H. P. Adubação orgânica e algumas aplicações agrícolas. **Revista Varia Scientia Agrárias** v. 03, n.02, p. 159-174, 2013.

PINTO, Lilian Vilela Andrade. **Caracterização física da sub-bacia do Ribeirão Santa Cruz, Lavras, MG, e propostas de recuperação de suas nascentes**. (Dissertação- Mestrado em Engenharia Florestal), Lavras, Minas Gerais- Brasil, 180p., 2003.

RESENDE, Francisco Vilela; SOUZA, Luciano Soares de; OLIVEIRA, Paulo Sérgio Rabello de; GUALBERTO, Ronan Gualberto. **uso de cobertura morta vegetal no controle da umidade e temperatura do solo, na incidência de plantas invasoras e na produção da cenoura em cultivo de verão**. *Ciênc. agrotec.*, Lavras, v. 29, n. 1, p. 100-105, jan./fev, 2005.

SCHIEDECK, Gustavo; GONÇALVES, Márcio de Medeiros; SCHWENGBER, José Ernani; SCHIAVON, Greice de Almeida. **Minhocultura em camadas: um manejo para otimizar o minhocário na propriedade familiar.** Comunicado técnico. N. 172, 4.p. ISSN 1806-9185. Pelotas, RS. Dezembro, 2007.

SCHWENGBER, José Ernani; SCHIEDECK, Gustavo; GONÇALVES, Márcio de Medeiros. **Preparo e utilização de caldas nutricionais e protetoras de plantas.** EMBRAPA, Clima Temperado. Outubro. Pelota, RS. 64p., 2007.

SEDIYAMA, Maria Aparecida Nogueira; SANTOS, Izabel Cristina dos; LIMA, Paulo César de. Cultivo de hortaliças no sistema orgânico. **Revista Ceres**, Viçosa, v. 61, Suplemento, p. 829-837, nov/dez, 2014.

VALENTE, B.S; XAVIER, E.G; MORSELLI, T.B.G.A; JAHNKE, D.S; BRUM JUNIOR, B. de S; CABRERA, B.R; MORAES, P. de O; LOPES, D.C.N. **Fatores que afetam o desenvolvimento da compostagem de resíduos orgânicos.** Revisão bibliográfica. Archivos de Zootecnia. Vol. 58 (R). p, 59-85. 2009.

# POTENCIALIDADES EDUCACIONAIS DO PSE NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DAS MATAS-BA

## PSE EDUCATIONAL POTENTIALS IN THE MUNICIPALITY OF SÃO MIGUEL DAS MATAS-BA

---

### **Edson de Jesus Santos**

Licenciado em Ciências Biológicas - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

hedsonssantos@gmail.com

### **Antonia Marcilia dos Santos Sacramento**

Licenciada em Ciências Biológicas - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

marcyliasacramento@gmail.com

**Resumo:** O Programa Saúde na Escola (PSE) do Ministério de Educação e do Ministério da Saúde visa promover saúde nas escolas públicas, proporcionando uma melhor qualidade de vida para os estudantes. Este estudo foi realizado em 04 escolas no município de São Miguel das Matas (BA) objetivando analisar como estas escolas têm potencializado as ações desenvolvidas pelo PSE. Utilizando a entrevista semi estruturada para coleta de dados, envolvendo 14 professores, 04 coordenadores pedagógicos e 03 diretores. A partir da pesquisa realizada foi possível perceber que a maioria das escolas não fazem reuniões para traçar projeto, metodologias para desenvolver os temas que serão usados na culminância do programa. Foi verificado que há uma comunicação deficiente entre as secretarias, fazendo com que o PSE se reduza a ações pontuais e isoladas. Além disso, os temas discutidos no PSE não estão sendo potencializados entre educadores e educandos, nota-se poucas mudanças dentro das escolas. Para que o PSE funcione de forma adequada é preciso que haja uma melhor articulação entre as secretarias e maior participação da comunidade escolar na organização e planejamento das ações e atividades.

**Palavras-chave:** Comunidade. Políticas Públicas. Saúde.

**RESUMEN:** El Programa Salud en la Escuela (PSE) del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud busca promover salud en las escuelas públicas, proporcionando una mejor calidad de vida para Los estudiantes. Este estudio fue realizado en 04 escuelas en el municipio de São Miguel das Matas (BA) con el objetivo de analizar cómo estas escuelas han potenciado las acciones desarrolladas por el PSE. Utilizando la entrevista semi estructurada para recolección de datos, involucrando 14 profesores, 04 coordinadores pedagógicos y 03 directores. A partir de la investigación realizada fue posible percibir que la mayoría de las escuelas no hacen reuniones para trazar proyecto, metodologías para desarrollar los temas que serán usados en la culminación del programa. Se verificó que hay una comunicación deficiente entre las secretarías, haciendo que el PSE se reduzca a acciones puntuales y aisladas. Además, los temas discutidos en el PSE no se están potenciando entre educadores y educandos, se nota un pequeño cambio dentro de las escuelas. Para que el PSE funcione de forma adecuada es necesario que haya una mejor articulación entre las secretarías y mayor participación de la comunidad escolar en la organización y planificación de las acciones y actividades.

**Palabras clave:** Comunidad. Políticas públicas. Salud.



## INTRODUÇÃO

### HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO BRASIL

As políticas públicas de saúde no Brasil estão fortemente relacionadas à fatores históricos, ainda no período colonial Portugal trouxe várias pessoas com doenças, como a peste bubônica que devido à falta de higiene na Europa acometeu parte da população.

No Brasil especificamente no Rio de Janeiro, várias enfermidades como varíola, malária, febre amarela e a peste bubônica causou sérios problemas, principalmente nas famílias que viviam em cortiços com condições insalubres, espaços sem condições mínimas de sobrevivência. Os médicos sanitaristas defendiam que enquanto não forem combatidas as epidemias e endemias, o país não sairia da miséria em que se encontrava.

Após abolição da escravatura e a histórica negligência do Estado em relação à população negra liberta que foi largada à própria sorte, sem qualquer tipo de assistência e direito garantido pela República. À proporção que a população era excluída, aglomeravam-se nos cortiços sem condições mínimas de higiene nas habitações, em condição insalubre que intensificaram as epidemias como varíola, cólera e febre amarela (VAZ, 1994).

Diante da situação, em 1904, Oswaldo Cruz instituiu como obrigatória a vacina anti-varíola, que deveria ser aplicada em toda a população brasileira, isto gerou uma revolta que ficou conhecida como a Revolta da Vacina. O modelo de saúde do momento possuía uma política arbitrária, as pessoas não eram informadas sobre as vacinas, além de muitos acreditarem que aqueles compostos eram para matar as pessoas pobres.

Em 1920, o sucessor de Oswaldo Cruz, Carlos Chagas fez uma reestruturação do Departamento Nacional de Saúde (DNS), introduzindo a propaganda e a educação sanitária no dia-dia das pessoas, criando assim um modelo de promoção de saúde diferente do anterior, que era altamente arbitrário, fiscal e policial.

Nesse momento, a política de saúde do Estado reproduzia o modelo de assistência médica liberal privada, pois só quem tinha muito dinheiro poderia ter acesso aos serviços médicos. A população que mais precisava de saúde, recorria a Santa Casa de Misericórdia, entidades filantrópicas que ofereciam assistência às pessoas que não podia pagar, apesar de funcionar praticamente sem recursos médicos hospitalares.

A caridade ou a dádiva era o sustentáculo das Santas Casas, elas eram associações organizadas para prestar auxílio àqueles que nada tinham, mas também eram o principal lugar de depósito para aqueles que desejavam doar (TOMASCHEWSKI, 2014, p. 23).

No período do Estado Novo (1937-1945), foram criados programas de saúde para atender interesses das multinacionais, que tinha como objetivo manter controle das doenças, principalmente da malária no Vale do Rio Doce e Amazônia, que eram os maiores produtores de matérias-primas: borracha e ferro, que muito interessava aos Estados Unidos para a fabricação de equipamentos e artefatos utilizados na II Guerra Mundial.

O Estado só viera a se preocupar com a saúde da população quando esta passa a interferir nos interesses políticos e econômicos do país. O modelo de saúde pública adotado no Brasil até 1988 dividia a sociedade entre aqueles que podiam pagar por serviços de saúde privados; os que tinham direito à saúde pública por serem trabalha-

dores com carteira assinada e os que estavam completamente excluídos do processo (MIRANDA; SILVA; SOUZA, p. 136, apud INDRIUNAS, 2012).

Criou-se assim o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) ligado ao Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com o objetivo de atuar nacionalmente na promoção da saúde pública.

No período Desenvolvimentista (1945-1964) foi criado o Ministério da Saúde (MS) (1953) que destinava seus objetivos à assistência e promoção da saúde da população da zona rural. Na cidade o programa de saúde privilegiava os trabalhadores de carteira assinada.

Com a chegada dos militares ao poder, parte dos investimentos da saúde foram destinados à segurança do país e mais uma vez a população fica desassistida, consequentemente as doenças voltaram a incidir em larga escala. Para prevenir e detectar doenças, foi criada a vigilância epidemiológica das atividades de saúde, durante a campanha da varíola no início da década de 70.

Com a crise de 1975, a população sofria com a recessão e baixos salários decorrentes da política econômica da ditadura militar, convivendo com graves problemas sociais, causados pelo desemprego, falta de política de saúde e saneamento básico, aumento da marginalidade, mortalidade infantil e favelização das cidades.

Ainda na década de 70, o Brasil possuía muitas doenças infectocontagiosas, típicas de países subdesenvolvidos, chegando ao ponto de endemias tuberculose, hanseníase, e a malária que assolavam prioritariamente pessoas do meio rural, atingirem áreas urbanas.

Com o término da ditadura em 1985, os brasileiros iniciaram vários movimentos e lutas intensas em busca de melhores con-

dições sociais e redemocratização do Brasil. Essas lutas objetivavam a promulgação da constituição Federal de 1988 que garantiu saúde e educação para todos.

No Brasil, desde meados dos anos 1970, ainda sob a ditadura, moradores de bairros pobres, desassistidos e periféricos da zona leste da cidade de São Paulo, iniciaram lutas populares por melhores condições de vida, conquistando unidades de saúde e nelas criando conselhos, com participação de trabalhadores e gestores (PALMA, 2013, p. 7).

## **A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E O ACESSO À SAÚDE**

A partir da Constituição de 1988 preconiza-se teoricamente o acesso à saúde para a comunidade pobre de forma igualitária, integral e universal. Ações como proteção, recuperação da saúde dos brasileiros foi garantida através de muita luta. Vários órgãos, universidades e entidades da sociedade civil organizada engajaram-se na luta pela garantia do direito à saúde e assistência social.

Da Universidade saíram as ideias para criar o Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de que a população carente tivesse acesso pleno à saúde (BRASIL, 2005). O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, é apresentado no texto da Constituição Brasileira (1988) como um programa cujo objetivo é atender às necessidades de saúde da população brasileira.

O Estado tenta resgatar o compromisso com a comunidade, principalmente no que se refere à saúde coletiva e o direito à cidadania. É justamente nesse ponto da história que tratar-se mais especificamente do Programa de Saúde na Escola como parte da política de Saúde do Estado Brasileiro, objetode estudo deste trabalho.

## **O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)**

### **CONHECENDO O PROGRAMA**

Inicialmente é preciso destacar que o Programa Saúde na Escola é fruto de uma política pública do Estado brasileiro visando a promoção da saúde no espaço escolar e essa afirmação nos impõe a necessidade de definir políticas públicas.

Políticas Públicas são um conjunto de ações e decisões do Governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade dito de outra maneira, as Políticas Públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público (CALDAS, 2008, p. 5).

E como as políticas públicas são ações, metas e planos visando o bem-estar da sociedade e o interesse público, cabe à sociedade como um todo acompanhar e participar da elaboração e gestão das políticas de saúde.

O Programa Saúde na Escola adotou o espaço escolar como ambiente propício e promissor de aprendizagem de práticas de saúde, considerando que nesse ambiente pode ser compartilhado conhecimentos, saberes de forma individual ou envolvendo toda a unidade escolar (BRASIL, 2011).

Segundo Buss (2000), a concepção atual de Promoção da Saúde está associada a vários elementos da saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento sustentável, participação e parceria, estratégias que envolvem a ação do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de união interinstitucionais, traba-

lhando com a noção de responsabilidade múltipla, o que não isenta o Estado de suas responsabilidades na promoção e garantia de direitos constitucionais, mas legitima a participação da comunidade na elaboração, acompanhamento e fiscalização da gestão das políticas de saúde.

### **AS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Dentre suas várias funcionalidades, o PSE visa promover práticas corporais de lazer e educação física nas escolas públicas, a fim de estimular a prática de hábitos saudáveis, prevenir o uso de drogas como o tabaco, álcool, crack e outros entorpecentes. As ações do programa também visam propiciar a paz, o estímulo à cultura e ao exercício da cidadania.

O PSE leva em consideração algumas características ao selecionar as escolas do município que irão participar do programa. Priorizam-se às creches públicas e as que têm convênio com o município; as escolas do campo, escolas que acolhem estudantes que cumprem medidas sócio-educativas e unidades de ensino com pelo menos 50% de alunos beneficiários do programa bolsa família.

A parceria entre a Escola e a Unidade Básica de Saúde (UBS) é o pilar do PSE que tem a intenção de promover a saúde na escola de modo a favorecer que professores, merendeiras e demais profissionais da educação falem mais sobre saúde com os educandos.

Acredita-se também que a discussão permanente sobre saúde na escola pode contribuir para diminuir o preconceito em relação aos portadores de algum tipo de doença, diminuindo o bullying nas escolas, além de estimular o respeito às diferenças.

Este trabalho surgiu a partir de inquieta-

ções decorrentes da participação nas atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), enquanto técnicos em enfermagem do Município de São Miguel das Matas que tem acompanhado a execução do programa há vários anos.

Na pesquisa é investigado a forma como se dá a participação da comunidade escolar nesse programa. A escola é o espaço físico para promoção de palestras e orientações de práticas adequadas de saúde, além de poder participar do programa potencializando pedagogicamente as ações do PSE.

Especificamente, pretende-se verificar como o Projeto Político Pedagógico das unidades escolares contempla o PSE; saber como os diretores, coordenadores pedagógicos e professores tomaram ciência do PSE em suas respectivas unidades escolares e se têm observado a continuidade das ações, bem como a identificação de práticas pedagógicas relacionadas aos PSE (projetos/oficinas/conteúdos relacionados a trabalhos em sala de aula).

## **METODOLOGIA**

### **LOCAL DE ESTUDO**

O estudo foi realizado no Município de São Miguel das Matas, localizado a 220 km da capital da Bahia (Salvador) podendo ter acesso pelas BR 334 e 116 através da BA 045, sentido Santo Antônio de Jesus. Antigamente este município era chamado de São Miguel da Aldeia, pelo fato de ter sido uma aldeia de Índios Cariri.

### **TIPO DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada com cunho exploratório e descritivo sendo desenvolvida à abordagem qualitativa.

### **AMOSTRAGEM**

Fizeram parte da pesquisa instituições públicas de ensino fundamental I e II do mu-

nicipio de São Miguel das Matas que aderiram ao Programa Saúde na Escola (PSE), no ano de 2017.

A amostragem foi constituída por professores, diretores e coordenadores pedagógicos de 04 unidades escolares do referido município. Os dados foram obtidos através de entrevista semiestruturada, visando conhecer como as escolas têm potencializado pedagogicamente as ações realizadas pela equipe do PSE na escola. A pesquisa foi desenvolvida no período de agosto a outubro deste ano.

Escolheu-se a entrevista semiestruturada devido a mesma permitir grande flexibilidade na condução da entrevista, possibilitando a inserção de novos questionamentos que emergem no processo da pesquisa, obtendo assim maior dimensão dos fatos complexos.

A pesquisa foi realizada em 04 escolas do referido município. Foram escolhidas estas escolas por possuírem um público de alunos de baixa renda, com maioria dos escolares oriunda da zona rural, além de serem beneficiários do programa Bolsa Família, estes são os principais critérios utilizados pelo governo para selecionar as escolas que participaram do PSE.

Foi solicitada a autorização da direção das Instituições de ensino, para a realização da pesquisa, detalhando-se como seria desenvolvida dentro das Unidades Escolares. Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e dessa forma responderam a uma entrevista semiestruturada.

Foram selecionados para entrevista semiestruturada o diretor, o coordenador pedagógico e 02 professores da Escola Humberto Castelo Branco; o coordenador pedagógico e 04 professores da Escola Antonio de Souza Andrade; o diretor, o coordenador pedagógico e 06 professores da

Escola Doutor Antônio Carlos Magalhães. Já na Escola Laudelina Vilas Boas contamos com a colaboração do diretor, do coordenador pedagógico e de 02 professores, totalizando 21 profissionais da educação. Na seleção dos entrevistados priorizamos os professores de Ciências e Educação Física por acreditar que esses professores trabalham mais diretamente com conteúdos relacionados à saúde.

### **COLETA DE DADOS**

As entrevistas foram previamente agendadas com os 21 profissionais da educação de acordo com sua disponibilidade e nos locais por eles indicados. Os áudios das entrevistas foram gravados em um *smartphone* utilizando o aplicativo do aparelho, e logo depois transcritas na íntegra, com registro fiel ao discurso.

Inicialmente, deparou-se com dificuldade para gravação das entrevistas, alguns dos profissionais admitiram ter receio de falar sobre o programa, outros manifestaram resistência em participar da pesquisa, que equivocadamente, parecem servir como instrumento para culpabilizar, exclusivamente, o professor pelas mazelas da educação.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nessa etapa do trabalho, foi feita a análise das entrevistas realizadas com professores, diretores e coordenadores pedagógicos das escolas que participaram do PSE no ano de 2017. Com o propósito de alcançar os objetivos da pesquisa estabeleceu-se alguns pontos de referência para análise dos dados obtidos através das entrevistas.

- O que é o PSE e o que ele representa para os profissionais da educação das escolas; II - Relação entre o Projeto Político Pedagógico da Unidade Escolar e o PSE; III - Impactos do PSE sobre os educandos das escolas e IV - Continuidades

e Descontinuidades de ações do PSE no trabalho pedagógico.

- O que é o PSE e o que ele representa para os profissionais da educação das escolas.

#### **Conhecimento dos profissionais da educação sobre o PSE.**

Observou-se que os professores reconhecem a importância do programa e até estabelecem relação desta proposta de promoção de saúde com conteúdo a ser ensinado na escola, mas fica evidenciado, através de seus discursos, um distanciamento do planejamento e da execução das ações do PSE. A maioria dos professores entrevistados conheceram o PSE no momento da execução pela equipe de saúde.

“O PSE é um programa desenvolvido pelo ministério da saúde que visa uma parceria entre a secretaria de saúde e secretaria de educação, no intuito de promover palestras e orientações sobre temas pouco ou não trabalhado na escola o programa se realizado dentro da proposta oferecida é de grande importância para as entidades escolares visto que as informações transmitidas por um profissional de saúde pode esclarecer dúvidas de forma mais pertinente do que quando passada pelo professor”(C-ESCOLA-C)

“Tem uma grande importância pois tem famílias que não tem condições ou mesmo tempo de estar levando seus filhos ao posto de saúde [...] o programa vai à escola [...] (D- ESCOLA- B)”

É notável a falta de planejamento do programa na escola, parte dos professores não têm uma preparação prévia para receber o projeto na escola, uma vez que em não foram comunicados com antecedência, o que impossibilita o docente promover as atividades de saúde na sala de aula, fazendo com que o PSE se torne ações pontuais.

“É importante, agora eu acredito que precisa organização [...] porque eu achei assim

[...] tudo quando não há um planejamento, as coisas acontecem de qualquer forma entendeu? Pelo menos eu não sabia o horário que vinha, e aí aconteceu [...] (PROF-D)”

“O PSE chegou para a escola como uma ajuda ao professor principalmente na matéria de ciências falando da higiene dos alimentos, do corpo fala de saúde bucal e prevenção de algumas doenças (PROF-D)”

O Programa Saúde na Escola, constitui uma ferramenta indispensável para os estudantes, dado que através do PSE os educandos podem ter atendimento básico de saúde preventiva, favorecendo a classe de baixa renda, o que contribui para uma vida saudável bom rendimento nos estudos.

Trata-se de uma “estratégia direcionada para essa população que para ter alcance significativo precisa estar associada à escola, onde grande parte dela se encontra” (BRASIL, 2002).

A saúde física e mental é imprescindível para os estudantes. Através do PSE pode ser trabalhado vários temas como higiene, saúde bucal, alimentação, cidadania e respeito aos professores e colegas.

Segundo Carvalho (2014), a escola é um lugar primordial para a promoção de saúde, ressaltando ainda que tanto os profissionais de saúde quanto os da educação têm papéis importantes na elaboração e compreensão da saúde por meio de ações pedagógicas.

Foi notado que os professores, coordenadores e diretores demonstram não conhecer a variedade de temas que o programa possui, pois a maioria dos profissionais de saúde sempre fala dos mesmos temas (alimentação e higiene), reduzindo assim, a um programa de saúde na escola a algumas ações pontuais, desvinculadas da vida e dinâmica escolar.

## **Sobre a adesão ao PSE**

Mediante análise das respostas apresentadas por diretores das unidades escolares pesquisadas, foi possível perceber que há um nítido desconhecimento dos critérios estabelecidos no manual de adesão ao PSE por parte dos gestores

“O critério que eu saiba, se for da rede todas deverão participar é um programa que abrange toda rede de ensino [...] é o conhecimento que eu tenho (ESCOLA - A)”

“Não houve critério para adesão (ESCOLA -B)”

Os fragmentos apresentados revelam, por um lado, que o processo de seleção e adesão ao PSE é feito sem o conhecimento/participação da comunidade escolar, de maneira centralizada a gestão municipal executa a seleção. Por outro lado, a invisibilidade dos critérios estabelecidos no manual de adesão pode ser compreendida devido ao fato de alguns gestores não conhecerem como se dá o processo de adesão.

Segundo manual de adesão ao Programa Saúde na Escola, para a unidade escolar aderir ao PSE é preciso que o município selecione prioritariamente as escolas cujos estudantes possuam demandas sócio educativas, as escolas do campo, creches públicas ou as que possuem convênio com o município. Caso o município não possua creche deve dar preferência a escola do ensino fundamental I, unidades escolares que em média atendam 50% de estudantes oriundos de famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa-Família.

## **Participação da comunidade na execução do programa**

Ao serem questionados se houve reunião para receber o programa e se conhecem as metas que estão sendo traçadas com a intenção de potencializar as ações do PSE, foi afirmado que:

“Até o momento não, pois não houve nenhum tipo de parceria ou solicitação vindo dos agentes do PSE” (C-ESCOLA-C)

“Reunião não, a escola foi comunicada que ia acontecer (C-ESCOLA-A)”

“Não teve reunião apenas avisos [...] pretende-se dar continuidade ao programa com palestras voltadas às ações ao PSE (D-ESCOLA-B)”

É crucial que os integrantes das unidades escolares: professores, diretores, coordenadores pedagógicos e educandos, além da equipe de saúde, participem ativamente na elaboração do projeto do Programa Saúde na Escola (PSE), pois é impreterível ouvir opiniões de todos que irão participar e consequente formular o plano de ação que deverá ser inserida no Projeto Pedagógico da Escola (BRASIL, 2010).

Percebe-se que as unidades escolares não se reuniram nem traçou o projeto para receber o PSE junto à equipe de enfermagem, deixando evidente a dificuldade de potencializar este Programa nas escolas. Verificou-se também que apesar de aderir ao programa, não foi planejada nenhuma atividade para dar continuidade às ações do PSE.

### **Financiamento das ações do PSE no município.**

Pode-se observar que os diretores e coordenadores pedagógicos imaginam que o financiamento seja das duas secretarias, pelo fato de a saúde mandar sua equipe e, como está utilizando o espaço escolar, acredita-se que tanto a saúde como a educação estão apoiando financeiramente, como pode ser verificado nos discursos abaixo:

“Nas ações realizadas na escola até o momento não houve nenhum tipo de custo financeiro para ambas. Todas as atividades foram organizadas pela própria escola” (C-ESCOLA-C)

“Secretaria de saúde não e não? Eu acho que é, porque geralmente que vem e o pessoal da saúde[...] (C-ESCOLA-A)”

O programa saúde na escola é uma parceria com a secretaria de educação e saúde, então todas questões relacionadas ao PSE devem ser trabalhadas em conjunto com as secretarias, a maioria dos diretores responsáveis pela parte burocrática, não sabem de onde deve partir este apoio.

### **Autonomia da Unidade Escolar para aceitar ou não a adesão ao PSE**

A adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) é feita através de um pacto realizado pela secretaria de saúde e de educação com seus respectivos ministérios, neste acordo os gestores da saúde e da educação se comprometem em propiciar saúde aos estudantes (BRASIL, 2017).

“Tem autonomia, tem autonomia sim (ESCOLA-A)”

“Eu não sei como funciona eu acho que a secretaria de educação que adere (ESCOLA-C)”

“Sim a escola tem total autonomia para aderir ao programa (ESCOLA-B)”

Foi notado que existe uma possível falta de comunicação entre a secretaria e a escola acerca da inscrição da escola no PSE, verificou-se que os gestores da escola não sabem como funciona o processo de adesão, mesmo sendo os responsáveis por esta parte burocrática.

### **RELAÇÃO ENTRE O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DA UNIDADE ESCOLAR E O PSE**

#### **Quanto a articulação entre PPP da escola e o programa saúde na escola**

Percebe-se que para a escola tornar-se um espaço mais propício para a promoção de saúde, é imprescindível que o Programa Saúde na Escola esteja inserido no Projeto

Político Pedagógico - PPP da unidade escolar (BRASIL, 2008).

Quando questionados sobre como o Projeto Político Pedagógico da unidade escolar contempla o PSE, seus relatos revelam que não há uma vinculação direta do PPP da escola com o referido programa, conforme é possível perceber nos trechos exibidos a seguir:

“Fala sobre feira de saúde...mas do PSE especificamente não.(C-ESCOLA-A)”

“Tem falando de ciências naturais que envolve essas questões de saúde, mas partindo do PSE não (C- ESCOLA-B)”

Segundo proposta do programa, quando uma escola passa a fazer parte do PSE ela deve adequar seu Projeto Político Pedagógico para inclusão de novas abordagens do PSE, de maneira transversal (BRASIL, 2013). Para Rodrigues (2009), o trabalho educativo da escola no que se refere à formação humana e ética integral dos educandos está sendo comprometido em virtude da precarização do trabalho docente. Esta visão setORIZADA está fazendo uma segmentação das ações dentro do espaço escolar.

## **IMPACTOS DO PSE SOBRE OS EDUCANDOS DAS ESCOLAS**

### **Avaliação do que a comunidade observou entre os educandos depois das ações do PSE.**

Ao serem requisitados sobre como o corpo docente relaciona seu trabalho com a implementação do PSE na escola, os gestores mencionaram que:

“Houve uma melhoria na qualidade de vida dos alunos porque assim aquele que tem o atendimento com o dentista deixa de ter cárie dentária, as ações não foram concretizadas cem por cento, pois ainda falta é eles receberem alguns materiais como a pasta de dente escovas não verdade? A Gente espera que nos próximos anos me-

lhore. Os professores acham que é uma ação que vem beneficiar o aluno que assim muita coisa ainda precisa melhorar não é verdade? (D- ESCOLA-A)”

É crucial relatar a importância que o PSE possui no espaço escolar, pois pode auxiliar os professores na disseminação dos conhecimentos sobre temas relacionado à saúde, tirando dúvidas, trazendo novos conhecimentos, tornando uma escola com alunos mais saudáveis, melhorando os níveis de conhecimento dos educandos.

O PSE precisa se constituir um programa coletivo, garantindo a participação de educadores e profissionais da saúde desde o planejamento até a execução e avaliação das ações, dado que foi mencionado uma superficial falta de preparo por parte da equipe de saúde, ratificado posteriormente:

“Comentam que às vezes o profissional que vem, não está o bastante preparado [...] forma de falar distancia da realidade dos alunos (D- ESCOLA-C)”

### **Hábitos de higiene ser notado na escola**

Os hábitos de higiene que incluem lavagem das mãos antes das refeições e escovação dos dentes, são importantes para a prevenção de verminoses, cáries, bactérias e muitos outros microrganismos presentes no meio ambiente. Conforme anuncia alguns trechos exibidos a seguir:

“Nota um melhoramento na higiene dos alunos, lavagem das mãos, escovação dos dentes” (C-ESCOLA-C)

“Melhorou a parte higiênica dos meninos, lavagem das mãos, antes iam sujinhos hoje, as unhas estão mais cortadinhas a roupa limpinha graças à Deus. (C-ESCOLA-A)”



## **CONTINUIDADES E DESCONTINUIDADES DE AÇÕES DO PSE NO TRABALHO PEDAGÓGICO.**

### **Como a comunidade escolar tem garantido continuidade das ações do PSE**

Nesse momento buscou-se identificar o que os diretores, coordenadores e professores têm feito para dar continuidade às ações do PSE e suas influências no espaço escolar. Constata-se que existem algumas ações tímidas e pontuais com pouca continuidade entre as práticas das escolas, não conseguindo mostrar as influências causadas pelas ações do Programa Saúde na Escola (PSE), como evidenciado abaixo:

“Vamos fazer uma feira de saúde [...], mas já iria acontecer independente da adesão ao PSE ou não. (C-ESCOLA-A)”

“A gente como gestor da escola estamos a disposição da secretaria de saúde e também da secretaria de educação pra ajudar nossos alunos assim a ter um atendimento e ter uma qualidade de vida melhor (D-ESCOLA-A)”

Segundo proposta do PSE, os temas trabalhados pelo Programa deverão por obrigatoriedade ser debatidos em sala de aula pelos professores (Brasil, 2011). Espera-se que ações realizadas pelo PSE sejam trabalhadas em sala de aula de forma mais práticas através de: jogos lúdicos, cartazes, brincadeiras, mobilização, encontros, debates de temas como sexualidade, gravidez na adolescência, promover oficinas, gincanas, temática que abordem os danos e riscos causados pelo uso de tabaco, álcool, crack dentre outros temas (Brasil, 2011).

A falta de comunicação e de uma política voltada para a promoção de saúde na escola, faz com que muitas atividades que possibilitam uma vida saudável aos estudantes não sejam executadas.

“A escola já trabalha com conteúdo e pro-

jetos relacionado a ciências naturais com hábitos de higiene, alimentação (C-ESCOLA-B)”

“Desde antes já trabalhamos com projeto sobre sexualidade drogas gravidez, dengue (D-ESCOLA-C)”

Os coordenadores pedagógicos consultados reforçaram que apesar de positivas, as ações do PSE não contribuíram de maneira significativa no que se refere aos processos pedagógicos da escola, como pode-se conferir:

“O PSE ainda não interfere nos processos pedagógicos da escola, pois não existe uma frequência de participação dos agentes do PSE na unidade escolar. Os mesmos só participam de palestra se solicitados” (C-ESCOLA-C)

“O PSE ajudou, complementou né? numa parte, pois eles já trabalhavam isso [...] o PSE só fez o que? [...] reforçar” (C-ESCOLA-A)

Existem várias formas de se trabalhar pedagogicamente os temas de saúde na escola, quando estas atividades/ ações de saúde são agregadas às práticas pedagógicas, são potencializadas enquanto ferramentas cruciais, com capacidade de estimular os educandos sobre bons hábitos de higiene, conduta, respeito, cidadania e disciplina (BRASIL, 2014).

Quando questionados sobre o tipo de apoio que a secretaria municipal de educação e a direção e/ou coordenação pedagógica da escola tem dado para que os professores incorporem essas temáticas/ conteúdos às práticas pedagógicas, os referidos profissionais da educação se posicionaram assim:

“Na medida do possível a gente se coloca na disposição entendeu? Por exemplo a gente trabalha a questão de alimentação saudável com o recurso que a gente tem, a gente está proporcionando aos nossos professores para ele desenvolver uma aula

adequada para os nossos alunos (D- ESCOLA-A)”

“Quando necessário apoiamos [...] inclusive com alguns materiais (D- ESCOLA-B)”

Os profissionais da educação expuseram seu ponto de vista sobre o que poderia ser feito para que o PSE se tornasse uma ação com cunho mais pedagógico na escola. Além disso, destacam alguns obstáculos que impedem a continuidade das ações do programa.

Foi notado que as escolas não planejam os temas a serem trabalhados pelo PSE, devido à falta de comunicação entre as secretarias de saúde e educação. Sem planejamento não há como potencializar as ações executadas pela equipe do PSE, a escola cede o espaço para que o programa possa atuar, tornando as ações pontuais, como podemos observar nos trechos exibidos a seguir:

“O PSE é um programa muito útil dentro da escola, porém a gente vê que ele fica muito distante sugira que nos próximos haja uma parceria um diálogo para que haja a promoção de saúde na escola. (C-ESCOLA-A)”

“Existe uma necessidade de uma parceria mais consolidada entre PSE e escola a suprir as demandas e esclarecer dúvidas dos alunos bem como promover aulas de orientação sexual para os mesmos (C-ESCOLA-C)”

De acordo Silva (2012), para se ter uma educação de qualidade, é indispensável analisar as condições de trabalho dos professores, a valorização salarial que permita que eles possam estar em constante formação, investimento em materiais didáticos, infra estruturas nas escolas, ter um Projeto Político Pedagógico (PPP) que contemple as atividades que serão executadas em sala, além da frequência do responsável na escola com a finalidade de acompanhar os métodos pedagógicos utilizados.

“O professor está sendo pai, tá sendo mãe, psicólogo só não tá sendo policial né, então há sobrecarga do professor e a valorização mínima do professor [...] projetos que se lançam e muitas vezes fica pelo caminho do perdido né porque era preciso ter uma profissional da área né acompanhando os alunos né, uma psicoterapeuta, era preciso ter espaços melhores nas escolas [...]. (PROF-C)”

Outros professores queixam-se do distanciamento por parte da equipe de saúde no espaço escolar. Defendem o trabalho em parceria entre profissionais de saúde e educadores, conforme revelam os fragmentos exibidos a seguir:

“Deveria tratar as crianças [...] não só deixar lá [...] acho que tudo que é voltado para à saúde, eles deveriam atuar mais [...] pelo menos ter uma equipe voltada para educação [...] era preciso ter parceria [...] (PROF-B)”

“Programa é ótimo, mas [...] deveria estar mais presente ter um grupo voltado para essa parte das crianças...com temas diferentes prestando atenção as crianças. (PROF-D)”

Os profissionais da saúde deveriam atuar juntos à escola, no planejamento do plano de ação, discutindo os temas propostos pelo PSE, construindo propostas com docentes para que o trabalho tivesse continuidade em sala de aula. A discussão entre professores e a equipe de saúde é indispensável, pois o profissional de saúde teria subsídio para discutir o assunto de acordo com a realidade da escola.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vê-se que o PSE como sendo um programa de saúde públicas no Brasil, não funciona de forma plena, uma vez que não há um diálogo ou programação com a população o governo direciona as ações em saúde de acordo seus próprios interesses.

É interessante ressaltar que o PSE é mais um programa de políticas públicas que não há uma articulação entre as secretarias envolvidas, nota-se uma falta de diálogo, comunicação e despreparo entre os profissionais de saúde e da educação. Muitos professores reclamaram da falta de parceria.

Foi possível verificar que na maioria das escolas apenas dois ou no máximo três temas foram trabalhados pelo PSE, apesar do Ministério da Saúde e da Educação ter indicado doze ações que deveriam ser debatidas dentro da escola. O que reflete mais uma vez o caráter diretivo e verticalizado dessa proposta.

A realização desta pesquisa foi de muita importância, visto que através do discurso dos professores, diretores e coordenadores pedagógicos, pode-se perceber o que eles pensam, sabem e o que poderiam melhorar no PSE.

A pesquisa foi muito enriquecedora promovendo uma mudança da visão crítica dos pesquisadores com relação aos problemas sociais do Brasil, passando a entender que muitos programas do governo são para demonstrar que os problemas atuais que o país possui são causados pela classe pobre e negra, evidenciado muitas vezes disfarçadamente na história de muitos programas de saúde pública do Brasil.

Após os dados desta pesquisa acredita-se que nas próximas atividades do PSE, haverá um novo olhar, uma sensibilização da escola com relação ao planejamento do programa, criando parceria para a realização e execução do mesmo, dado que vários participantes da pesquisa passaram a conhecer mais do PSE, dessa forma poderá potencializar suas ações na escola.

## REFERÊNCIAS

BRAGA E.; LIMA, S. D. L. M.; OLIVEIRA, C. C. Crônicas da atualidade do Direito Internacional. Revista Teoria Do Direito Internacional. vol. 12, números 2. UNICEUBU. Brasília, 2015.

BRASIL. Adesão ao Programa Saúde na Escola PSE – Ciclo 2017/18. Brasília. 2017.

BRASIL. A promoção da saúde no contexto escolar. Revista Saúde Pública. USP. São Paulo, 2002.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Ministério da saúde/Ministério da educação. Guia de sugestões de atividades: semana saúde na escola. Brasília/DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde/Ministério da educação. Guia de sugestões de atividades: semana saúde na escola. Brasília/DF, 2014.

BRASIL. Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos projetos locais 189. 2010. Disponível em: <[28.128.100/dab/docs/legislação/instrutivo\\_pse.pdf](http://28.128.100/dab/docs/legislação/instrutivo_pse.pdf)> Acesso em: 10/10/17.

BRASIL. Programa Saúde na Escola (PSE): Saúde e educação integral das crianças, adolescentes e jovens. 2013.

BRASIL. Programa Saúde na Escola Disponível em [http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22\\_10\\_2010\\_11.23.33.4c155e875fddfe5fc22692ff4d3a6404.pdf](http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_10_2010_11.23.33.4c155e875fddfe5fc22692ff4d3a6404.pdf). Acesso em: 01/ 10/17. Florianópolis. 2008.

BRASIL. Vigilância Epidemiológica Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília 2005.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2000.

CALDAS, R. W.(Coord.) Políticas Públicas: conceitos e práticas. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008.

CARVALHO, G. C. M. Participação da comunidade na saúde. Campinas: Saberes, 2014.

MIRANDA, S. R. M.; SILVA, R. S. B.; SOUZA, K. C. N apud INDRIUNAS, 2012. Gestão social no contexto das políticas públicas de saúde: uma reflexão crítica da prática no sistema único de saúde. Revista eletrônica do programa de mestrado em desenvolvimento regional da universidade do contestado. Ano 3, n. 2, p. 135-153,2013.

PALMA, J. J. L. Lutas sociais e construção do SUS: o movimento de saúde da zona leste da cidade de São Paulo e a conquista da participação popular na saúde. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2013.

RODRIGUES, V. A. A decadência da gestão educacional diante das políticas públicas. *Ágora: R. Divulg. Cient. Mafra*, v. 16, n. 2, 2009.

SEMANA Saúde na Escola e adesão ao PSE. 2014. Disponível em: <[http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3551%3Asemana-saude-na-escola-e-adesao-ao-pse-2014&catid=870&Itemid=468](http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3551%3Asemana-saude-na-escola-e-adesao-ao-pse-2014&catid=870&Itemid=468)>. Acesso em: 13/04/2016.

TOMAS C. C. Entre o Estado, o Mercado e a Dívida: A distribuição da assistência a partir das irmandades da Santa Casa de Misericórdia nas cidades de Pelotas e Porto Alegre. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul Instituto de Filosofia e Ciências Humanas Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre, 2014.

VAZ, L. F. *Análise Social, dos cortiços às favelas e aos edifícios de apartamentos a modernização da moradia no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1994.

# PROJETO CRICA OLIVEIRA: UMA EXPERIÊNCIA COM TEATRO E DOCUMENTÁRIO PARA CRIANÇAS A PARTIR DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS.

CRICA OLIVEIRA PROJECT:  
AN EXPERIENCE WITH THEATER AND DOCUMENTARY FOR  
CHILDREN STARTING FROM OLIVEIRA DOS CAMPINHOS.

---

## **Paula Alice Baptista Borges**

Dra. da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.  
paulalice@ufrb.edu.br.

## **Sheila Araújo da Silva**

Graduanda do Curso BICULT da UFRB.  
sheila-araujobk@outlook.com.

## **Hugo Danilo Couto Santos**

Graduando do Curso BICULT da UFRB.  
hugodan06@gmail.com

## **Jaciara Nair Dias Gomes**

Graduanda do Curso BICULT da UFRB.  
jacidias\_ufrb@hotmail.com.

**Resumo:** Esse relato de experiência pretende refletir sobre as práticas do “Projeto Crica Oliveira: uma experiência com teatro e documentário para crianças a partir de Oliveira dos Campinhos”, descrevendo suas etapas, metodologias, objetivos e resultados, com vistas a compartilhar a experiência com o público interessado nas temáticas de processos e produtos endereçados às crianças.

**Palavras-chave:** Arte para crianças, documentário, teatro, oralidade, memória.

**Abstract:** This experience report aims to reflect on the practices of “Crica Oliveira Project: an experience with theater and documentary for children starting from Oliveira dos Campinhos”, by describing its phases, methodologies, goals and results, on the purpose of sharing the experience with the public, interested in tematics, process and products for children.

**Keywords:** *Art for kids, documentary, theater, orality, memory.*

## **SOBRE A PROPOSTA E SEU CAMINHO**

Com início em 2017, o “Projeto Crica Oliveira: uma experiência com teatro e documentário para crianças a partir de Oliveira dos Campinhos” buscou recriar memórias do distrito de Oliveira dos Campinhos, situada na cidade de Santo Amaro, Bahia. A iniciativa envolveu parte da comunidade local na recuperação e recriação de histórias e causos da oralidade, investigando formatos artístico-culturais, como teatro, literatura e cinema documentário, seguindo o propósito de direcionar o resultado final para o público infantil.

A proposta entrelaça pesquisa e processo criativo, acolhendo suas características de investigação, dúvida, transformação, entre outras. Através dos encontros, das leituras, das dinâmicas e das relações formadas entre equipe e comunidade, os usos das linguagens e o que seria conformado como proposição artística foi tomando forma.

Ao longo de dois anos, o projeto passou por algumas reconfigurações e abarcou distintos estudantes em diferentes períodos. Destaca-se a participação inicial da aluna Letícia Santos Ferreira, bem como a colaboração essencial dos professores Walter Mariano, no tocante às questões literárias e de realização do livro, proposto inicialmente e Luís Henrique Leal, responsável pela fotografia das imagens do documentário.

Ressalta-se a importância do PIBEX, que concedeu uma bolsa à aluna Sheila Araújo da Silva para participação no projeto no último semestre de sua existência, o 2018.2, momento final do projeto, em que, finalmente, uma proposta final foi materializada. Depois da seleção do PIBEX, ficaram como voluntários, conectados à proposta, os alunos Hugo Danilo Couto Santos e Jaciara Nair Dias Gomes. Na reta final, para a captação de áudio do documentário, uniu-

-se à proposta, de maneira bastante engajada, o aluno Édrei Conde Castelo Branco Santos de Almeida.

A metodologia do projeto abarcou encontros presenciais com as turmas de quarto e quinto anos do EMOC (Escola Municipal de Oliveira dos Campinhos), escola parceira que disponibiliza o espaço físico, além de apoio na logística e divulgação das ações. Também foram feitos encontros com possíveis personagens do documentário e poetas, com vistas à edição do livro, previsto originalmente no projeto. Depois desse contato inicial, houve a formação de um grupo com os alunos mais engajados nas propostas e, então, encontros regulares foram mantidos, para ensaiar e criar o que seria, inicialmente, uma peça teatral, com o grupo de crianças. Ao longo do processo, articularam-se leituras sobre teatro, teatro-documentário e documentário, criando estratégias de criação e colaboração a serem compartilhadas com as crianças, poetas e personagens dos trabalhos.

Após o primeiro período de encontros, a proposta era formatar a peça teatral e o livro com parte das histórias, mas, por conta de diversos problemas com os calendários da UFRB e da escola, que enfrentou uma greve de professores, cujos salários não eram recebidos há meses, decidiu-se, por bem, reconfigurar o processo criativo. O trabalho com teatro e literatura, então, ficou restrito aos ensaios, com vistas a serem inseridos como dispositivos para o documentário. Dessa forma, as linguagens foram contempladas pela aprendizagem e o foco no resultado final se estreitou para a criação fílmica, mais interessante para o registro da memória e expressão do grupo de trabalho em questão.

É essencial destacar a participação da comunidade, nas entrevistas realizadas ao longo do projeto, em especial: Dona Berenice, seu Jairo, Irmã Bom Pastor e o padre Francisco, bem como a parceria com a es-

cola, através da funcionária Eufrosina Silva Santos, coordenação que assumiu toda a comunicação e relação entre o projeto e escola, sempre incansável no manejo dos horários e disposição para colaborar e também a participação das crianças, que abrilhantaram nossos encontros e o resultado final.

## **ORALIDADE, HISTÓRIA E MEMÓRIA**

O hábito de contar histórias remete ao passado, a linguagem oral sempre foi muito utilizada não só como veículo de informação, mas também como dialeto para difundir conhecimentos e memórias, que sobrevivem ao tempo, sendo narradas e compartilhadas de geração a geração.

Partindo da perspectiva da linguagem oral como base para preservação da cultura, tradição e compartilhamento de novos saberes, o projeto “CricaOliveira: uma experiência com teatro e documentário para crianças” foi pensado em um viés de resgate de memórias, que permeiam o imaginário popular, com enfoque em Oliveira dos Campinhos, distrito pertencente a cidade Santo Amaro. Povoado do Recôncavo da Bahia, com quase quinze mil habitantes, o distrito abriga a matriz secular de Nossa Senhora de Oliveira dos Campinhos. Tal igreja foi idealizada pelo padre Antônio Moreira Telles, que, requereu ao rei de Portugal, recursos para erguer a capela no local, atendendo às demandas dos cidadãos locais.

Hoje com trezentos e oitenta e seis anos de erguida, a matriz de Oliveira dos Campinhos, guarda em suas estruturas, memórias, histórias e lendas que se constituem como narrativas do imaginário popular dos moradores do povoado. Uma delas é a amplamente conhecida lenda que conta a história de como a torre da igreja ficou torta. Ao observar-se as torres, olhando de frente para a igreja, percebe-se que a torre da esquerda é levemente inclinada para dentro.

Na lenda, isso aconteceu devido a um coice que o diabo deu, ao descobrir que Romão Gramacho lhe tomara dinheiro emprestado para construir igrejas. Trata-se de uma memória importante, bastante recorrente na fala das crianças da escola onde o projeto tomou forma e dos adultos entrevistados, constituindo um patrimônio imaterial rico para trabalhar o processo de educação das crianças, tendo como base as histórias e lendas regionais. Tahan (1966, p.16) afirma que “A história narrada, lida, filmada ou dramatizada, circula em todos os meridianos, vive em todos os climas, não existe povo algum que não se orgulhe de suas histórias, de suas lendas e seus contos característicos”.

Partindo das observações mencionadas anteriormente e por entender o registro como forma de preservação da memória, o projeto recorreu a linguagens artísticas, como o teatro e a contação de histórias regionais com as crianças do EMOG, visando a prepará-las para serem atores da recriação da lenda da torre da igreja de Oliveira dos Campinhos. Foi utilizado como base para o desenvolvimento da história o livro “Oliveira dos Campinhos: passado e presente de um arraial do Recôncavo” de Nelson de Araújo, que, possui ao final, três versões da história, contadas em registros linguísticos e sequência de eventos bem diferentes. A ideia central era recompor a história, de modo dinâmico e interativo, tendo as crianças como protagonistas, no modo de narrar e na escolha dos eventos a serem narrados.

O trabalho com as crianças foi dividido em duas fases. A primeira se estabeleceu como a preparação das crianças estudantes do EMOG, do 3º ao 5º ano. Durante três meses, todas as terças e quartas-feiras, era trabalhado com as crianças, dinâmicas de estímulos artístico e criativo para prepará-las para a fase de gravação do documentário. No final do período, foram escolhidas quinze crianças com mais desenvoltura e com disponibilidade de horário para par-



ticiparem do produto final. Dessas quinze, efetivamente, nove conseguiram participar da gravação.

A segunda fase, mais dedicada ao documentário em si, demandou ensaios específicos nas primeiras semanas, com as crianças. Foram selecionados trechos do livro, para que cada criança ficasse encarregada de uma estrofe. Exercícios de câmera foram propostos, a fim de que eles já fossem perdendo a timidez e ganhando intimidade com a câmera, o que também assegurava, para a equipe, uma previsão de como as filmagens definitivas ficariam.

Nas semanas seguintes, foi realizada a escolha das locações onde as cenas seriam filmadas e, logo depois da pesquisa de locação, agendou-se as diárias de filmagem. Foram cenários do documentário, a escola que abrigou o projeto, a igreja da Matriz, palco central da lenda, o distrito em si e as casas dos entrevistados que apoiaram a iniciativa.

## **APROPRIAÇÃO DA LENDA PELAS CRIANÇAS E EXPERIÊNCIA COM O DOCUMENTÁRIO**

No início do projeto, ainda na etapa de encontros com as turmas de terceiro a quinto ano, uma das intenções era pesquisar as histórias, causos, anedotas presentes no imaginário infantil, como referências da comunidade de Oliveira dos Campinhos. Nas conversas com os adultos, histórias diversas apareciam, principalmente no tocante aos personagens do distrito. Entretanto, para as crianças, a que mais aparecia na oralidade era a lenda da torre torta da igreja. A partir dessa recorrência, os estudantes do Cecult, vinculados ao projeto Crica, se debruçaram sobre as versões de “A Lenda de Romão Gramacho Falcão”, segundo João da Silva Campos, Manoel de Aquino Barbosa e Clóvis Amorim, contidas no livro emblemático de Nelson Araújo.

Às crianças foi solicitado que, em casa,

perguntassem a seus pais e parentes, vizinhos e amigos mais velhos, sobre a lenda, uma vez que eles sabiam uma espécie de resumo, uns com mais e outros com menos detalhes. Os meninos e meninas tinham em mente e trouxeram relatos dos pais e, afins, de que existiu um homem rico, Romão Gramacho, que alguns denominavam de João Gramacho, e que este fez um pacto, vendendo sua alma ao diabo em troca de dinheiro, para terminar a construção da igreja na praça de Oliveira dos Campinhos. O diabo, sem saber que o dinheiro seria destinado à construção da igreja, ao descobrir, em um momento de fúria, deu um coice na torre da igreja o que provocou o entortamento da mesma até os dias atuais.

Ao longo do trabalho, a lenda era recriada e reinventada, sob diferentes primas. Iniciaram-se os exercícios de improvisação, com elementos do teatro e, logo depois, seguiram-se as experimentações filmadas. Isso auxiliou bastante o processo de familiarização das crianças com esse elemento externo, a câmera. Depois dessa etapa, era hora de planejar, mapear, roteirizar e agendar as diárias de filmagem.

A pré-produção do documentário teve início com o mapeamento de personalidades do distrito que pudessem contribuir, relatando sua relação com a localidade e sua versão sobre o lendário Romão Gramacho. Nesse momento, foi estabelecido o primeiro contato com os personagens. Através de uma conversa informal eles mencionaram suas memórias e curiosidades sobre o distrito. Esse contato é considerado significativo para a pré-produção de um documentário.

É onde o vínculo entre equipe, diretor e personagem começa a ser formado. Esses momentos podem ser essenciais para o desenvolver da obra e para que a entrevista final não se torne apenas uma sessão de perguntas e respostas prontas, mas sim uma verdadeira troca, uma conversa entre personagem e entrevistador. (COSTA; ORTIZ, 2017).

A abordagem com as crianças ocorreu no EMOG. Percebendo a escola como ambiente onde o indivíduo constrói parte da memória, a equipe passou estabelecer vínculos com essas personagens por intermédio desse espaço. Através de uma seleção, feita ao longo das oficinas, considerando desenvoltura e disponibilidade, foi possível analisar aqueles que manifestavam maior expressividade e também interesse em se juntar à proposta. Ao longo dos encontros foram aplicadas atividades que estimulavam a expressão corporal, a fala e a criatividade nas crianças. Observando o progresso dessa etapa foi possível idealizar as cenas que iriam ser desenvolvidas no documentário.

As gravações se iniciaram com a coleta dos relatos de duas personalidades do distrito. A primeira entrevista foi com a Freira Bom Pastor, que recebeu a equipe na sua casa e compartilhou suas memórias dos anos de vivência na localidade. Como religiosa, Bom Pastor obteve contato com muitas famílias da região, conhecendo suas histórias e peculiaridades. Indagada sobre a lenda de Gramacho, ela mencionou conhecer a intrigante história, narrando a versão que chegou até si, e acrescentou que já teve contato com membros da família da personalidade.

A segunda entrevista foi com o padre Francisco, atual líder religioso da localidade. O padre relatou sua experiência na localidade, sua posição enquanto religioso, e declarou que, como a maioria dos moradores do distrito, conhece a famosa lenda do Gramacho. Acrescentou que a história não passa de um conto popular, e narrou a sua versão, não deixando de mencionar a torre torta.

A sequência de gravações com as crianças ocorreu através de atos. Partes das gravações foram realizadas na escola, ambiente já familiar às crianças. A intenção era deixá-los à vontade, de forma que não se in-

comodassem com a presença da câmera e equipe, possibilitando alcançar uma atuação mais natural.

No primeiro ato foram coletados relatos sobre a visão que eles tinham da história de Romão Gramacho. Envolto no espaço recreativo da escola, de forma lúdica, a lenda foi ganhando forma a partir de trechos mencionados por cada um, que de forma imagética levou o famoso conto a adquirir outros aspectos, num processo dinâmico de livre desenvolvimento criativo. A sequência final da gravação com as crianças aconteceu em frente à Paroquia Nossa Senhora da Oliveira, que teria sido o palco da famosa cena, muito mencionada nos relatos, o enfrentamento de Gramacho com o Diabo. Lá as crianças encenaram atos inspirados no conto.

O enredo do documentário ganhou forma através da livre narrativa dos seus personagens, estimulados pela equipe de filmagem. Os relatos expressos de forma espontânea moldaram o enredo da história e direcionaram sua sequência. Num jogo de improvisação e talento, foi possível expressar no documentário o olhar das crianças sobre a lenda, a memória dos mais velhos e a cultura da localidade. A desenvoltura dos personagens contribuiu de forma eficaz na construção do produto, perpetuando parte da memória do distrito.

O trabalho desenvolvido pelo projeto Crica Oliveira, não só contribui para a preservação da memória local, mas também atua de modo dinâmico, com atividades de estímulo artístico criativo, que além de educar, ajuda as crianças a desenvolver habilidades, potencializando a aprendizagem das diversas linguagens artísticas abordadas. Rememorar a história de Romão Gramacho com as crianças de Oliveira dos Campinhos é um processo que aposta na sensibilidade do imaginário infantil.

## REFERÊNCIAS

COSTA, N. R. M. A. ; ORTIZ, P. H. F. ; ORTIZ, Pedro H. F. . Eduardo Coutinho: métodos e personagens. Revista Belas Artes , 2017.

TAHAN, Malba. A arte de ler e contar histórias. 2.ed. Rio de Janeiro: Conquista, 1961.

ARAÚJO, Nelson de. Oliveira dos Campinhos: passado e presente de um arraial do recôncavo. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBA, 1992.

FERNANDES, Sílvia. Teatralidades Contemporâneas. São Paulo: Perspectiva, 2013.

DOURADO, Rodrigo. Espectador: uma experiência com Biodrama e teatro em Casa. In: Revista Repertório, Salvador, nº 26, p.197-213, 2016.1.

MOURÃO, Maria Dora; LABAKI, Almir (org). O cinema do real. São Paulo: Cosac e Naify, 2014.

OHATA, Milton (org). Eduardo Coutinho. São Paulo: Cosac e Naify, 2013. BOSI, Ecléa. Memória e sociedade - lembranças de velhos. 3ed. São Paulo: Cia das Letras, 1994.

# RELATO DE ATENDIMENTO CLÍNICO INFANTIL A PARTIR DA GESTALT-TERAPIA

## REPORT OF PSYCHOTHERAPEUTIC CARE TO A CHILD FROM THE PERSPECTIVE OF GESTALT-THERAPY

---

### **Edmar Henrique Dairell Davi**

Doutor em Psicologia, Professor Adjunto 1 da UFRB.  
edmardavi@ufrb.edu.br

### **Mariana Silva dos Santos**

Graduada em Psicologia pela UFRB.  
mariana.saj@hotmail.com

**Resumo:** Este relato de experiência descreve o atendimento psicoterapêutico a uma menina de 7 anos de idade, vítima de abuso sexual, a partir do enfoque teórico-metodológico da Gestalt-terapia. As atividades desenvolvidas, tais como atendimento à criança, entrevistas com a mãe e visitas à escola, são apresentadas e descritas, bem como algumas reflexões em torno do desenvolvimento destas atividades. As questões emergentes a partir das ações desenvolvidas, como a relação da criança com a situação de abuso, a compreensão da mãe sobre a violência sofrida pela filha e a atuação da escola e professoras sobre o tema da agressão também são apresentadas e discutidas. Nas considerações finais apresentam-se apontamentos subsidiadores para o atendimento às vítimas de violência sexual indicando-se a necessidade do acolhimento às crianças e suas famílias, compreendendo-se o fenômeno na sua totalidade, considerando tanto o sofrimento psíquico das pessoas envolvidas como também as potencialidades de cada contexto.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual. Psicoterapia com crianças. Ludoterapia.

**Abstract:** This experience report describes the psychotherapeutic care to a 7-year-old girl, victim of sexual abuse, based on the theoretical-methodological approach of Gestalt-Therapy. The activities developed, such as child care, interviews with the mother and visits to the school, are presented and described, as well as some reflection upon the development of these actions. Issues emerging from the activities developed, such as the child's response to the situation of abuse, the mother's understanding of the violence suffered by the daughter, and the school and teachers acting on the subject of aggression, are also presented and discussed. In the final considerations are some notes for the support to care of victims of sexual violence, indicating the need for attention to children and their families, understanding the phenomenon in its totality, considering both the psychic suffering of the people involved and the potentialities present in each context.

**Key-words:** Sexual Abuse. Psychotherapy with children. Ludoterapy.

## INTRODUÇÃO

Este texto descreve o atendimento psicoterapêutico a uma criança de sete anos de idade desenvolvido durante o Estágio Supervisionado do curso de Psicologia na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. O atendimento teve como suporte teórico-metodológico a Gestalt-terapia que contribuiu para a compreensão da situação de abuso sexual sofrido pela menina como também para análise de outras questões pertinentes a respeito da criança, seu contexto e suas relações interpessoais.

A questão da violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um problema que acomete ambos os sexos, não se limita a uma classe social específica, religião ou nível econômico (ARAÚJO, 2002). Ocorre muitas vezes de forma silenciosa e dissimulada, atingindo milhares de vítimas. Para Florentino (2015) o abuso sexual pode ser definido como o envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais e eróticas que não compreendem em sua totalidade e com as quais não estão aptos a concordar.

Para Habigzang (2008) este tipo de violência geralmente é praticado sem o uso da força física, não deixando marcas visíveis. O abuso quando acontece no contexto intrafamiliar, comumente, dura um longo período e pode ser praticado com o conhecimento e cobertura de outros membros da família.

Ainda Habigzang e Caminha (2004) afirmam que o grau de severidade dos efeitos do abuso sexual varia de acordo com condições ou predeterminações das vítimas, dentre elas: a idade da criança quando houve o início da violência; a duração e quantidade de vezes em que aconteceu o abuso; o grau de violência utilizado no momento da situação; a diferença de idade entre abusador e vítima; o tipo de vínculo entre o abu-

sador e vítima; a recorrência de ameaças (violência psicológica) caso o abuso seja revelado.

Dentre as consequências mais notórias para as vítimas de abuso sexual observou-se que as crianças e adolescentes abusadas possuem menor comportamento pró-social: compartilham menos, ajudam menos e se associam menos a outras crianças, quando comparadas com crianças não abusadas (LIMA, ALBERTO; 2010). Outro sintoma pertinente a ser considerado é o comportamento sexual inadequado caracterizado por brincadeiras de cunho sexual com bonecas; introduzir objetos ou dedos no ânus ou na vagina; masturbação excessiva; comportamento sedutor; conhecimento sexual inapropriado para a idade e pedido de estimulação sexual para adultos ou outras crianças (ARAÚJO, 2002).

Para Pimentel e Araújo (2006) o abuso sexual é um fenômeno delicado e bastante complexo, pois a denúncia e a exposição acontecem no seio familiar, o que torna esta questão difícil de enfrentar por parte de todos os envolvidos. Os autores ainda destacam que, tanto as formas de violência ocultas quanto aquelas de maior visibilidade, frequentemente atravessam o contexto familiar, resultando em dor e sofrimento e possivelmente alteram a subjetividade de quem é vitimizado, pelo menos nas dimensões da autoimagem e autoestima. Essas consequências não atingem somente a criança ou o (a) adolescente, mas também a família, que, ao mesmo tempo em que vivencia o processo de sofrimento, precisa se estruturar para oferecer cuidado e proteção à vítima.

No intuito de ampliar o foco sobre o fenômeno da violência sexual, discutimos neste relato de experiência os atendimentos feitos a uma criança, sua mãe e outras pessoas que foram convidadas a contribuir com informações pertinentes sobre a situação.

Realizou-se também entrevistas com a mãe, professoras e coordenadoras pedagógicas que conhecem a questão do abuso e se relacionam com a criança no dia a dia. Várias figuras foram emergindo durante os atendimentos e entrevistas, o que nos levou a pensar sobre as relações de contato vivenciadas pela criança bem como a constituição de condutas adaptativas disfuncionais que consistiram nas queixas construídas pelos adultos sobre a criança.

## **O ATENDIMENTO INFANTIL NA PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA**

Para a compreensão do caso apresentado neste relato de experiência utilizou-se como referencial teórico-metodológico a Gestalt-terapia. Nesta abordagem, a infância é caracterizada como um período do desenvolvimento humano, porém, não é estático, sendo que nesse período ocorrem as aquisições e transformações de forma mais rápida.

Segundo Antony (2010) a Gestalt-terapia é uma abordagem mais compreensiva do que explicativa, o seu método é a observação e a descrição do fenômeno vivido na experiência. Nesta perspectiva, a queixa ou sintoma apresentada pelos pais e/ou escola deve ser entendida como uma parte, uma figura que se mostra na tentativa da criança de assimilar as suas dificuldades, de adaptar-se a situações do seu contexto. Para Cardella (2014), o adoecimento da criança significa que ela interrompeu a sua capacidade de dar respostas criativas a situações específicas e a suas necessidades internas. Passou a observar o outro de forma estanque, criando padrões de comportamento e interação repetitivos vinculados a uma *gestalt* fixada, enrijecendo a formação de novas figuras e interrompendo o fluxo natural do surgimento de novas necessidades.

Um exemplo de ajustamento criativo não-saudável em situações de abuso infantil é a questão do segredo. Para Neves (2010) em muitos casos a vítima busca manter o segredo das situações vividas, seja por medo de sofrer sanções e castigos por ambos os genitores, seja por sentir sobre seus ombros a responsabilidade de manter o equilíbrio e integridade da família. Falar ou ser forçada a falar sobre o assunto também pode ser mobilizador para a criança.

No processo terapêutico e relacional um dos princípios básicos é a referência à totalidade da criança (AGUIAR, 2015). A criança vive uma totalidade de relações entre família, escola, amigos, entre outros e cabe ao (à) psicoterapeuta antes de uma compreensão diagnóstica o entendimento de todos esses campos relacionais. Além disso, deve-se considerar a interdependência dos elementos do campo e sua tendência de equilíbrio, focalizar no momento presente e sua interlocução com eventos passados e expectativas futuras.

No atendimento infantil trabalha-se com entrevistas livres e/ou semidiretivas e recurso terapêutico utilizado na psicoterapia com crianças é a ludoterapia, por meio do brincar. O brincar é uma das atividades que mais favorecem o desenvolvimento intelectual, social, emocional e físico das crianças. Segundo AGUIAR (2015), é por meio do lúdico que se permite a promoção de reconfigurações que são fundamentais para o bem-estar e o resgate de um funcionamento saudável da criança e sua interação com o meio.

Acolher uma criança que já vivenciou a violência é um desafio, porém, no atendimento psicoterapêutico leva-se em consideração o contato com a criança e sua integralidade e não somente a situação a qual ela foi exposta, nesse caso, a criança e o abuso sexual. E para alcançar a criança é necessário utilizar meios que são próprios

da sua realidade, como jogos, fantasias e brincadeiras. É igualmente importante atentar para os aspectos funcionais: as forças, os recursos, os sucessos em diferentes áreas, as potencialidades, as capacidades, a energia que a criança possui e não foram observados sob a figura da queixa.

## **MÉTODO: A PARTICIPANTE E OS PROCEDIMENTOS**

Para preservar a identidade das pessoas envolvidas e o sigilo das informações foram usadas letras e abreviações indicando a referência aos envolvidos (as) no atendimento. E para assegurar o respeito às questões éticas envolvendo os atendimentos, a responsável pela criança assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido reconhecendo que as atividades desenvolvidas poderiam ser objeto de estudo científico pelos profissionais da clínica-escola da UFRB (conforme Parecer do CEP/UFRB nº 3.473.789).

A. sofreu abuso sexual do pai entre três e quatro anos de idade. Ela vive atualmente com a mãe Dona R. e sua irmã mais nova B. Além da questão do abuso, as queixas relativas à aprendizagem, ao comportamento e as relações de A. na escola também foram trazidas pela mãe como preocupação. A. iniciou o processo psicoterapêutico no primeiro semestre de 2017, aos seis anos de idade. Ao todo, foram realizadas 49 sessões, predominando o atendimento individual de A., mas com a intersecção de atendimentos à mãe, sessões conjuntas com Dona R., A. e B.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO: SÍNTESE COMPREENSIVA DOS ATENDIMENTOS**

Será apresentada a seguir a síntese compreensiva dos atendimentos realizados com A., as entrevistas com Dona R. e as visitas à escola. As informações descritas

adiante foram retiradas dos prontuários de atendimento e do diário de campo realizado pela estagiária durante suas atividades. Utilizou-se como critério de inclusão e análise as informações que remetessem mais diretamente à questão do abuso para compreensão da complexidade deste fenômeno. E assim, num primeiro momento, descrevemos os atendimentos com a criança, em seguida os diálogos com Dona R. e por fim, trazemos as observações referentes ao contexto escolar de A.

### **A MENINA TRISTE E SEU CASTELO**

Nos primeiros encontros A. preferia sentar no tapete da sala de atendimento e aos poucos foi ocupando outros espaços, como as poltronas, as cadeiras, etc.. Ela mantinha a postura expansiva, se movimentando na sala, procurando conhecer o armário de brinquedos e os materiais disponíveis. Apesar da exploração do ambiente, em poucos momentos A. olhava nos olhos da estagiária, respondendo algumas perguntas de cabeça baixa ou olhando para outros lugares.

Em um atendimento A. pegou os fantoches e em seguida a casinha que servia como palco para eles. A. contou uma história, cujas personagens eram a sua mãe e sua irmã e em alguns momentos o pai aparecia. Ela não mostrava o boneco que representava o pai, mas o mantinha em sua mão junto com os outros. Quando questionada com quem ela morava, ela respondeu: *“Com meu pai, minha mãe e minha irmã”*. Essa pergunta foi refeita neste e em outro atendimento para conhecer o contexto da criança e as relações que mantinha no dia a dia. A resposta foi a mesma nos primeiros encontros. Contudo, conforme a mãe de A., o pai fazia visitas esporádicas para levar alimentos ou dinheiro para elas e não convivia na mesma casa desde o episódio do abuso.

Também nos primeiros encontros A. mostrou interesse pelos livros e pediu para a estagiária ler uma história. Depois de ouvir a história, pegou outro livro e começou a fazer a sua “leitura”. Ela não sabia ler, mas criou a história do seu jeito, usando os personagens que estavam no livro. Ela tinha dificuldades de alfabetização e não conseguia identificar a maioria das letras. Ela sabia escrever seu nome, mas não reconhecia as letras que o compõe.

Na semana seguinte, após visitar a escola e conversar com algumas professoras, a estagiária questionou a A. o que achou desta visita. Ela disse que não gostou porque a estagiária falou com algumas colegas, que conforme ela, “*são mentirosas*”. A estagiária pediu para ela desenhar o que ela desenhava nas carteiras da sala de aula, conforme informação das colegas, e ela não se recusou. Fez o desenho do pai fazendo xixi, conforme A. descreveu, e depois desenhou outra pessoa ao lado, que ela respondeu que era uma tia deitada na cama. Esse foi o primeiro encontro em que A. trouxe elementos de conteúdo sexual, possivelmente os desenhos se referem à situação de abuso e/ou aos filmes eróticos que assistia com o pai.

Em outro encontro, a estagiária pediu para A. fazer alguns desenhos e juntas construir uma história que seria retratada em um pequeno livrinho de folhas sulfites. A. se empolgou com essa atividade e passou a relatar o que a personagem estava fazendo. A estagiária escrevia ao lado do desenho em que A. retratava as ações das personagens. Para a capa do livro, A. pintou uma menina, com lágrimas no rosto e usou bastante força ao desenhar. Quando perguntada sobre qual título daria para a história ela falou: “*A menina triste*”. E assim seguiu descrevendo a história sobre essa menina que sofria *bullying* dos colegas na escola, devido à dificuldade de ler, à histó-

ria do abuso, ao cabelo “diferente”.

A partir da construção desse livro puderam ser observados vários aspectos que atravessam a vida de A., para além da questão do abuso sexual: a sua relação com a mãe, com os amigos da escola e consigo mesma. A. fez o desenho de uma menina chorando e pediu para escrever: “*Era uma vez, a menina triste, os amigos dela não queriam brincar, porque o cabelo ficou feio*”.

Nos desenhos e na parte ditada por ela, puderam ser observadas questões muito significativas como a baixa autoestima relacionada às questões estéticas e ao seu tipo de cabelo. Conforme Ribeiro (2017), a maneira como a criança é vista pelo outro também interfere em como ela própria se vê, devido à idealização de padrões de beleza, as crianças negras possuem poucas referências, até mesmo nos seus brinquedos e acabam não aceitando seus cabelos, o que pode gerar sofrimento.

Certo dia, A. trouxe um papel dobrado e entregou à estagiária. Esta, ao abrir, perguntou sobre o desenho presente no papel, A. falou: “*É um castelo, tia*”. A estagiária questionou onde ficava aquele castelo e A. respondeu: “*O castelo é aqui, tia*”. Essa elaboração feita por A. permitiu refletir sobre sua presença no Serviço de Psicologia da universidade. E também, o que significam para ela os momentos que vivencia neste lugar no qual tem brinquedos à sua disposição e é acolhida sem rótulos. Nas supervisões e no planejamento dos atendimentos a perspectiva foi de caminhar no acolhimento às demandas de A., suas singularidades, mesmo diante de discursos (mãe, professores e colegas) que visavam rotulá-la: desobediente, não alfabetizada, que fala “palavrões” e foi violentada sexualmente pelo pai.

O viés dos atendimentos se pautou na confirmação (AGUIAR, 2015) como a fun-



ção relacional mais significativa para o desenvolvimento satisfatório de A. e para o estabelecimento de formas saudáveis de contato com o mundo e consigo mesma. Apesar das questões de violência sexual vivenciada por A., o trabalho procurou fortalecer suas potencialidades e não cristalizar polaridades disfuncionais.

A menina triste simbolicamente descrita nos desenhos pela própria A. para expor as suas dores, encontrou nos atendimentos, um ambiente seguro. No qual ela podia brincar, pular, desenhar, pintar, ler e escrever ao seu modo. Essa “menina triste” muitas vezes gargalhou com as brincadeiras e demonstrou encantamento com as suas conquistas.

### **DONA R. E A QUESTÃO DO ABUSO**

Nas primeiras conversas Dona R. trouxe, além da situação do abuso da filha, as seguintes queixas: comportamento inadequado na escola (xingamentos, falando “ousadia” na sala de aula e brincadeiras exclusivas com meninos, “sexualidade aflorada”, etc.), dificuldade de leitura e de escrita. Também contou que A. “cutuca” a região genital de B.

Acolher Dona R. fez parte dos atendimentos, geralmente em quase todos os encontros ela chamava a estagiária para falar algo sobre a filha. O acolhimento é um dos instrumentos fundamentais na relação dialógica que o (a) terapeuta precisa para ajudar na sua vinculação com o cliente (AGUIAR, 2015). Dona R. é uma figura importante durante o processo, ela traz muitas dificuldades que perpassam sua vida e que atravessam a vida de A.

Nos encontros com A. e principalmente nas conversas com Dona R. surgiram vários aspectos que estão associados com essas demandas trazidas pela mãe, principalmente no que se refere ao abuso sexual. Ao ser questionada sobre o comportamento da fi-

lha, Dona R. diz não entender o motivo de a filha falar “ousadas”, pois ela não fala sobre a situação de abuso acontecida em anos anteriores e também evita falar qualquer tipo de coisa relacionada à sexualidade na frente da criança. Ela acredita que depois do abuso A. ficou com a sexualidade muito aflorada.

Para a mãe de A. a situação do abuso sexual é uma *gestaltfixa*, uma situação inacabada. Para situações inacabadas são acontecimentos antigos, em geral fatos traumáticos ou delicados para o qual o sujeito não teve a resolução que esperava (CARDELLA, 2014). Nos encontros Dona R. diversas vezes repetiu o quanto à violência sexual mudou a sua vida e a de sua filha. Em alguns momentos ela se emocionou e também se queixou que durante o processo de investigação do abuso algumas pessoas não acreditaram no seu depoimento, questionando o motivo dela ter feito a queixa contra o ex-marido. Para Habigzang (2008), em certa medida, os familiares acabam vivenciando a violência de forma ampliada, principalmente no que diz respeito ao julgamento social e à autocobrança por terem falhado no papel de protetores. Para a autora, o medo de ser julgado, na maioria das vezes, é maior que a expectativa de apoio através de sua rede social.

### **VISITAS À ESCOLA**

Nos encontros com Dona R., a queixa sobre o comportamento escolar da filha era frequente por isso foram feitas duas visitas à escola. Na primeira visita, conversou-se com a diretora, com a coordenadora pedagógica e a professora regular sobre as dificuldades de alfabetização e a conduta de A. na sala de aula. Elas relataram que a criança pronuncia muitos palavrões e quando é chamada sua atenção, não gosta e não obedece às orientações. A professora regular usou a seguinte expressão: “A. é uma menina que não tem limites”. A professora

informou que A. disse na sala de aula que foi abusada pelo pai. Este fato assustou a docente que também se surpreendeu com a naturalidade com que a criança falou aos colegas sobre a situação do abuso. A partir desse fato A. foi censurada pela professora a não mais falar sobre o abuso para os colegas de sala. Também nesta primeira visita observou-se um pouco da percepção que a escola tem sobre Dona R. e seus cuidados com A. A professora e a coordenadora falaram muito sobre a relação da mãe com a escola, para elas a relação é ruim, pois, ela poucas vezes comparece e não ajuda a filha nas atividades.

Essa primeira visita permitiu uma observação sobre do ambiente escolar ao qual A. faz parte e a confirmação do estigma que ela carrega e quanto isso deve produzir efeitos na sua relação com a escola, com os professores, com os colegas e consigo mesma. Estas questões puderam ser aprofundadas com a segunda visita realizada no mês seguinte.

No retorno à escola, a estagiária se identificou como a responsável pelo atendimento psicoterapêutico de A. e que gostaria de saber sobre a situação da criança. Já a partir dessa identificação uma professora solicitou à diretora da escola que estava por perto para relatar um episódio acontecido recentemente. Em um local reservado relatou-se o seguinte: a professora da sala regular de A. estava afastada por uns dias e outra docente assumiu a turma e durante esse período, em um determinado dia, A. contou para alguns colegas que tinha feito "ousadia" com o pai e que podia engravidar. Assustada a professora pediu para a criança não falar sobre aquelas questões, mas A. continuou contando detalhes e inclusive fez desenhos dos órgãos sexuais masculinos e femininos e também descreveu ato que fazia com o pai.

A professora regular de A. estava na escola

no momento da visita e apareceu para confirmar a mesma situação. Para reafirmar seu depoimento chamou três meninas, que de início ficaram retraídas, mas a professora falou que elas podiam falar sobre a situação. Uma das meninas relatou que A. disse que fazia "ousadia" com o pai, que "colocava ela no sofá e tirava a roupa para fazer sexo oral no pai". Contou também que faz desenhos das "coisas do homem e da mulher" nas carteiras e que A. fica atrás da porta, na sala de aula, fazendo ousadia.

A escola é uma instituição muito importante na vida de uma criança, sendo um espaço que a criança passa muito tempo, troca conhecimentos e está exposta a diversas situações que contribuem ou não para o seu desenvolvimento emocional. Ao conversar com as professoras e a coordenadora pode-se observar que diversos pontos negativos de A. foram expostos e a questão do abuso sexual ainda é muito presente na escola, mesmo sendo um episódio que aconteceu antes da criança entrar nessa escola.

A. é uma criança que tem em sua vida o abuso sexual como um estigma que se faz muito presente, essa violência a qual foi submetida acaba atravessando e influenciando os espaços que ela faz parte. Na escola é rotulada como "a menina que foi abusada pelo pai", essa rotulação acaba direcionando o olhar daqueles que convivem com ela. Segundo Ribeiro (2017), os estereótipos e preconceitos constituídos são como filtros de nossa percepção, colorindo o olhar, modulando o ouvir, fazendo com que não percebamos a totalidade que se encontra à nossa frente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do caso aqui apresentado, pode-se ter uma breve noção do atendimento na clínica infantil com base na Gestalt-terapia, abordagem que tem a relação e a vivência compartilhada entre terapeuta-paciente

como um dos principais instrumentos na condução do processo de psicoterapia. A atuação em Gestalt-terapia demanda uma postura de interesse genuíno diante da criança, encontrando-a sem julgamentos ou opiniões pré-estabelecidas a partir do referencial do adulto ou de previsões diagnósticas. Assim sendo, a criança sente-se a vontade para ser criança, se expressar no ambiente e conseqüentemente ir tomando consciência de si mesma e do mundo, ou seja, ampliando sua forma de relacionar-se com esse meio e proporcionando um desenvolvimento saudável em sua totalidade.

Foi o que aconteceu com A. em seu castelo. Neste espaço, ela encontrou as reconfigurações necessárias ao seu bem-estar e resgate do funcionamento saudável por meio do brincar e fantasiar. Foi também através dele que ela se expressou e pode ir, com o auxílio da estagiária, em direção a um maior entendimento dos seus sentimentos e emoções. Pode demonstrar também que várias outras questões eram pertinentes e não somente o tema do abuso que a cercava necessitava de atenção.

A “menina triste” passou a fazer desenhos mais alegres e coloridos e permaneceu empolgada com seus livros e histórias. O cuidado com as vítimas de violência sexual deve ampliar a investigação do fenômeno. O (a) terapeuta deve estar totalmente presente ao encontro, aberto (a) ao contato de forma cuidadosa e respeitosa com a individualidade da criança e dos pais, intencionando uma relação horizontal de pessoa a pessoa. É necessário compreender que após o episódio de violência, a tristeza é um sentimento que se faz presente no cotidiano e que mesmo tentando não se consegue esquecer.

O sentimento de impotência diante de espera pela solução do caso permanece no ambiente de casa afetando adultos e crianças. Deve se considerar também o medo e o perigo que acabam sendo expostos a partir do momento que é feita a denúncia e o (a) agressor (a) continua em liberdade. Contudo, é relevante pensar o assunto sob a ótica da singularidade de cada pessoa – criança, adolescente ou adulto – para não cair em nos reducionismos ou nos generalismos do fenômeno. Cada pessoa envolvida que sofreu abuso sexual é uma potencial vítima de uma ou mais problemáticas que envolvem o tema. Por isso, é importante que o (a) profissional de saúde que venha a deparar-se com tais casos tenha a sensibilidade necessária e esteja capacitado para enfrentar essa situação extremamente complexa e desafiadora.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. **Gestalt- terapia com crianças**: teoria e prática. São Paulo: Sammus, 2015.
- ANTONY, S. **Clínica gestáltica com crianças**: caminhos de crescimento. São Paulo: Summus, 2010.
- ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo** (Maringá), 7 (2), 3-11, 2002.
- CARDELLA, B. Ajustamento criativo e hierarquia de valores ou necessidades. Em L. M. FRAZÃO & K. FUKUMITSU. (Orgs). **Gestalt-terapia**: conceitos fundamentais.(p.104-130). São Paulo: Summus, 2014.
- FLORENTINO, B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal - Revista de Psicologia**, 27(2), p.139-144, 2015.
- HABIGZANG, L. F., CAMINHA, R. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**: conceituação e intervenção clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- HABIGZANG, L. Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Estudos de Psicologia** (Natal), 13(3), p. 285-292, 2008.
- LIMA, J.A., Alberto, M. As vivências maternas diante do abuso sexual intrafamiliar. **Psicologia em Estudo**(Maringá), 15(2), 129-136, 2010.
- NEVES, A. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas em Psicologia**, 18 (1), p. 99-111, 2010.
- PIMENTEL, A.; ARAUJO, L. Violência sexual intrafamiliar. **Revista Paraense de Medicina**. 20 (3), p. 39-42, 2006.
- RIBEIRO, M. As experiências doces e amargas de Jujuba. Em: A. Feijoo & E. L. Feijoo. (Orgs.). **Situações clínicas 2**: infantil. (p. 93-120). Rio de Janeiro: IFEN, 2017.

# **CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO: PROCESSOS DE APROPRIAÇÃO DA REALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

EXTENSION'S CURRICULARISING: APPROPRIATIONS  
PROCESSES OF REALITY IN HEALTH EDUCATION

---

## **Luinne Ferreira Fernandes de Souza**

Discente do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela UFRB.  
luinneffsouza@hotmail.com.

## **Juliana Santos Barros**

Discente do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela UFRB.  
sabarrosjuliana@gmail.com.

## **Karine Sampaio de Carvalho**

Discente do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela UFRB.  
karine.s.carvalho@hotmail.com

## **Lívia Milena Barbosa de Deus e Mello**

Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco. Docente do Centro de Ciências da Saúde da UFRB. liviamilenam@ufrb.edu.br

**Resumo:** O curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia tem no componente curricular Processos de Apropriação da Realidade um exemplo de curricularização da extensão e possível potencializador de mudanças sociais. Este estudo teve como objetivo promover uma reflexão crítica acerca dessa experiência e das possíveis contribuições desse processo para a comunidade e a formação profissional associada à Educação Popular em Saúde. A partir da construção de conhecimentos no decorrer da formação, foi possível identificar o caráter vertical das ações de educação em saúde até então estabelecidas e substituí-las por uma relação mais horizontal que culminou na construção de um curso de Educação Popular em Saúde.

**Palavras-chave:** Extensão Popular; Formação Profissional; Cidadania; Educação Popular.

**Abstract** The Health Bachelor Interdisciplinary course at the Bahia's Reconcavo Federal University has in the curricular component Appropriations Processes of Reality an example of extension's curricularising and a possible enabler of social changes. This study aimed to promote a critical reflection about this experience and the possible contributions of this process to the community and the professional formation associated with Popular Health Education. Based on the construction of knowledge during the formation, it was possible to identify the vertical character of the health education actions hitherto established and replace them with a more horizontal relationship that culminated in the construction of a Popular Health Education course.

**Keywords:** Popular Extension; Professional Formation; Citizenship; Popular Education.

## INTRODUÇÃO

A extensão universitária é definida como um processo que engloba aspectos como cultura, educação e ciência, possibilitando uma relação intrínseca entre a tríade ensino, pesquisa e extensão e, consequentemente, sua aproximação com a responsabilidade social e o compromisso de estabelecer a formação de profissionais implicados com a realidade (FORPROEX, 2001).

Essa dimensão foi a última característica do contexto universitário a ser implementada, sendo possível especular que isso tenha sido decorrente da sua natureza de não se limitar ao espaço físico acadêmico e permitir o aprofundamento do papel de transformação social das instituições, além de exigir maior implicação político-social e valorização da dialogicidade (DE PAULA, 2013).

No entanto, esses mesmos fatores persistem como desafios à efetivação da extensão na formação universitária, em vez de evidenciar a relevância da curricularização da prática extensionista. Há ainda uma grande dificuldade, principalmente nos cursos da área de saúde centrados no modelo biomédico, para superar a prática fragmentada dos cursos tradicionais por uma que seja ampliada, integrada e que reflita não apenas a soma das disciplinas isoladas, mas a totalidade do projeto pedagógico que baseia os cursos e instituições (GADOTTI, 2017).

Apesar dos modelos tradicionais ainda se constituírem como maioria, alguns centros de formação já reconhecem a relevância dessa reestruturação curricular como potencializador de mudanças sociais. Nessa perspectiva, a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), com a implementação do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde (BIS) no Centro de Ciências da

Saúde (CCS), rompe com o convencional, assumindo um pilar político educacional em saúde que objetiva promover e garantir uma formação capaz de atender à ampliação das necessidades sociais em saúde, visando uma práxis em saúde socialmente referenciada, participativa e transformadora de realidade (UFRB, 2016).

Diante disso, os módulos “Processos de Apropriação da Realidade” compõem um eixo transversal do BIS, apresentando-se como uma experiência da curricularização da extensão e da pesquisa do primeiro ao quinto semestre. Atuam promovendo a interdisciplinaridade, materializando a integração do tripé universitário (ensino, pesquisa e extensão), ao potencializar o compromisso político-social da comunidade acadêmica para com a sociedade, contribuindo para o estabelecimento efetivo da relação entre Universidade e comunidade, colaborando com a eliminação da formação de natureza tecnicista e estimulando o conhecimento de aspectos inerentes a realidades culturais nacionais e regionais (UFRB, 2016).

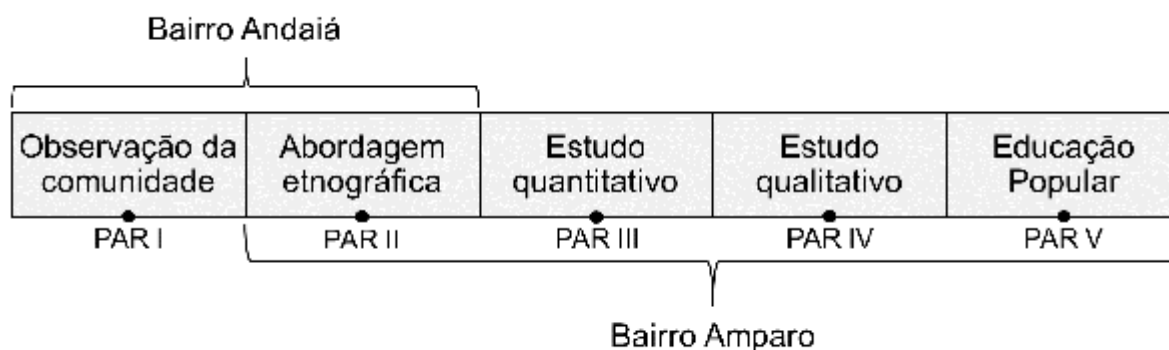
A partir das questões levantadas, objetiva-se realizar uma reflexão crítica acerca das vivências dos módulos “Processos de Apropriação da Realidade”, ocorridas entre 2016 e 2019, enquanto experiência de curricularização da extensão, bem como as possíveis contribuições desse processo para a comunidade e para a formação profissional dos graduandos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por discentes da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB/CCS, por meio do componente curricular Processos de Apropriação da Realidade – PAR que propõe a imersão em comunidades da cidade de Santo Antônio de Jesus

- BA, ao longo de cinco semestres, vivenciados entre 2016 e 2019, cada um possuindo abordagens e objetivos distintos que são descritos a seguir.

**FIGURA 1:** Trajetória do PAR



Fonte: os autores / 2020

O PAR I consistiu no primeiro contato com a comunidade do bairro Andaiá, quando foi possível conhecer e compreender as realidades socioculturais e históricas do local através da observação participativa. Além disso, houve a produção de conhecimento científico, a partir da construção e aplicação de um instrumento de coleta de dados e posterior realização de um Estudo de Meio sobre o perfil educacional e perspectivas para educação continuada, perfil religioso, percepções acerca do bairro e a respeito de atividades de cultura e lazer dos moradores do Bairro Andaiá em Santo Antônio de Jesus.

No PAR II, através do método etnográfico e da observação participante nas comunidades dos bairros Andaiá e Amparo, foi desenvolvido um estudo referente a seus contextos socioculturais, a partir de relatos e construção de mapas sociais, que possibilitaram discussões acerca de cidadania e engajamento social. Através de tais métodos, foram identificadas instituições presentes nos bairros com posterior seleção de uma instituição do Amparo, o Centro de Convivência e Criação de Vínculos (CRIAR), onde seriam desenvolvidos os estudos a partir de então, além das estratégias para o estreitamento de vínculos e trocas entre universidade e comunidade.

O CRIAR, antigo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), é uma instituição pública conveniada a Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus – BA, que visa o fortalecimento dos vínculos com a comunidade, através do acolhimento e inclusão de crianças cujas famílias são inscritas no Cadastro Social (Cadastro Único), instrumento no qual são cadastradas as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa.

Durante o PAR III, houve o fortalecimento de vínculos com o Espaço CRIAR, a partir do qual foi desenvolvido um estudo integrando conhecimentos da Epidemiologia e da Bioestatística, objetivando descrever o perfil socioeconômico, demográfico e dos hábitos de higiene de crianças e adolescentes. O processo permitiu a construção de um diagnóstico situacional de saúde na comunidade, a partir do uso de instrumentos e técnicas que possibilitaram a produção de indicadores de saúde.

No PAR IV foi desenvolvido um estudo de caso de cunho qualitativo visando entender

as práticas de violência e bullying entre crianças e adolescentes do mesmo espaço de convivência. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos, sendo eles um jogo de tabuleiro, um questionário e a exposição de vídeos referentes ao tema em questão.

Por fim, no PAR V foi realizada uma atividade de intervenção junto à comunidade, com a elaboração de um curso de educação popular dividido em quatro módulos. O curso teve como objetivo despertar o público para o exercício da cidadania, o engajamento social e o desenvolvimento de novos saberes através do diálogo. O público-alvo foi composto de educadores sociais dos Centros de Convivência e Criação de Vínculos (CRIARs) presentes no município de Santo Antônio de Jesus – BA, totalizando 22 trabalhadores.

### **AS PRÁTICAS HIGIENISTAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA EDUCAÇÃO VERTICAL**

O caráter higienista, marcado por uma educação controladora, baseado principalmente na transmissão de informações e sem a oportunidade de participação popular (DE SOUZA; JACOBINA, 2009), esteve presente nas práticas adotadas logo no primeiro contato com os moradores do bairro Andaiá, quando se objetivou fazer a caracterização do local.

Nesse cenário, houve a reprodução de um comportamento de dominação em relação à comunidade presente no bairro, com a imposição de uma perspectiva elitizada e higienista àquele novo contexto social, uma vez que, o planejamento das ações que seriam futuramente realizadas naquele espaço, foram pensadas a partir da visão de mundo dos próprios discentes.

Contudo, com base nos resultados do Estudo de Meio realizado no primeiro semestre, foi possível refletir, a partir das falas das

pessoas entrevistadas, acerca das contradições existentes entre a compreensão dos discentes e dos moradores sobre aquela realidade. Desse modo, pôde-se perceber como o desenvolvimento de relações verticais entre a comunidade acadêmica e a população externa influencia na eficiência e relevância de ações no campo da extensão universitária.

Outro ponto a ser ressaltado, que reflete essa perspectiva higienista presente nas práticas de extensão no componente curricular PAR, ocorreu no terceiro semestre do curso através da elaboração de um questionário a fim de caracterizar os hábitos de higiene das crianças e adolescentes que frequentam o Espaço CRIAR. Além do questionário, foram realizadas oficinas temáticas sobre práticas adequadas de higiene, desconsiderando a influência que os contextos socioeconômicos exercem na vida dos sujeitos, para adotarem aquelas determinadas práticas.

Dessa forma, as atividades desenvolvidas tiveram o intuito de conscientizar essas crianças e adolescentes, e com isso, mudar seus comportamentos. Segundo a perspectiva freireana, ninguém conscientiza ninguém, os homens se educam entre si, mediatizados pela realidade que os envolvem. Ou seja, é preciso entender a estrutura de dominação entre opressor e oprimido que envolvem a realidade daquelas crianças e adolescentes para mediatizar os processos educativos, quaisquer que sejam eles (FREIRE, 1987).

Em contrapartida, no decorrer do terceiro semestre foram desenvolvidas algumas ações com base nas demandas referidas pelos educadores e a coordenadora do espaço. Nesse sentido, foi realizada uma busca ativa na tentativa de compreender os motivos da saída de algumas crianças e auxiliar no processo de sua reintegração ao CRIAR.



Além disso, houve a construção de uma biblioteca no espaço, com o propósito de estabelecer uma intervenção que se mostra relevante, tendo em vista a necessidade do acesso ao livro para que as crianças possam desenvolver o hábito de ler regularmente, bem como a importância da leitura de obras adequadas aos interesses infantis como fator determinante na formação de leitores (BAMBERGER, 1975 apud VÁLIO, 1990).

No PAR IV foram reorientadas as propostas a serem desenvolvidas, em virtude da identificação da saturação do tema higiene, em decorrência das mudanças percebidas no comportamento das crianças, e do reconhecimento de outras demandas do espaço relatadas pelos educadores. Desse modo, a abordagem passou a ter como foco as violências associadas aos diversos tipos de bullying, através de técnicas de investigação e ações educativas voltadas às crianças e adolescentes que frequentam o CRIAR. O objetivo principal era promover o enfrentamento de tais práticas através do reconhecimento do bullying como uma forma de agressão e violência.

No entanto, apesar do diálogo ter sido estabelecido com os educadores para a tomada dessa decisão, ao final do semestre foi desenvolvida uma feira de saúde, mais uma vez evidenciando uma prática de educação vertical, centrada no modelo biomédico. Dessa forma, apesar de abordar temas relevantes para a realidade local, a Universidade acaba se apresentando como a detentora do saber frente aos conhecimentos da comunidade, dificultando o estabelecimento efetivo da relação entre ambas.

## **O ENCONTRO COM A EDUCAÇÃO POPULAR E AS TRANSFORMAÇÕES DO OLHAR PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE**

No quinto semestre, a partir do contato com a EP (Educação Popular), foi desenvolvido o “Curso de Educação Popular em Saúde: Construindo com o Espaço CRIAR”, ofertado para todos os educadores que constituem os espaços CRIAR na cidade de Santo Antônio de Jesus, BA.

Antes do início das atividades, foi organizado um momento de sensibilização dos educadores que viriam a participar do curso, no intuito de conhecê-los já que antes disso, o contato havia sido desenvolvido em apenas um Espaço Criar.

Na ocasião, foram destacadas algumas sugestões de temas a serem trabalhados no decorrer dos módulos, além de procurar saber dos educadores quais alterações poderiam ser feitas no esboço do projeto para potencializar o sentido dado à experiência proposta pelo curso.

O curso abordou temas de relevância para o trabalho dos educadores tais como: “Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”; “O Ser Educador”; “Diferenças Sociais: da Desigualdade à Violência”; “Direitos e Deveres”. Foram organizadas dinâmicas e rodas de conversa com intuito de promover um espaço onde os educadores se sentissem confortáveis em expressar seus ideais e experiências.

A nova metodologia, que tem Paulo Freire como principal teórico, se diferencia da postura adotada nos semestres anteriores pois essa é caracterizada pela promoção da autonomia, associada à mobilização social, através da livre participação das classes ditas como minorias (SILVA et al., 2010).

Dessa forma, utiliza-se da horizontalidade para possibilitar os processos de compartilhamento dos conhecimentos, no intuito

de viabilizar transformações nas realidades, na medida em que promove a cidadania participativa e o desenvolvimento da consciência crítica (PEDROSA, 2007). Sendo assim, de acordo Leite et al (2014) a Educação Popular tem contribuído para a superação do biologicismo e das relações verticais e autoritárias historicamente presentes entre o profissional de saúde e o sujeito no seu processo de adoecimento.

Através dos relatos dos educadores, foi possível constatar a efetividade do curso na promoção de autonomia dos sujeitos e desenvolvimento da consciência política na busca de seus direitos como cidadãos. Uma das falas que refletiu isso foi expressa por um dos participantes do curso, que disse: “nós profissionais, precisamos ser mais críticos, dedicados, atentos ao que nós passamos na realidade”. A partir disso, pode-se presumir que o curso foi condizente com os objetivos da Educação Popular em Saúde (EPS), auxiliando na modificação das relações verticais reforçadas no decorrer desse processo formativo.

Além disso, a extensão universitária surge como vetor capaz de auxiliar os processos de transformações sociais em diversos setores da saúde. No entanto, muitas dessas práticas se assemelham às abordagens utilizadas no decorrer dos quatro primeiros semestres, que apresentavam ideias assistencialistas e de transmissão de conhecimento, desconsiderando as diferentes perspectivas da comunidade, bem como seus saberes e crenças.

Assim, justifica-se a importância da extensão universitária associada às metodologias apresentadas pela Educação Popular em Saúde (EPS), a fim de impulsionar uma nova formação social a partir do favorecimento de mudanças nas práticas adotadas (LEITE, 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do que foi abordado no artigo, fica perceptível a influência da educação popular na extensão curricular, tanto para educadores que participaram do curso, como para a formação dos discentes enquanto futuros profissionais de saúde.

Nesse sentido, os módulos “Processos de Apropriação da Realidade” de fato possibilitam que os discentes conheçam novas realidades e, a partir dessas experiências, percebam a responsabilidade social exercida pela Universidade e pelos profissionais da área de saúde. Assim, vivenciam uma graduação que orienta para a formação de profissionais que demonstrem preparo para lidar com o cotidiano do mundo popular, bem como para atender às demandas da população, valorizando a importância da participação social na promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

DE PAULA, João Antônio. A extensão universitária: história, conceito e propostas. **Interfaces - Revista de Extensão da UFMG**, v. 1, n. 1, p. 5-23, 2013. Disponível em <<https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/5/pdf>>. Acesso em 06 fev 2019.

DE SOUZA, Isabela Pilar Moraes Alves; JACOBINA, Ronaldo Ribeiro. Educação em saúde e suas versões na história brasileira. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 4, p. 618-627, 2009. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n4/a010.pdf>>. Acesso em 22 fev 2019.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS - FORPROEX. **Plano Nacional de Extensão Universitária**. Ilhéus: Editus, 2001. Disponível em <[http://www.uemg.br/downloads/plano\\_nacional\\_de\\_extensao\\_universitaria.pdf](http://www.uemg.br/downloads/plano_nacional_de_extensao_universitaria.pdf)>. Acesso em 06 fev 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 17ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, v. 4, n. 6, 1987. Disponível em <[http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo\\_freire\\_pedagogia\\_do\\_oprimido.pdf](http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_pedagogia_do_oprimido.pdf)>. Acesso em 22 fev 2019.

GADOTTI, Moacir. **Extensão Universitária: Para quê?**. Brasil: Instituto Paulo Freire, 2017. Disponível em <[https://www.paulofreire.org/images/pdfs/Extens%C3%A3o\\_Universit%C3%A1ria\\_-\\_Moacir\\_Gadotti\\_fevereiro\\_2017.pdf](https://www.paulofreire.org/images/pdfs/Extens%C3%A3o_Universit%C3%A1ria_-_Moacir_Gadotti_fevereiro_2017.pdf)>. Acesso em 06 fev 2019.

LEITE, Maria Francilene et al. Extensão Popular na formação profissional em saúde para o SUS: refletindo uma experiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.1569-1578, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.04>. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832014000701569&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832014000701569&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 24 fev. 2019.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. **Educação popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília (DF): MS, p. 13-17, 2007. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf)>. Acesso em 24 fev 2019.

SILVA, Cristiane Maria da Costa et al. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, n. 5, p.2539-2550, ago. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000500028>. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.pnhp?pid=S1413-81232010000500028&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.org/scielo.pnhp?pid=S1413-81232010000500028&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 24 fev. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - UFRB. **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS)**. Santo Antônio de Jesus, 2014. Disponível em <<https://www.ufrb.edu.br/ccs/images/AscomCCS/BIS/PPC/PPC-BIS---2017.pdf>>. Acesso em 06 fev 2019.

VÁLIO, Else Benetti Marques. **Biblioteca escolar: uma visão histórica**. 1990. Transin-formação, v. 2, n. 1. Disponível em: <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/transinfo/article/viewFile/1670/1641>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

# OFICINAS DE JOGOS MATEMÁTICOS: IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE ENSINO- APRENDIZAGEM

## MATHEMATICAL GAMES WORKSHOPS: IMPLICATIONS IN THE TEACHING-LEARNING PROCESS

---

### **Ravelle Souza de Jesus**

Licenciado em Educação do Campo com habilitação em Matemática pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Feira de Santana, Bahia, Brasil.  
ravelle.ufrb@outlook.com

### **Sidney Almeida Teles**

Licenciando em Educação do Campo pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail:  
cabecateles@gmail.com

### **Leonardo Silva Santa Rosa Macêdo**

Professor da rede Estadual de ensino. Licenciando em Ciências Biológicas (UEFS). Mestre em Zoologia (UEFS), Feira de Santana, Bahia.  
leonardo.macedo@enova.educacao.ba.gov.br

**Resumo:** A prática de utilização dos jogos de matemática tem se tornado uma estratégia de ensino da matemática que mais tem apresentado bons resultados na formação tanto dos estudantes quanto dos professores, pois através destes os estudantes são capazes de desenvolver métodos e sua criatividade estimulante em uma determinada situação. Esse relato de experiência apresenta um a experiência vivenciada pelos bolsistas da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB – campus de Feira de Santana), *Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência* (PIBID/Diversidade), por meio das oficinas de jogos matemáticos, vistas como uma estratégia para desenvolver e ampliar o processo de ensino e aprendizagem dos estudantes do 6º ano do ensino fundamental II, do Colégio Estadual Maria Quitéria, situado no município de Feira de Santana, Bahia. O objetivo das oficinas foi lançar mão dos jogos matemáticos como um instrumento de provocação da participação ativa dos estudantes na elaboração de processos didáticos-metodológicos próprios que auxiliem na sua aprendizagem. Apesar da resistência inicial dos estudantes diante da proposta das oficinas a experiência desenvolveu-se de modo satisfatório possibilitando a observação de alguns dos empecilhos conceituais dos estudantes quanto ao conteúdo abordado, bem como auxiliou na apreensão dos conteúdos.

**Palavras-chave:** Jogos Matemáticos, Quatro Operações Matemáticas, Ensino e Aprendizagem, Formação de professor.

**Abstract:** The practice of using mathematics games has become a mathematical teaching strategy that has shown the most results in the training of both students and teachers, because through mathematical games students are able to develop method and stimulating creativity in a given situation. This article presents an experience report by the scholarship recipients of the Institutional Scholarship Program (PIBID / Diversity) through the mathematical games workshops, seen as a strategy to develop and expand the teaching and learning process of the students of the 6th year of elementary education II, at the Maria José de Lima Silveira State College, located in the municipality of Feira de Santana, Bahia. Mathematical games workshops were developed by the PIBID / Diversity of the Federal University of Recôncavo da Bahia (UFRB), Feira de Santana campus, Bahia. We focus on mathematical games as an instrument for teaching the four mathematical operations, because in order to have good results it is necessary for the students to find a method and strategy to develop such a situation involving the four mathematical operations. At the beginning of the workshop the students found it a bit difficult and annoying. The room was separated into groups and even then it was difficult to interact at all, it was not possible to run all the games. Nevertheless, it is noteworthy that the students who were more agitated in the classroom were the ones who performed better during the development of the workshop. However, the development of the workshop was quiet and objective.

**Keywords:** Mathematical games, mathematical operations, Teaching and learning, Teacher training.

## INTRODUÇÃO

O processo de aprendizado em si é algo extremamente complexo que não se pode ser atribuído a erros e acertos. Garantir o aprendizado de matemática às crianças e adolescentes tem sido uma dinâmica que requer muito conhecimento e criatividade dos educadores (STAREPRAVO, 2006). No que concerne à matemática, esta tem sido vista como uma disciplina de “má fama”, com paradigmas na vida escolar dos estudantes que colaboram para essa visão de medo, castigos e más recordações em sala de aula (ZUNINO, 1995). Assim, aprender matemática tem sido uma tarefa muito difícil para a maioria das crianças e adolescentes (STAREPRAVO, 2006).

Na maioria das vezes, os professores têm sido os grandes protagonistas na geração de medo e receios nos estudantes. Aliado a isso, há crenças de que aprender matemática é privilégio para aqueles que já trazem consigo um conhecimento lógico e dedutivo. Ao longo do tempo, tal realidade tem possibilitado aos professores a reflexão sobre as concepções do processo de ensino-aprendizagem e o verdadeiro significado de ensinar, indo além da transmissão de conteúdos a serem memorizados para dar conta das atribuições futuras (STAREPRAVO, 2006).

No processo de ensino-aprendizagem a prioridade é garantir que o estudante conheça e aja sobre um objeto de conhecimento permitindo modificá-lo e transformá-lo para que possa entender o processo de transformação e, como consequência, entender como o objeto é construído (HUELTE & BRAVO, 2006). Desta forma, o uso de jogos matemáticos no ensino fundamental é uma ferramenta poderosa, uma vez que desenvolve no educando a capacidade de raciocinar e colocar em prática sua capacidade de resolver situações-problemas (AL-

VES, 2001).

De acordo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997),

Para crianças pequenas, os jogos são as ações que elas repetem sistematicamente, mas que possuem um sentido funcional (jogos de exercício), isto é, fonte de significados e, portanto, possibilitam compreensão, geram satisfação, formam hábitos que se estruturam num sistema. Essa repetição funcional também deve estar presente na atividade escolar, pois é importante no sentido de ajudar a criança a perceber regularidades.

A metodologia de ensino baseada no uso de jogos tem o papel de propor um ambiente maior de interação social, seja por meio da socialização dos resultados alcançados individualmente ou em equipe ou pela cooperação mútua (KISHIMOTO, 1997). Segundo Selve & Camargo (2009), à medida que vão surgindo as dificuldades no ensino ou na aprendizagem de conteúdos de matemática, surgem as necessidades de reformular a proposta pedagógica e os recursos didáticos utilizados pelo professor como auxílio em sua prática de formação. Assim, os jogos devem ser pensados como facilitadores, contribuindo para sanar as dificuldades que os estudantes apresentam em relação a alguns conteúdos de matemática. Vale ressaltar que, neste ambiente, os estudantes necessitam de conhecimentos prévios e interpretação de regras e raciocínio, o que representa constantes desafios, pois a cada nova jogada são abertos espaços para a elaboração de novas estratégias (MAURI, 1998).

De acordo com Ademais Moura (1992),

O jogo para ensinar matemática deve cumprir o papel de auxiliar no ensino do conteúdo, propiciar a aquisição de habilidades, permitirem o desenvolvimento operatório do sujeito e, mais, estar perfeitamente localizado no processo que leva a criança do

conhecimento primeiro ao conhecimento elaborado.

Com a finalidade de compreender em que medida as oficinas de jogos matemáticos podem contribuir para a aprendizagem dos alunos do ensino fundamental II, no que diz respeito às operações matemáticas e quais suas implicações na formação dos bolsistas do PIBID/Diversidade da Educação do Campo, procurou-se associar a utilização dos jogos aos conteúdos de matemática a fim de construir um ambiente de aprendizagem com resultados mais significativos.

## **PROCEDIMENTO METODOLÓGICO DAS OFICINAS**

As oficinas foram executadas no Colégio Estadual Maria Quitéria, situado no Distrito de Maria Quitéria, no município de Feira de Santana, Bahia. Trabalhou-se com as turmas do 6º ano, do Ensino Fundamental II, turno matutino, composta por, aproximadamente, 35 estudantes, entre 11 e 14 anos. As oficinas foram realizadas nos dias 31 de julho e 02 de agosto de 2015.

No primeiro momento, fez-se uma análise das dificuldades existentes na aprendizagem de cada estudante e pensou-se em priorizar a formação do conhecimento matemático, tais como os quatro operações e aplicações em problemas do cotidiano; geometria – explorando as noções de espaço e forma, áreas, volumes e relações destes com o meio; noções de medidas e grandeza, dentre outros. Tais conteúdos permitem ao estudante desenvolver atividades que conduzem à percepção da relação da matemática com o cotidiano e como isso pode ser compreendido no dia-a-dia de cada um.

Uma ficha diagnóstica foi aplicada de modo a investigar conhecimento prévio necessário para a tomada de decisão. Para Ferreira

(2004), diagnóstico refere-se a um conjunto de dados em que se baseia uma determinação. De modo geral, diagnosticar é obter um conjunto de elementos que orientam uma tomada de decisão. Por meio do diagnóstico realizado, elaboraram-se oficinas de reforço, buscando trabalhar as dificuldades encontradas em conteúdos básicos para tornar aprendizagem matemática mais significativa. Inicialmente pensamos em trabalhar com oficinas pedagógicas nas áreas de matemática. Então, foi proposto um momento de discussão, para amadurecimento da ideia e esclarecimento de possíveis dúvidas. Após, realizou-se a tabulação dos dados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a análise do diagnóstico aplicado, sentimos a necessidade de trabalhar assuntos básicos das séries anteriores, uma vez que os estudantes não demonstraram habilidade de resolver cálculos concernentes às quatro operações básicas, que seriam imprescindíveis para o bom andamento das atividades planejadas.

O ensino das operações matemáticas tem alguns objetivos a serem alcançados pelos estudantes, como: somar, subtrair, multiplicar e dividir. Para a criança ou estudante, entre as quatro operações fundamentais, a mais “fácil” de entender, é a adição, por ser a que mais tem contato nas atividades do cotidiano desde a primeira infância (PAULA, 2011). A desmistificação, por parte do professor, de que algo pode ser subtraído tem-se mostrado uma tarefa por vezes complicada podendo requerer determinado tempo para a apreensão do conceito pela criança. Para tanto, é como lançar-se mão de explicações baseadas no contraditório, ou seja, a partir da lógica inversa da adição.

A dificuldade apresentada pelos estudantes do 6ª ano quanto ao domínio das qua-

tro operações básicas vem ao encontro do dilema enfrentado pelos professores de auxiliar os estudantes no desenvolvimento da habilidade de calcular mentalmente, pois existem diferentes formas de se pensar sobre um determinado objeto (WINKEL & VALENTIM, 2015), ficando a cargo do professor tentar entender os passos lógico-cognitivos realizados pelos estudantes. Vale ressaltar que não há uma regra ou modelo para o cálculo mental.

Encontramos dificuldade em envolver os estudantes na proposta das oficinas. Não foi possível a execução de todos os jogos planejados, devido a dificuldades encontradas com o tempo insuficiente para execução total das oficinas. Este problema tornou-se evidente a partir do decorrer das oficinas em que se observou a grande dificuldade apresentada pelos estudantes quanto aos conteúdos e procedimentos necessários à realização de cálculos matemáticos básicos.

Os jogos propostos tornaram-se uma nova ferramenta para o ensino de matemática, uma vez que trabalhamos de maneira lúdica, conquistando parte dos estudantes sem que os mesmos percebessem (LIMA, 1993). Nesse sentido, pode-se apontar que a escola, junto ao professor, tem o dever de intermediar este conhecimento entre o real e o lúdico. Outro fator importante é o constante desafio do estudante por si mesmo, buscando superá-los.

Os jogos exercem um papel importante na construção de conceitos matemáticos por se constituírem em desafios aos alunos. Por colocar as crianças constantemente diante de problemas, os jogos favorecem as (ré) elaborações pessoais a partir de seus conhecimentos prévios. Na solução dos problemas apresentados pelos jogos, os alunos levantam hipóteses, testam sua validade, modificam seus esquemas de conhecimento e avançam cognitivamente

(STAPEPRAVO, 2006, p. 15).

Portanto, não existe um padrão ou modelo de ensino para todos os alunos aprenderem matemática. Os jogos não se constituem como um padrão de aprendizagem, mas que é uma importante ferramenta didático-metodológica para ensinar e aprender matemática, na medida em que proporciona aos estudantes a possibilidade de lidar com os objetos matemáticos de modo mais próximo da realidade, moldando-os, modificando-os e tecendo relações lógico-dedutivas de acordo com os problemas que são apresentados ao longo da dinâmica dos jogos.

Estudantes que eram geralmente agitados em sala de aula, foram os que tiveram melhor desempenho durante o desenvolver da oficina. Neste contexto, o uso dos jogos tornou a sala de aula um ambiente dinâmico, envolvente, interessante e desafiador (GRANDO, 1995, p.115), que estimulou a participação dos estudantes. Fica patente que cabe ao professor traçar seu planejamento de modo a tentar atrair os estudantes a interagirem de diferentes maneiras com os conteúdos, num processo mais dinâmico e dialético.

Quando ocorre este processo, dizemos que estamos aprendendo significativamente, construindo um significado próprio e pessoal para um objeto de conhecimento que existe objetivamente. De acordo com o que descrevemos, fica claro que não é um processo que conduz à acumulação de novos conhecimentos, mas à integração, modificação, estabelecimento de relações e coordenação entre esquemas de conhecimento que já possuíamos dotados de certa estrutura que varia em vínculos e relações a cada aprendizagem que realizamos. [...] (COLL & SOLÉ, 1998).

Desta forma, percebe-se que os jogos matemático, aplicados de forma significativa, com seus objetivos pré-estabelecidos e in-

seridos no planejamento do professor como metodologia configura-se como um objeto de construção de conhecimento que auxilia na prática do professor em sala de aula.

## **CONCLUSÕES**

Podemos perceber que o ensino da matemática trabalhado com a ludicidade é uma forma de aprendizagem muito envolvente. Podemos trabalhar várias maneiras e caminhos de aprendizagem de forma a trabalhar também o real com práticas já trazidas pelos estudantes em suas vivências cotidianas.

Concluimos que as oficinas nos auxiliaram bastante no processo de aprendizagem dos estudantes, mesmo como a resistência de muitos durante o desenvolvimento, avaliamos que essa prática pedagógica apresentou pontos positivos na aprendizagem dos estudantes. Sabemos que não foram suficientes para omitir todas as dificuldades, porém contemplou as mais básicas.



## REFERÊNCIAS

ALVES, Eva Maria Siqueira. ***A ludicidade e o ensino de matemática: Uma prática possível.*** Campinas: Papyrus, 2001.

DUDEK, Cristiane; COSTA, Reginaldo. ***O brincar e a aprendizagem na educação infantil de quatro a seis anos.*** Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2005/anaisEvento/documentos/com/TCCI118.pdf>. Acessado em 01/09/2017.

LIMA, Zélia Vitória Cavalcanti. ***Jogo e desenvolvimento: brincadeira é coisa séria.*** VIGOTSKI, L. S. – A formação Social da Mente, 6º ed. São Paulo: Martins fontes, 1998.

PAULA, Haiane Regina de. ***A matemática através de jogos e brincadeiras: uma proposta para alunos de 5º séries.*** Anais do VI Encontro de Produção Científica e Tecnológica. Disponível em: [http://www.fecilcam.br/nupem/anais\\_vi\\_epct/PDF/ciencias\\_exatas/02-PAULA.pdf](http://www.fecilcam.br/nupem/anais_vi_epct/PDF/ciencias_exatas/02-PAULA.pdf). Acessado em 14/09/2017.

SEIVA, Kelly Regina; CAMARGO, Dra. Mariza. ***O jogo matemático como recurso para a construção do conhecimento.*** Anais do Encontro Gaúcho de Educação Matemática. Disponível em: [http://www.projetos.unijui.edu.br/matematica/cd\\_egem/fscommand/CC/CC\\_4.pdf](http://www.projetos.unijui.edu.br/matematica/cd_egem/fscommand/CC/CC_4.pdf).

Acessado em 05/09/2017.

SILVEIRA, Marisa Rosâni Abreu. ***“Matemática Difícil” Um sentido pré-construindo evidenciando na fala dos alunos.*** Disponível em: [http://www.ufrj.br/emanped/paginas/conteudo\\_producoes/docs\\_25/matematica.pdf](http://www.ufrj.br/emanped/paginas/conteudo_producoes/docs_25/matematica.pdf)

Acessado em 23/08/2017.

STAREPRAVO, Ana Ruth. ***Jogos para ensinar e aprender matemática.*** Curitiba: Coração Brasil Editora, 2006.

ZUNINO, Delia Lerner de. ***Matemática na escola: aqui e agora.*** Porto Alegre: Arte Médica, 1995.

WINKEL, Sophia; VALENTIM, Paula. ***A conta armada além da decoreba.*** Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/2007/a-conta-armada-alem-da-decoreba>. Acessado em 14/09/2017.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO GRUPO DE AFINIDADE MULHERES NA ENGENHARIA (WIE): EVENTO EM COMEMORAÇÃO AO DIA DA MULHER – YES, WIE CAN

EXPERIENCE REPORT FROM THE WOMEN IN ENGINEERING (WIE) AFFINITY GROUP: WOMEN'S DAY EVENT – YES, WIE CAN

---

## **Camila Ferreira Moraes**

Graduanda do Curso de Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas da UFRB.  
milafmoraes@hotmail.com

## **Camilla de Almeida Araujo**

Graduanda do Curso de Bacharelado em Engenharia Elétrica da UFRB.  
camyaalmeida@hotmail.com

## **Crislane Sampaio Queiroz**

Graduanda do Curso de Bacharelado em Engenharia Elétrica da UFRB.  
crislane\_queiroz@hotmail.com

## **Letícia da Silva dos Santos**

Graduanda do Curso de Bacharelado em Engenharia Mecânica da UFRB.  
leticia\_santos\_15@hotmail.com

## **Cristiane Agra Pimentel**

Docente no curso de Engenharia de Produção da UFRB.  
cristianepimentel@ufrb.edu.br

**Resumo:** Realizado nos dias 8, 9 e 10 de março de 2018, o “Yes, WIE can”, foi um evento executado com o intuito de promover a importância que cada pessoa possui ao permanecer e enfrentar os desafios que aparecem na Universidade, em especial na área de Exatas, e testemunhar a possibilidade de superação diante das dificuldades existentes na vida acadêmica, trazendo exemplos de pessoas que já vivenciaram o que os ouvintes passaram e obtiveram êxito. Contribuindo assim para que todos possam permanecer com mais incentivo em suas respectivas componentes universitárias.

**Palavras-chave:** Mulheres. Engenharia. Empoderamento. Engajar. Motivar.

**Abstract:** The “Yes, WIE can” event was held on March 8, 9 and 10, 2018, to promote the importance of each person in staying and facing the challenges that disappoint the University, especially in the area of Exact, and witness the possibility of overcoming the difficulties in academic life, bringing examples of people who have already experienced what the hearers experience and have succeeded. This will help everyone to stay with more encouragement in their respective university chairs.

**Keywords:** Women. Engineering. Empowerment. Engage. Motivate.

## INTRODUÇÃO

Desde a infância, os indivíduos são educados de uma forma predominantemente sexista, que não apenas diferencia os sexos, mas educa meninos e meninas de uma forma desigual. As mulheres são influenciadas a aprender tarefas que englobam o universo doméstico, enquanto os meninos são motivados a desenvolver atividades externas ao núcleo familiar (ÁLVARO, 2013).

A escola, por sua vez, enquanto instituição social fortalecedora de opiniões e comportamentos pode, por vezes, legitimar ou acentuar as definições daquilo que é considerado feminino ou masculino. As literaturas infantis, por exemplo, costumam retratar os meninos como heróis destemidos e as meninas como donzelas frágeis e dóceis. Além disso, enquanto os brinquedos direcionados às meninas remetem às tarefas de cuidado com a casa e/ou maternidade, os aviões, carrinhos e jogos referentes à liberdade e independência são comumente reservados aos meninos (NASCIMENTO, 2016).

Nas disciplinas escolares, em geral, as diferenças entre os sexos também são reforçadas. Ideologicamente, prega-se que os meninos apresentam uma maior habilidade com disciplinas que envolvem cálculos e as meninas com aquelas relacionadas à área de ciências biológicas ou humanas. Tal pressuposto, por sua vez, é naturalizado com o passar do tempo e, portanto, reflete na escolha profissional (NASCIMENTO, 2016).

Segundo Mendonça, Nascimento e Silva (2014), observa-se uma homogeneidade feminina nos cursos ligados ao cuidado, como pedagogia, letras e enfermagem, que chegam a ter 90% das matrículas feitas por mulheres. Nos cursos ligados à área de exatas, no entanto, em especial os de engenharia e ciências da computação, há

uma predominância masculina, chegando a 80%.

O mercado de trabalho também não é animador, ainda hoje existem casos de desigualdade salarial entre os sexos. As mulheres ganham, em média, 76,5% do rendimento masculino, mesmo os homens sendo cerca de 36,8% atrasados em relação a elas no ensino médio (IBGE, 2018).

O papel social da mulher no mercado de trabalho é visto como secundário, uma vez que os homens exerciam o papel de “provedores principais”, quando os mesmos falham com esse dever as mulheres têm que assumir o papel. Tal noção tem raiz no preconceito de gênero e cria um estereótipo das mulheres no mercado de trabalho, de serem instáveis e sem comprometimento com suas funções, dificultando sua ascensão e refletindo nos salários desiguais e julgamento de sua capacidade (ANDRADE, 2016).

Dentro do ambiente trabalhista, pode-se citar o setor acadêmico como exemplo, mais especificamente, as universidades públicas onde seu processo seletivo tenta ser igualitário na forma de concurso. Contudo apesar do ingresso ter esse cuidado e existir planos de carreiras com princípios sem diferenciação visando promoções justas, ainda existem cargos em sua maioria de gerência executiva que são considerados de confiança no qual a indicação vem por parte de uma pessoa que ocupa um cargo mais elevado e nessa escolha pode-se ver mais evidentemente as desigualdades (Miranda et al. 2009).

Além disso, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), quando se trata de acesso a posições gerenciais as mulheres continuam enfrentando obstáculos. Em 2018, quatro vezes mais homens do que mulheres trabalhavam na posição de empregadores (OIT, 2018).

Neste contexto, o preconceito e a discriminação são apontados como os principais fatores que dificultam a ascensão e manutenção da mulher em cargos executivos. Para este fenômeno cunhou-se a expressão teto de vidro, entendida como uma barreira invisível que bloqueia a promoção do gênero a cargos de melhores rendimentos (LIMA, 2018).

De acordo com uma pesquisa realizada no Fórum Econômico Mundial em 2017, notou-se que as mulheres têm apenas 68% das oportunidades, recursos e direitos que os homens no mundo. E que nas condições atuais, serão necessários mais 100 anos para alcançar a igualdade de gênero e sem as ações, o mundo não irá alcançar a igualdade.

Conforme os 17 objetivos de desenvolvimento sustentável presentes na Agenda 2030, o quinto objetivo é alcançar a igualdade de gênero e emponderar todas as mulheres e meninas. E para esse objetivo ser cumprido é necessário tomar medidas em conjunto e individual, logo as atividades desenvolvidas pelo IEEE WIE UFRB se englobam dentro desse objetivo, através dos incentivos e exemplos de mulheres líderes, no uso e apoio de tecnologias e ações que promovem o empoderamento, o engajamento, a inspiração de mulheres nas áreas de exatas.

Mesmo que a cada dia a mulher venha provando que é capaz de ter seu espaço em todas as áreas de atuação, ainda é minoria nas exatas (IBGE, 2018). Desta forma, apresentar referências femininas bem sucedidas na área para as estudantes é de extrema importância para criar uma rede de incentivo e inspiração.

Diante do cenário exposto, torna-se imprescindível o desenvolvimento de atividades em âmbito acadêmico capazes de inspirar e apoiar meninas a seguir seus in-

teresses em uma carreira em engenharia e ciência. Assim, baseado na frase lema da candidatura do Ex-Presidente dos Estados Unidos, Barack Obama, “Yes, We Can” (Sim, Nós Podemos), surge na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia o evento “Yes, WIE can” (Sim, Mulheres na Engenharia podem).

O termo utilizado no nome do evento, WIE, faz referência ao grupo de afinidade *Women in Engineering* (Mulheres na Engenharia). O mesmo está vinculado ao *Institute of Electrical and Electronic Engineers* (IEEE) e tem, entre outros objetivos, facilitar o recrutamento e retenção de mulheres em disciplinas técnicas em todo o mundo.

As palestras do “Yes, WIE can” ofertaram esses preceitos, aproximando mulheres da região, engajando mais ainda as estudantes, e mostrando para as profissionais da região que novas mulheres estão surgindo nessa área e que elas ajudam a alimentar o sonho das estudantes.

Neste contexto, o presente trabalho tem como intuito fazer um relato de experiência do “Yes, WIE can”. Entre as intenções deste evento estão: comemorar o dia internacional da mulher, incentivar e engajar a comunidade discente, principalmente as mulheres, a continuar no âmbito universitário e para as meninas e jovens do ensino médio, mostrar que eles podem estar em qualquer área, inclusive nas exatas.

## **PREPARAÇÃO PARA O EVENTO YES WIE CAN**

O evento foi planejado para acontecer nos dias 8, 9 e 10 de março de 2018, nas imediações da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), no campus de Cruz das Almas. Assim, inicialmente realizou-se uma divisão de atividades entre três equipes:

- Equipe 1 – responsável pelo contato com

os palestrantes;

- Equipe 2 – responsável pela organização e divulgação do evento;
- Equipe 3 – responsável pela busca de patrocínio para o evento.

A equipe 1 iniciou seus afazeres buscando pessoas, sobretudo mulheres, que pudessem ministrar palestras, minicursos e oficinas sobre temáticas diversas, tais como, inovação, empoderamento, liderança executiva e tecnologia emergente.

Após a formulação e envio de convites, a equipe responsável conseguiu cinco palestrantes (quatro mulheres e um homem), sendo: uma médica; uma engenheira de produção; uma administradora com pós-graduação em marketing organizacional; uma engenheira civil; e um engenheiro mecânico com MBA em gestão de projetos. Estes, além de abordarem temas pertinentes ao evento, foram instruídos a relatar experiências pessoais e profissionais capazes de estimular o público ouvinte.

A equipe 1 conseguiu, ainda, trazer duas oficinas: uma sobre cozinha solar e outra sobre criação de aplicativos utilizando uma ferramenta denominada *App Inventor*. Por fim, quatro minicursos também foram ofertados: italiano, Excel, Revit (focado na área de engenharia civil) e circuitos elétricos (uma noção dos componentes elétricos de um circuito).

Paralelamente ao trabalho até então desenvolvido, a equipe 3 iniciou sua busca por patrocínios na região de Cruz das Almas. Para tal, a mesma dispôs de um termo de patrocínio e de uma compilação de vantagens e objetivos do evento. Assim, conseguiu-se oito patrocinadores que forneceram apoio através de descontos em cursos, serviços, dinheiro e alimentos para serem utilizados no *Coffee Break*.

A equipe 2, por sua vez, encarregou-se da

reserva de espaços adequados para a realização do evento, tais como o auditório e o laboratório de circuitos elétricos. Outros materiais também ficaram sob sua responsabilidade como som, projetor, e microfones, além do cadastramento do evento para geração de certificados na pró-reitoria de extensão. Por fim, a equipe 2 realizou toda a divulgação do evento, tanto em redes sociais (instagram, *facebook*) como na própria universidade.

## **REALIZAÇÃO DO YES WIE CAN**

### **PALESTRAS**

Na data 8 de março de 2018, às 18 horas 30 minutos começou o primeiro dia oficial de evento, onde houve a abertura, com as representantes do IEEE WIE UFRB, sobre o que seria o grupo, suas missões, metas, conquistas e como seria realizado o evento. Logo após, deu-se início a palestra da médica Liliane Brasileiro, atuante na UTI, na emergência e na clínica de família. Seu relato mostrou a luta e desafios que a mesma enfrentou para conseguir realizar o sonho de ser médica, após formar-se em enfermagem e lidar com problemas financeiros e com divergências na própria instituição onde fazia o curso de medicina. Liliane mostrou de forma clara e descontraída problemas que muitos expectadores vivenciam até os momentos atuais, expondo, assim, sua superação a todos os presentes.

O segundo palestrante e último da noite do dia 8 de março de 2018 foi o docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia Cliver da Rocha Silva graduado no bacharelado em ciências exatas e tecnológicas, em engenharia mecânica e pós-graduado em MBA em gestão de projetos. Seu relato trouxe a experiência profissional adquirida e a importância de comportamentos e atitudes de liderança nesse meio, ele

descreveu dicas para o melhoramento pessoal do público e os problemas que o mesmo enfrentou. Logo após esta palestra, teve um momento de agradecimento aos presentes, palestrantes e patrocinadores, além de explicações sobre o concurso de fotos proposto. Neste, a melhor foto durante o evento ganharia brindes exclusivos disponibilizados pelo WIE, e por fim houve um *Coffee Break*.

As palestras do segundo dia iniciaram pela tarde, por volta das 14 horas e a primeira apresentação deu-se com Malu Correia Bastos, docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, graduada em ciências exatas e tecnológicas e em engenharia civil. Por ter sido ex-discente da universidade, seu relato obteve uma identificação maior por parte os ouvintes, aquelas frases que tantos ali já tinham escutado ou simplesmente os problemas em comum, como a exemplo, a fase de achar que não conseguiriam mais concluir. Porém com a ajuda de algumas pessoas a mesma conseguiu superar a dificuldade, alcançar o objetivo e se tornar uma docente.

A segunda palestrante do dia 9 de março de 2018 foi Tatiane Fontes, graduada em engenharia de produção, mestre em engenharia de materiais e gerente da empresa Placo (empresa que faz parte do grupo francês *Saint-Gobain*), situada em Feira de Santana. Seu relato conteve um pouco da sua história pessoal e profissional dentro de uma multinacional, o que acabou por despertar o interesse dos discentes presentes. As perguntas dos ouvintes tinham o enfoque maior nas dificuldades de estar à frente de uma multinacional, os obstáculos e as motivações para que a mesma conseguisse alcançar esse cargo de destaque dentro da empresa. A ministrante respondeu uma série de perguntas dos participantes do evento, deixando evidente a ajuda de determinadas pessoas na sua trajetória, pode-se observar na Figura 1 a evidência.

**Figura 1-** Palestrante Tatiane Fontes e parte da comissão organizadora do Evento.



Fonte: Autores, 2018.

A terceira e última palestrante do dia 9 de março de 2018 foi Lúcia Helena Villela, graduada em administração com habilitação em comércio exterior, pós-graduada em *marketing* organizacional e gestora de *marketing*, eventos e ouvidoria no colégio local denominado Montessori. A apresentação da sua experiência foi em forma de linha do tempo, relatando com comoção às primeiras dificuldades da sua trajetória, as formas de superação e suas realizações pessoais e profissionais, podendo-se observar na Figura 2.

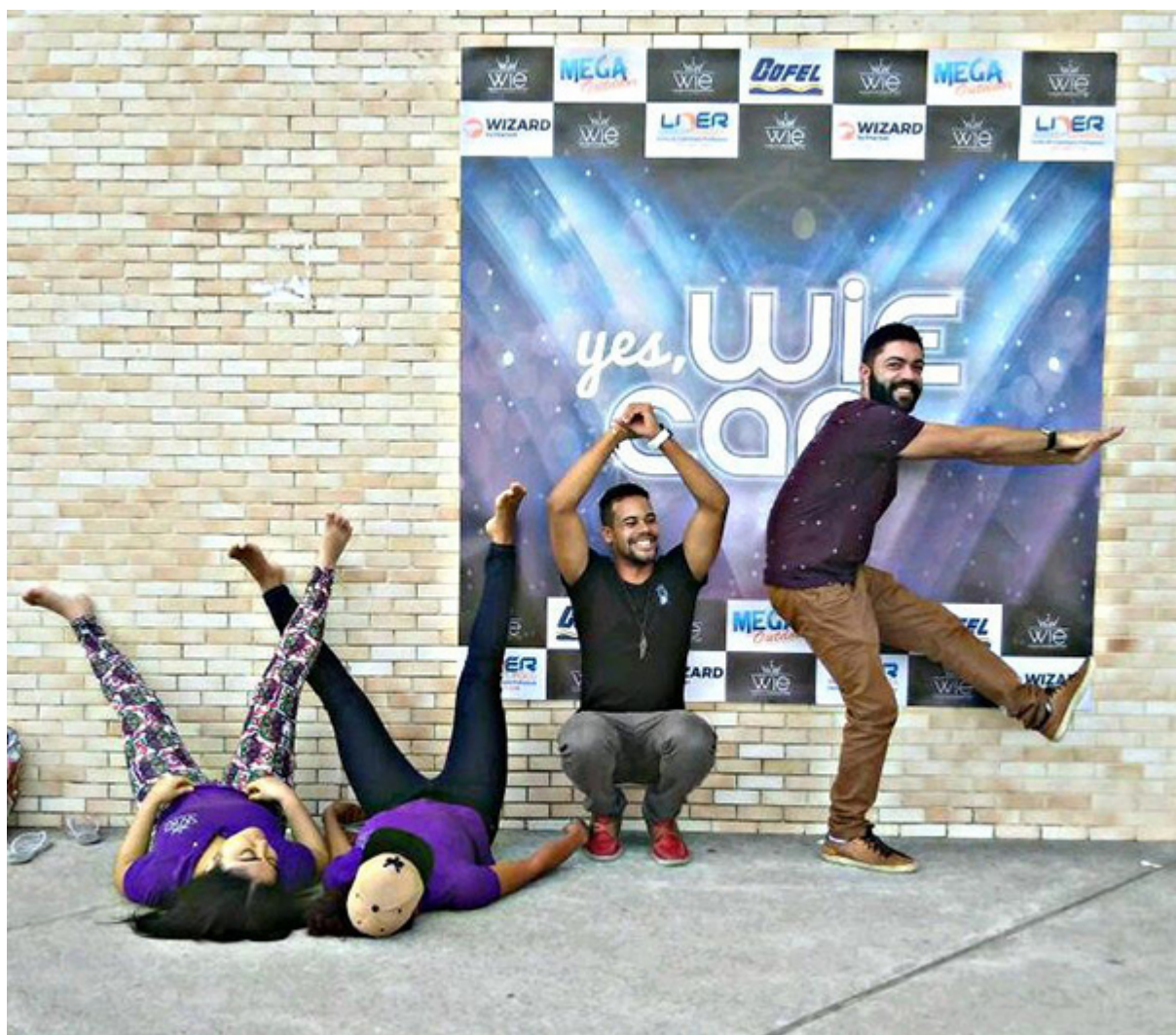
**Figura 2** - Palestrante Lúcia Helena Villela.



Fonte: Autores, 2018.

Com as palestras e relatos pessoais sobre a luta pessoal de cada palestrante, foi possível motivar as mulheres e mostrar que todas são capazes de alcançar seus objetivos, por mais difíceis que sejam. Após o término das palestras houve um encerramento oficial com a divulgação do ganhador do concurso de fotos (Figura 3), sorteio de cursos e brindes, brincadeiras e por fim agradecimentos a todos os envolvidos para a realização da cerimônia.

**Figura 3** - Imagem ganhadora do concurso de fotos.



Fonte: Autores, 2018.

## **MINICURSOS**

Na data 9 de março de 2018, pelo turno da manhã aconteceu um minicurso de circuitos elétricos realizado no laboratório, com o objetivo de introduzir conhecimentos básicos de circuitos elétricos a iniciantes do curso. O ministrante Lucas Araújo conduziu as atividades de uma forma prática e didática, utilizando protoboard, resistores, multímetro e entre outros materiais elétricos.

Ainda ocorreu o minicurso de inglês técnico ofertado pela Líder Cursos, que teve como finalidade ensinar alguns conceitos e dicas rápidas, mas fundamentais para estudantes de engenharia.

No dia 10 de março de 2018, realizou-se três minicursos e duas oficinas. Tâmilis Matos, estudante de Engenharia Mecânica e Ex-intercambista do ciências sem fronteiras ministrou o minicurso de Italiano com duração de 2h. Ana Hellen Carvalho, discente do curso de bacharelado em ciências exatas e tecnológicas ministrou o minicurso de Excel, sendo esta uma ferramenta essencial para o crescimento profissional em diversas áreas. Santiago Maia, Engenheiro Civil, especialista em gerenciamento de obras de engenharia mi-



nistrou o minicurso de Revit. Programa o qual possui tecnologia BIM (*Building Information Model*) e é muito utilizado na engenharia civil para projetar, construir, planejar e gerenciar infraestruturas e edifícios (Figura 4).

**Figura 4** - Minicurso de Revit proporcionado por Santiago Maia.



Fonte: Autores, 2018.

Com os minicursos ministrados foi possível complementar a capacitação das mulheres presentes, acrescentando assim mais conhecimento e experiência na formação profissional delas.

## **OFICINAS**

OxenTI menina, um grupo formado por mulheres que tem como objetivo conectar meninas com possibilidades de viver e fazer tecnologia, independente da condição social, bagagem de ensino e todas as coisas que são consideradas limitantes para as mulheres. Ministrou uma oficina de prototipação com o do App Inventor, onde foi ensinado o que é prototipação, como fazer e quais ferramentas existentes para ajudar nesse processo. Ao final, foi feito um aplicativo simples no App Inventor.

Por fim, foi realizado uma oficina de cozinha solar ministrado pelo Sinergia Solar, grupo que promove o uso de energia solar pelo Brasil fazendo parte dos multiplicadores solares e apoiados pelo *Greenpeace*. A oficina se deu início com a apresentação do Sinergia Solar e dos multiplicadores solares, apresentando todos os benefícios e o poder do sol, a história de formação dos multiplicadores, projetos que foram desenvolvidos e as comunidades e pessoas que foram beneficiadas. Logo após a apresentação, os participantes construíram um fogão solar com materiais recicláveis e utilizaram para cozinhar um bolo e salsichas (Figura 5).

**Figura 5** - Oficina de cozinha solar proporcionada pelo Sinergia Solar.



Fonte: Autores, 2018.

Através da prática que as oficinas proporcionam foi possível incentivar e engajar as mulheres nas áreas exatas.

### **REFLEXÕES GERAIS DO EVENTO**

Nos três dias de evento 184 pessoas estiveram presentes e 23 ficaram responsáveis pela organização. O evento teve apoio de oito estabelecimentos, duas organizações, cinco palestrantes e quatro ministrantes de cursos. Com tais parcerias o grupo de afinidade conseguiu ter uma visibilidade maior, tanto na universidade, quanto na comunidade externa. Além disso, ao conhecer a proposta do evento, as pessoas se interessaram pela causa e de alguma maneira quiseram contribuir para a realização do mesmo.

De uma forma geral, o objetivo do evento foi alcançado com êxito, uma vez que foi possível visualizar, na prática, o envolvimento do público, principalmente feminino, nas atividades. Outro fator importante e merecedor de destaque se diz respeito ao estímulo dado pelo *“Yes, WIE can”* a jovens do ensino médio. Para fins de exemplificação, uma aluna do segundo grau da cidade de Cruz das Almas, que estava presente no evento, demonstrou interesse pelo WIE de tal forma que se tornou uma voluntária.

Trazendo ainda uma excelente contribuição para a formação dos discentes no que tange a percepção da atuação da mulher no mercado de trabalho com as palestras, desenvolvimento de competências e habilidades com as oficinas e minicursos, além da maior criati-

vidade com a disputa da melhor fotografia.

Além disso, essas atividades possibilitaram a formação complementar exigida para integralização curricular dos discentes e possibilitou a prática da indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão, que pode ser compreendido como uma resposta a demandas sociais por uma universidade socialmente responsável, que dialogue mais ativamente com diversos setores da sociedade e que propugne uma formação e produção de conhecimento em diálogo com necessidades sociais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização do evento foi possível debater temas relevantes e ao mesmo tempo demonstrar que os jovens, sobretudo as mulheres, podem seguir seus interesses pessoais, acadêmicos e profissionais. De uma forma geral, pode-se dizer que O *“Yes, WIE can”* foi capaz de mobilizar, engajar, motivar e impactar construtivamente todos os participantes.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos, primeiramente, aos palestrantes Tatiana Fontes, Lúcia Helena dos Reis, Cliver Rocha, Malu Correia Bastos e Liliane Brasileiro que ao debater temas relevantes serviram como fonte de inspiração para jovens universitários.

Aos colegas Ana Hellen Carvalho, Tamiles Matos, Lucas Araujo e ao docente Santiago Maia que ofereceram minicursos bastante enriquecedores.

Aos projetos, Sinergia Solar e OxenTI Meninas, que viram no evento a oportunidade de disseminar ideias inovadoras e, sobretudo, inspirar.

Ao ex-conselheiro do WIE Teófilo Paiva e aos voluntários que trabalharam arduamente e dedicaram-se, cada qual a sua maneira, para que o evento fosse um sucesso.

Por fim, agradecemos a todos os patrocinadores e participantes do *“Yes, WIE can”*.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Tânia. Mulheres no mercado de trabalho: Onde nasce a desigualdade?. Julho, 2016. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa/areas-da-conle/tema7/2016\\_12416\\_mulheres-no-mercado-de-trabalho\\_tania-andrade](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa/areas-da-conle/tema7/2016_12416_mulheres-no-mercado-de-trabalho_tania-andrade). Acesso em: 10 de abril de 2020.

BRASIL. IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

LIMA, Gustavo Simão et al. O teto de vidro das executivas brasileiras. Revista Pretexto, v. 14, n. 4, p. 65-80, 2018. Disponível em: < <http://www.fumec.br/revistas/pretexto/article/view/1922>>. Acesso em: 10 de abril de 2020.

MIRANDA, Adilio Rene Almeida; FONSECA, Fernanda Pierangeli; CAPPELLE, Monica Carvalho Alves; MAFRA, Flavia Luciana Naves. Professoras e Gerentes: Articulando Identidade e Gênero na Gestão Pública Executiva. In: XXXIII ENCONTRO DA ANPAD, 2009, São Paulo. EnANAP [...]. [S. l.: s. n.], 2009. p. 1-16. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EOR2742.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2020.

MENDONÇA, K.L.; NASCIMENTO, L.R.T; SILVA, M.R. Mulheres na Engenharia: desafios encontrados desde a Universidade até o chão de fábrica na Engenharia de Produção na Paraíba. In 18º REDOR, 2014. Recife. Disponível em: <<http://www.ufpb.br/evento/index.php/18redor/18redor/paper/viewFile/1938/852>>. Acesso em: 10 de abril. 2019.

NASCIMENTO, Antônia Camila de Oliveira. A influência da ideologia patriarcal na definição dos brinquedos infantis. **EmPauta**: Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 14, n. 37, p.296-318, 26 jun. 2016. Semestral.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015. Disponível em < <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/agenda2030-pt-br.pdf>>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). OIT: As mulheres continuam sendo menos propensas que os homens a participar do mercado de trabalho em grande parte do mundo, 08 mar. 2018. Disponível em: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_619550?lang=e](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_619550?lang=e) s. Acesso em: 10 abril de 2020.

WORD ECOOMIC FOUM. The Global Gender Gap Report 2017. Disponível em <<http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2017/key-findings/>>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

# ARTIGOS

# ESTUDO DA EVOLUÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE A INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NO MERCADO DE TRABALHO

## STUDY OF THE EVOLUTION OF BRAZILIAN LEGISLATION ON THE INCLUSION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE LABOR MARKET

---

### Ângela Aparecida Forti Sagrillo

graduada em Direito pelo Centro Universitário do Espírito Santo (2015), especialista em Docência do Ensino Superior (2006) e também possui graduação em NORMAL SUPERIOR pelo Centro Universitário do Espírito Santo (2005). Pós-graduanda em Direito e Processo do trabalho. Mestranda em Gestão social, educação e Desenvolvimento Regional  
angelafortisagrillo@gmail.com.

### Renata Eleotério Marques

graduada em Direito pelo Centro Universitário do Espírito Santo (2015). Especialista em Direito Penal (2017). Mestranda em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional pela Faculdade Vale do Cricaré (FVC)  
renata\_eleoterio14@hotmail.com.

### Vânia de Souza Duarte

graduada em Direito pela Faculdade Brasileira (MULTIVIX), Pós-Graduada em Direito do Trabalho, Processo do Trabalho e Direito Previdenciário pelo Centro de Ensino Superior de Vitória (CESV), mestranda em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional pela Faculdade Vale do Cricaré (FVC)  
vaniaduarts@gmail.com

### Isabel Matos Nunes

graduada em Pedagogia pela Universidade federal do Espírito Santo (1999), Mestrado em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo (2009), e doutorado em Educação pela Universidade do Espírito Santo (2016); especialização *latu sensu* em psicopedagogia pela Universidade Cândido Mendes (2000), especialista em Infância e Educação Inclusiva pela UFES (2006). Atualmente é professora da Faculdade Vale do Cricaré - São Mateus -ES  
isabel.nunes@ufes.br

**Resumo:** A inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho vem aumentando constantemente. Trata-se de uma necessidade social importante, visto que o Censo de 2017 expõe que 23,9% da população brasileira enquadra-se como Pessoas com Deficiência (PcDs). A Constituição Federal de 1988 foi a primeira legislação responsável por conferir direitos fundamentais as PcDs e prever a inclusão destes no mercado de trabalho. Este trabalho tem como objetivo levantar referencial histórico sobre o desenvolvimento e o acesso dos PcDs junto ao mercado de trabalho e analisar a legislação trabalhista vigente, relacionando os deveres e direitos concedidos a esses cidadãos. Deve-se garantir a qualificação dos PcDs para inseri-los no mercado de trabalho, bem como, a implantação de políticas que estimulem a empresa a contratá-los. A metodologia utilizada foi uma abordagem literária de artigos digitais bem como livros dos quais foram efetivados fichamentos dos mesmos para então passar ao presente artigo os principais pontos a serem compartilhados. O objetivo principal do trabalho é traçar ao leitor um apanhado geral de como as (PCDs), sofreram e sofrem para ter acesso ao mercado de trabalho, mas, que existem leis que os amparam e que estas estão, mesmo que vagarosamente evoluindo a seu favor.

**Palavras-chaves:** Inclusão. Legislação Trabalhista. Mercado de Trabalho

**Abstract:** The inclusion of people with disabilities in the labor market is constantly increasing. This is an important social need, since the 2017 Census exposes that 23.9% of the Brazilian population fits as People with Disabilities (PwD). The 1988 Federal Constitution was the first legislation responsible for granting fundamental rights to PwDs and foreseeing their inclusion in the labor market. This work aims to raise historical reference on the development and access of PwDs to the labor market and to analyze the current labor legislation, listing the duties and rights granted to these citizens. It is necessary to guarantee the qualification of PwDs to insert them in the job market, as well as the implementation of policies that encourage the company to hire them. The methodology used was a literary approach to digital articles as well as books from which records were made of them to then pass on to the present article the main points to be shared. The main objective of the work is to provide the reader with an overview of how the (PCDs) suffered and suffer to gain access to the labor market, but that there are laws that support them and that they are, even if slowly evolving in their favor.

**Keywords:** Inclusion. Labor Legislation. Labor Market

## INTRODUÇÃO

Mesmo que a consolidação do tema cidadania encontra-se em total garantia nos dias de hoje, as pessoas com deficiência sofrem com a exclusão econômica e dificuldades para serem inseridas ao mercado de trabalho.

Demorou muito tempo para se entender a obrigação de valorizar estas pessoas, suas necessidades e peculiaridades. Quanto a importância às pessoas com deficiências, as pessoas estão superando o convencionalismo de forma a aprovar a inclusão eficaz. Assim, o direito de ir e vir, de laborar e de estudar é a solução para a inclusão de qualquer pessoa e, para que se solidifique em prol das pessoas com deficiências, deve-se determinar, não somente do Estado, mas da família e da sociedade, à edificação de uma coletividade acessível, justa e solidária, diante de políticas públicas que de fato valem a pena e sejam enérgicas, com o subsídio das empresas, que precisam prevalecer com respeito ao estima social dos afazeres ao contratar e asseverar pessoas com necessidades especiais.

A finalidade basilar do artigo é identificar as dificuldades para inclusão das PcDs no mercado de trabalho a evolução da legislação brasileira em dar assistência e a garantia do direito ao trabalho, os obstáculos encontrados, os programas do Governo para especialização e amparo na inclusão.

Para a realização deste estudo foi realizado um levantamento teórico por intermédio de pesquisas bibliográficas, que permitiram uma abordagem dos elementos necessários para confecção deste trabalho. Após este levantamento, iniciou-se o estudo propriamente dito, sendo dividido metodologicamente em cinco capítulos para melhor abordagem e análise da temática em questão.

Nesse sentido, vale ressaltar, que o presente artigo possuiu uma breve introdução, logo em seguida, temos o primeiro capítulo, no qual apresenta as principais evoluções diante do âmbito jurídico para as PcDs. Já o segundo capítulo, tem como objetivo relatar a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, apresentando os obstáculos enfrentados por elas, para inserir-se nesse meio.

O terceiro capítulo, apresenta as políticas públicas fomentadas para a inclusão das PcDs no mercado de trabalho. Ao passo que, o quarto capítulo, retrata sobre a adequação das empresas, para incluírem as PcDs, no trabalho. O quinto capítulo, por fim o último, apresenta o resultado da pesquisa, relatando o projeto implantado no município de Colatina - Es, que seleciona alunos PcDs da APAE da cidade para adentrar no mercado de trabalho. E para finalizar, apresentamos a parte conclusiva do presente artigo.

## EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Neste tópico serão apontadas as principais evoluções judiciais abrangentes para pessoas com deficiências. Para tal apresentação foram selecionados três autores diversos cada uma com sua peculiaridade, além de informativos relevantes da ONU para melhor composição do texto.

Até os anos de 1940 no Brasil a deficiência era resultado de uma má-formação congênita ou de doenças conseqüentes da idade adiantada. Haviam, além disso, os imprevistos que aconteciam com pessoas adultas, sendo que nestes escassos resistiam.

Importa dizer, que as pessoas que tinham algum tipo de deficiência, eram tachadas como “retardadas mentais”, e que por isso, eram de certa forma excluídos do meio social. Pois quem apresentava qualquer tipo de deficiência era considerado incapaz, in-

clusivo para realizar e desenvolver trabalhos.

As ideias nesse momento, seguiram dois cursos basilares, sendo que uns achavam que os padrões deveriam ser contra a reserva de vagas para pessoas com deficiência nas grandes empresas, enquanto outra parte acreditava na regeneração para o trabalho com embasamento na exploração das habilidades de cada trabalhador. Nenhum projeto no país até o momento não possuía ação sólida que havia sido refletido pelo poder público ou por particulares. (AMIRALIAN, 2017).

Logo, nas décadas de 1960 e 1970 é que começam a existir documentos internacionais que determinaram um novo conceito econômico, social e político às discussões dos dias de hoje sobre emprego e trabalho, a exemplo disso fica a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (ONU, 1971), a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (ONU, 1975) e a Convenção 159 Sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes (OIT, 1983) (ONU, 2017).

Mas, foi somente com a Constituição Federal de 1988 que a proteção do direito das pessoas com deficiência começou a integrar as normas constitucionais. Em diversos capítulos é que a Constituição passou a consolidar os direitos sociais e individuais, abrangendo os de acesso ao trabalho, dos portadores de deficiência. Os princípios da Convenção 159 na década de 1990 foram os estimulantes sociais das discussões desse período (MELLO, 1994). O Brasil tem ficado muito distante de exercer completamente o que constitui a Convenção 159 em seu art.3º:

Artigo 3.º Esta política deverá ter por objetivo garantir que sejam acessíveis a todas as categorias de deficientes medidas de reabilitação profissionais apropriadas e pro-

mover as possibilidades de emprego dos deficientes no mercado livre de trabalho. (OIT, 2017.).

Nota-se que a distância entre a precisão de independência econômica e social das pessoas portadores de deficiência e a dificuldade brasileira de desempenhar o que está determinado na Convenção foi um ponto inicial, para modificação de remotos textos processuais e da publicação de novos.

Hoje em dia, o Brasil busca dar efetividade as suas leis de proteção a pessoas portadora de deficiência. No dia 2 de janeiro de 2016, a Lei de Cotas ganhou eficácia com a aprovação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, primordialmente chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência. A LBI favorece quase 45,6 milhões de brasileiros que possuam algum tipo de deficiência (FRANCO, 2017).

## **OBSTÁCULOS DA INCLUSÃO**

A inclusão de pessoa com deficiência no mercado de trabalho sempre foi algo e ser vencido, e por isso, neste tópico serão apresentados os obstáculos enfrentados pelas pessoas com deficiência para adentrar no mercado de trabalho. Alguns autores como JAIME e LOPES, bem como as leis atinentes da questão serão abordados neste ponto da pesquisa.

Em 2015 foi sancionada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Sendo que foi divulgada no Diário Oficial, um dia após sua publicação. Foi previsto 180 dias, para que a referida lei entrasse em vigor – “*vacatio legis*”. O legislador buscou garantir igualdades, direitos e garantias fundamentais para as pessoas com deficiência, propiciando-se assim, a inclusão social bem como a cidadania.

Em janeiro de 2016, a Lei 13.146/2015 que entrou em vigor, marcada como fonte material a Convenção sobre os Direitos das



Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, consolidado em Nova York em 2007, e, no Brasil, foi consagrado pelo Decreto Legislativo n. 186/2008 e promulgado pelo Decreto n. 6.949/2009, como seu fundamento legalístico (LOPES, 2017).

A definição de pessoa com deficiência estabelecida no artigo 2º da Lei 13146/2015, constitui, no parágrafo 1º, parâmetros para se ponderar a deficiência e produz, no parágrafo 2º, a obrigação do Poder Executivo na concepção dos órgãos para avaliação da deficiência, segundo fundado a seguir:

Art. 2º considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; e IV - a restrição de participação. § 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência (BRASIL, 2017).

Segundo analisados no art. 3º, destacamos as definições para conclusões de aplicação desta Lei, que permanecem de maneira estrita conexas à temática da inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho e notamos, além disso, o enfoque acerca dos impedimentos ou obstáculos que possam evitar ou até mesmo prejudicar a efetiva participação dessas pessoas em igualdade de qualidades e oportunidades com as demais pessoas, como se adota:

I- acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II- desenho universal: concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva;

- tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;

III- barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

IV-barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo; barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados; barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;

V-barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

VI-barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a partici-

pação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas; barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias;

VII- comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações;

VIII- adaptações razoáveis: adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais;

[...]

IX - pessoa com mobilidade reduzida: aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso (BRASIL, 2017).

Prescreve o direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas, o art. 4º versa sobre o direito da igualdade e da não discriminação da pessoa com deficiência, protegendo-a de qualquer forma de discriminação.

Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

§ 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

§ 2º A pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa (BRASIL, 2017).

O art. 14 discute sobre o direito à habilitação e de reabilitação da pessoa com deficiência, exposto no seu parágrafo único:

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas (BRASIL, 2017).

Pelo art. 34 da Lei 13.146/2015 que atenta a igualdade de oportunidade de trabalho o direito ao trabalho é referendado, assegurando a obrigação das pessoas legais de direito público, privado ou de qualquer caráter em garantir ambientes acessíveis e inclusivos. Apartamos aqui, o capítulo VI - do direito ao trabalho, seção I, disposições gerais, como confessa:

Art. 34. A pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em

ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

§ 1º As pessoas jurídicas de direito público, privado ou de qualquer natureza são obrigadas a garantir ambientes de trabalho acessíveis e inclusivos.

§ 2º A pessoa com deficiência tem direito, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a condições justas e favoráveis de trabalho, incluindo igual remuneração por trabalho de igual valor. (BRASIL, 2015).

§ 3º É vedada restrição ao trabalho da pessoa com deficiência e qualquer discriminação em razão de sua condição, inclusive nas etapas de recrutamento, seleção, contratação, admissão, exames admissional e periódico, permanência no emprego, ascensão profissional e reabilitação profissional, bem como exigência de aptidão plena.

§ 4º A pessoa com deficiência tem direito à participação e ao acesso a cursos, treinamentos, educação continuada, planos de carreira, promoções, bonificações e incentivos profissionais oferecidos pelo empregador, em igualdade de oportunidades com os demais empregados.

§ 5º É garantida aos trabalhadores com deficiência acessibilidade em cursos de formação e de capacitação (BRASIL, 2017).

O artigo 35 merece ênfase, já que discute sobre o papel das políticas públicas para inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho:

Art. 35. É finalidade primordial das políticas públicas de trabalho e emprego promover e garantir condições de acesso e de permanência da pessoa com deficiência no campo de trabalho.

Parágrafo único. Os programas de estímulo ao empreendedorismo e ao trabalho autônomo, incluídos o cooperativismo e o associativismo, devem prever a participação da pessoa com deficiência e a disponibilização de linhas de crédito, quando necessárias (BRASIL, 2017).

Quanto à colocação concorrente de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho, com ênfase na igualdade de oportunidades com as demais pessoas, trazemos na seção III, artigo 37, que:

Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho. (grifos nossos)

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

I- prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;

II- provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

III-respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada; IV - oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;

IV- realização de avaliações periódicas;

V- articulação intersetorial das políticas públicas;

VI- possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

Art. 38. A entidade contratada para a realização de processo seletivo público ou privado para cargo, função ou emprego está obrigada à observância do disposto nesta Lei e em outras normas de acessibilidade vigentes (BRASIL, 2017).

Na Lei 13.146, no seu art. 28, § 1º, a inclusão educacional da pessoa com deficiência foi contemplada já que trata da obrigatoriedade em instituições públicas ou privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, da disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, tradutores, intérpretes de Libras, oferta de ensino de Libras, do sistema Braille e outras soluções inclusivas (ARANHA, 2017).

Como o tema exposto é a inclusão de deficientes no mercado de trabalho, diferentes perspectivas podem ser abordadas, as ações em que as políticas públicas funcionam e as empresas se engajam para proporcionar qualidade de trabalho para esse grupo. E a visão onde a legislação possuem muitas brechas, e assim, não funcionam como deveriam e com isso as empresas buscam de artifícios como a colocação de barreiras para evitar a contratação desse perfil (REBELO, 2008).

Essa segunda visão é atualmente a mais encontrada, tendo em vista que não é difícil encontrar queixas de deficientes quanto a falta de acessibilidade e vagas para seu perfil.

Assim, o grande obstáculo para inclusão desse perfil é de maneira geral: a reduzida qualificação; a baixa quantidade de projetos que buscam a habilitação e reabilitação desse perfil; assim como a estímulos econômicos para que haja a contratação desse perfil para as empresas interessadas (REBELO, 2008).

As maiores dificuldades, de incluso no mer-

cado de trabalho, são: a ausência de qualificação dos deficientes, ausência de políticas públicas de incentivo a empresa e até mesmo a família dos deficientes.

## **PROGRAMAS DO GOVERNO**

Neste capítulo o que será apresentado são políticas públicas voltadas para a inclusão das pessoas com deficiências no mercado de trabalho, trazendo consigo legislações e destaques dados a cada uma delas.

No desempenho de políticas públicas o papel do Estado e do poder público propostos às pessoas com deficiência, o Programa do Benefício da Prestação Continuada (BPC) destaca-se, instituído em 1993, através da Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, chamada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O BPC é um programa assistencial e garante um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência em Estado de vulnerabilidade e às pessoas acima de 65 anos de idade, onde a renda familiar per capita não exceda 25% de um salário mínimo (ARAÚJO, 2017).

Contudo, o benefício dessa oferta estava se demudando em uma limitação para a inclusão trabalhista e social das pessoas com deficiência e para sua inserção no mercado de trabalho, visto que os beneficiários não procuravam se assentarem no mercado de trabalho com o receio que isso trouxesse a perda peremptória do benefício e configurando-se do mesmo modo a inclusão mísera, não buscavam se qualificar e procurar uma profissão para não correr o risco de perder o BPC (ARAÚJO, 2017).

O Programa “Viver sem Limite”, é um Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e tem por intenção colocar em prática novas ações e aumentar as ações desenvolvidas pelo governo para essas pessoas com deficiência. Ela trata-se de po-

líticas públicas ligadas às pessoas com deficiência e tem a obrigação de gerar equitativamente os direitos destas pessoas.

Deste modo, o programa junta um conjunto de políticas públicas, baseadas em Atenção à Saúde, Acesso à Educação; Inclusão social e Acessibilidade. As obras destes têm conexão e articulação com as demais, estruturando redes de serviços e políticas públicas adequadas na definição de permitir uma condição que tenda a garantir direitos para as pessoas com deficiência, em consonância com suas diversas necessidades em momentos diferentes de suas vidas, discute ainda sua ampliação na participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, mediante sua capacitação e qualificação profissional. (ARAÚJO, 2017).

A lei de inclusão de pessoa com deficiência, promove políticas públicas para as PcDs, abrangendo as áreas educacionais, cultura, esporte, trabalho, infraestrutura, saúde, bem como a inclusão social e a cidadania.

Destarte, a finalidade principal das políticas públicas ou ações afirmativas é que a inclusão da pessoa com deficiência na sociedade e no trabalho precisa ter como embasamento suas potencialidades e a sociedade e suas organizações tem que se assentar para garantir a participação completa dessas pessoas.

## ADEQUAÇÃO DAS EMPRESAS

Inicialmente, importa mencionar, que a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, embora, de modo geral, ainda permaneça abaixo do certo, nota-se que existiu um grande pulo qualitativo da etapa de exclusão para a fase de inclusão, passando pelas fases intermediárias também de segregação e integração.

A presente tabela apresenta as diferentes fases através das quais passaram e ainda passam a oferta de empregos às pessoas com deficiência nas empresas.

**Tabela 1** - Fases da oferta de emprego às pessoas com deficiência na empresa.

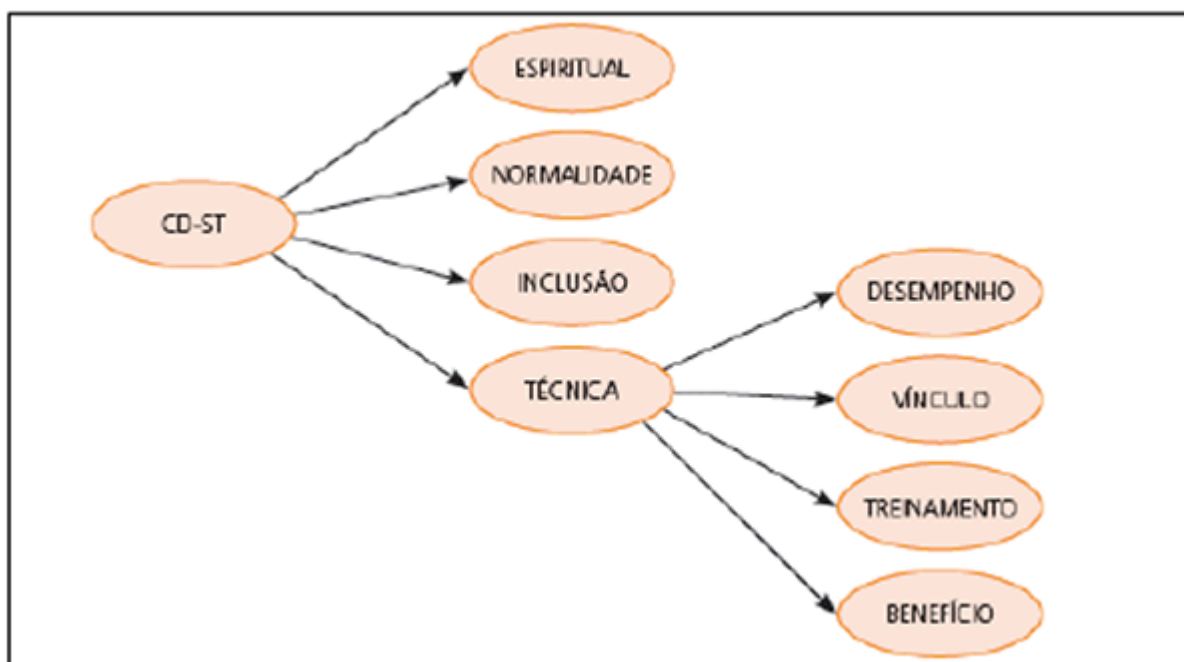
FASE	CARACTERÍSTICAS
<b>Fase 1: Exclusão</b>	Desconsideração das potencialidades das pessoas com deficiência; Acesso ao mercado de trabalho era negado.
<b>Fase 2: Segregação</b>	Parecerias de entidades filantrópicas com empresas; Trabalho realizado nas próprias instituições ou nos domicílios das pessoas com deficiência.
<b>Fase 3: Integração</b>	Ocorre a reestruturação ou pequenas alterações nos espaços físicos ou nos postos de trabalho para receber os funcionários com deficiências; Em geral, as pessoas com deficiência trabalham em setores exclusivos das empresas; Falta de integração social real das pessoas com deficiência na empresa e dificuldade em se envolver em programas de treinamento e desenvolvimento.
<b>Fase 4: Inclusão</b>	Integração efetiva entre a empresa, pessoa com deficiência e políticas públicas; Realização de planejamento específico para a inclusão dos funcionários com inclusão envolvendo todas as práticas de Recursos Humanos da empresa; Funcionários e gestores se encontram preparados e familiarizados à convivência com as pessoas com deficiência, observando o movimento como natural.

Fonte: ARAÚJO; SCHMIDT (2006, p. 251).

Observa-se que a fase quatro refere-se à ocasião imaginada pela qual as empresas precisariam, simplesmente, se encontrar no que diz respeito ao emprego dos funcionários com deficiência.

As fases de oferta de emprego às pessoas com deficiência têm outras diferentes percepções em circunstâncias de trabalho, resumidas pelo exemplo desenvolvido e criado por Carvalho-Freitas e Marques (2010) conforme podemos vislumbrar na figura abaixo.

**Figura 1** - Modelos de concepção de deficiência em situações de trabalho



Fonte: CARVALHO-FREITAS; MARQUES (2017, p. 109).

A matriz da concepção espiritual de deficiência inicia da suposição de que existe influência religiosa na maneira de avaliar a deficiência e as probabilidades das pessoas com deficiência. Aqueles que dividem desse pensamento aumentam atos moderados na piedade, além de trazerem dificuldade em ajuizar o comportamento das pessoas com deficiência, esperando ficarem golpeando o princípio da caridade.

De acordo com Gugel:

Sob o prisma da matriz de concepção baseada na normalidade, a deficiência é vista como desvio de normalidade (isto é não são classificadas como pessoas normais) ou doença, e tendem a atribuir-lhes funções específicas, tendo por critério o tipo de deficiência e não as potencialidades do profissional. Isto os leva a serem designados para atividades de menor status ou de pouca ou nenhuma possibilidade de crescimento e carreira (GUGEL, 2006, p. 145).

Desse modo, apresenta-se uma aparência sociopolítica a matriz de concepção de inclusão e enfrenta a deficiência como problema da sociedade, esperando que haja um problema quanto à falta de condições de trabalho com igualdade das pessoas com deficiência, que necessitariam ser superadas com um conjunto de atos a partir da sociedade e das organizações.

Assim, por fim, tem-se a matriz de concepção técnica, que é a hipótese de que a deficiência precisa ser observada como uma porta a ser regida dentro da organização, avaliando a deficiência sob uma ótica de que, segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010), “é refletida por quatro fatores, quais sejam: percepção sobre o desempenho da pessoa com deficiência; percepção do vínculo que a pessoa com deficiência mantém com a organização; percepção dos benefícios da contratação de uma pessoa com deficiência; percepção da necessidade de treinamento”.

Iniciou-se efetivamente nos anos de 1990 a mobilização para a inclusão da pessoa com deficiência, produzida especialmente pela realização da Lei de Cotas em 1999 (SÓLERA, 2017).

Porém, espera-se que as táticas de maior ocorrência na inclusão das pessoas com deficiência nas organizações incluem como alicerce a inibição de exercícios discriminatórios e que instituem condições para que se percorra a apresentação dos profissionais com deficiência com anseio e estima, em prejuízo daquelas que distribuem em seu núcleo a simples procura pelo pretexto legal (PASTORE, 2000).

As empresas, nesse assunto, avaliadas como regulares e com uma visão de amanhã, que fazem estimas eficazes da responsabilidade social corporativa, “entendem a diversidade como forma de agregar valores e diferenciar seus produtos” (SÓLERA, 2017).

Esses são fatores que fortalece a organização, nesse sentido, é notório destacar, que a empresa fortalece a sinergia, no que tange as finalidades banais, bem como fortalece o trabalho em equipe, desenvolvendo o trabalho em equipe. Sendo assim, o ambiente se torna mais agradável.

Sob a ótica do mercado, as empresas podem conseguir capital por reputação, seja através da figura que o consumidor começa a ter da empresa, ou por meio da pesquisa do Instituto Ethos sobre a percepção do consumidor brasileiro, a qual mostrou que 43% dos consumidores garantiram que a admissão de pessoas com deficiência está em primeiro lugar no meio de fatores que os instigariam a comprar mais produtos de uma empresa; seja por motivar uma mudança, em que a identidade de novas chances de negócio e torna-se mais determinado (GIL, 2002).

De acordo com o Censo de 2017, a inserção de pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho era menor do que pessoas sem nenhuma das deficiências investigadas naquele ano. Dentre os dados observados da tabela a seguir, pode-se perceber que a deficiência que possuía maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho era a deficiência mental: apenas 19,3% das pessoas que declararam possuir deficiência mental estavam no mercado de trabalho. As outras deficiências permitiam uma maior inserção no mercado de trabalho: incapacidade física ou motora (24,8%), dificuldade na audição (34,0%) e dificuldade para enxergar (40,8%).

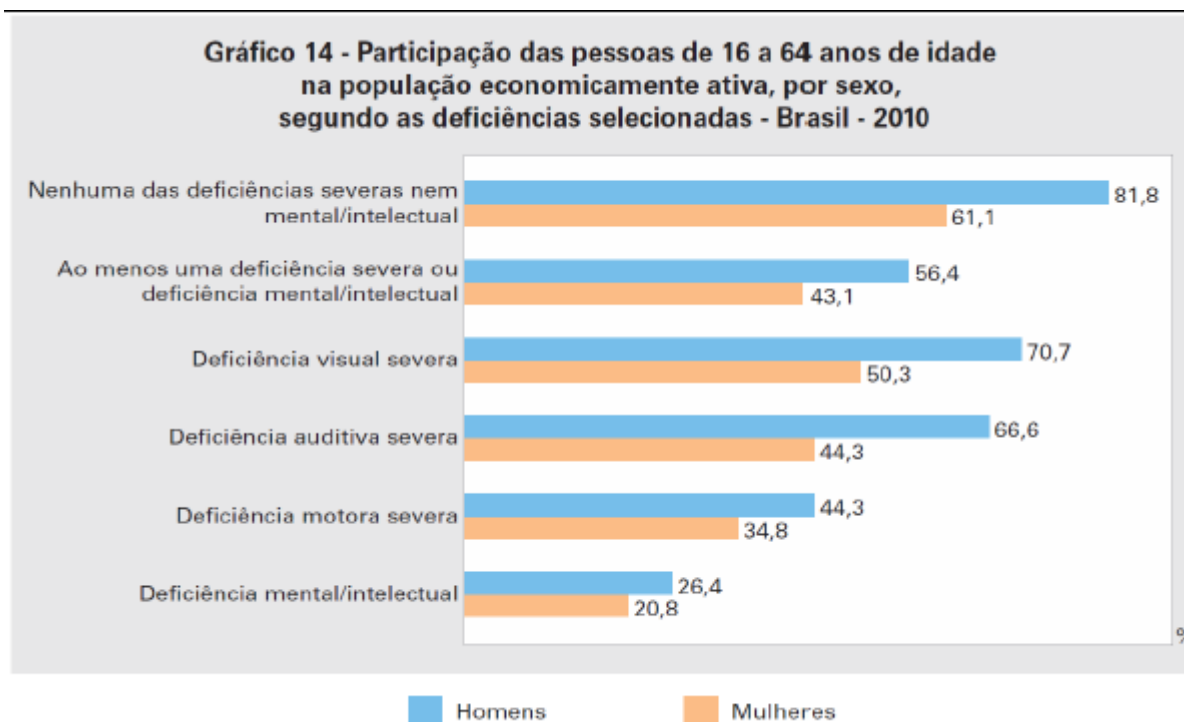
**Figura 2** - Proporção de pessoas de 10 anos ou mais de idade, portadoras ou não de deficiência, ocupada na semana de referência, por sexo, segundo os grupos de idade.

Grupos de idade em anos	Proporção de pessoas de 10 anos ou mais ocupadas na semana de referência								
	Total	Homens	Mulheres	Pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas			Pessoas sem nenhuma das deficiências investigadas		
				Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
<b>Total</b>	<b>478</b>	<b>61,1</b>	<b>35,4</b>	<b>36,8</b>	<b>51,8</b>	<b>27,3</b>	<b>49,9</b>	<b>69,0</b>	<b>37,2</b>
10 a 14 anos.....	6,6	8,8	4,3	7,0	9,1	4,9	6,6	8,8	4,3
15 a 19 anos.....	33,0	41,9	24,6	28,5	35,1	22,6	33,7	42,4	24,8
15 anos.....	18,4	24,0	12,7	17,4	22,0	13,3	18,5	24,2	12,6
16 ou 17 anos.....	29,8	37,8	21,6	25,8	32,1	20,2	30,1	38,2	21,7
18 ou 19 anos.....	44,1	54,6	31,4	36,4	44,3	29,3	44,6	55,4	33,7
20 a 24 anos.....	58,8	72,9	44,7	48,1	59,6	38,1	59,7	74,0	45,3
25 a 29 anos.....	66,2	82,9	49,9	55,2	68,7	42,6	67,3	84,4	50,7
30 a 34 anos.....	68,6	85,5	52,6	57,7	71,4	45,0	70,0	87,2	53,5
35 a 39 anos.....	69,5	85,7	54,2	58,1	72,2	46,2	71,3	87,7	55,5
40 a 44 anos.....	68,5	84,5	53,3	58,8	73,8	46,5	71,0	87,1	55,2
45 a 49 anos.....	64,1	81,0	48,4	56,7	72,7	42,6	67,0	84,1	50,6
50 a 54 anos.....	56,3	74,2	39,7	50,2	66,7	35,5	59,2	77,5	41,7
55 a 59 anos.....	46,8	65,7	29,6	41,7	59,2	26,7	49,6	69,3	31,3
60 a 64 anos.....	34,0	52,7	17,5	29,7	46,6	15,4	36,9	56,9	19,0
65 a 69 anos.....	22,7	37,6	10,1	19,5	32,5	8,8	25,3	41,8	11,3
70 anos ou mais.....	10,6	19,1	4,1	8,4	15,4	3,1	13,8	24,3	5,6

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2017.

De acordo com os resultados obtidos do Censo 2017 foi feito o gráfico a seguir:

**Gráfico 1** - Participação das pessoas de 16 a 64 anos de idade na população economicamente ativa, por sexo, segundo as deficiências selecionadas.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2017.



Segundo os dados demonstrados no gráfico, o número de pessoas deficientes no mercado de trabalho ainda é pequeno comparado ao censo de 2017. Grande destaque é a baixa inserção dos deficientes intelectuais ainda na atualidade, não diferenciando muito dos dados obtidos no ano de 2017.

Muitas são as dificuldades enfrentadas pelo setor privado, no que tange a contratação de pessoas com deficiência, porém o benefício assistencialista é apresentado pelas empresas como grande “vilão”.

Por ser equivalente ao valor de um salário mínimo e considerando-se o baixo nível de escolaridade da maioria das pessoas com deficiência, é possível deduzir que o salário auferido aos cargos para os quais esse público será contratado, não ultrapassa muito o oferecido pelo governo através do benefício.

Cumulativamente, o baixo nível de escolaridade básica, assim como a falta de profissionalização por parte das pessoas com deficiência, atrapalha sobremaneira, o processo de contratação de tais indivíduos por grandes empresas.

Importa desatacar, que há estudos que relatam que os empresários do Brasil, apresentam resistência no que tange a contratação de empregados que possuem algum tipo de deficiência

Conforme o presidente do CONADE:

Com a lei de cotas, temos conseguido que as pessoas com deficiência tenham participação no mercado de trabalho, mas a participação é tímida. Se tivéssemos todas as vagas ocupadas seriam 700 mil pessoas com deficiência empregadas e ainda são 325 mil. Temos mais vagas disponíveis do que pessoas com deficiência no mercado de trabalho. (FERREIRA, 2017).

Para colocar a pessoa com deficiência, ou PCD, como é conhecida no ambiente traba-

lhista, no espaço de trabalho, o empregador precisa adotar algumas cautelas como a promoção de conferências que abordem o assunto da inclusão social do deficiente pelo meio do trabalho, afim de que todos os funcionários se conscientizem acerca da imensa importância de acolher o portador de deficiência de forma natural no ambiente de trabalho. Desta forma, ficou constituído no VII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia que:

A empresa necessita do suporte de profissionais especializados com o intuito de facilitar a integração do funcionário deficiente à empresa, auxiliar na adaptação ao novo ambiente e às atividades concernentes a função exercida além de estimular o respeito à diversidade; treinamentos e palestras de sensibilização são realizadas com sucesso nas empresas incentivando a dissolução das barreiras e da intolerância diante das disparidades[...]. (MELLO, 2017, p. 03).

É indispensável o empenho social dos empresários brasileiros, para que a inclusão do deficiente seja um método eficaz, apropriado para transformar a triste marginalização que temos na história estabelecida a esse grupo. Essencial neste sentido a ajuda e o estímulo dos poderes públicos.

Por meio deste artigo buscou-se tentar incluir na cultura das pessoas o verdadeiro sentido de inclusão social, mostrando que em longo prazo a invenção de leis para determinações deste tipo, não se faça mais necessária, já que a inclusão logo estará enraizada aos princípios desta sociedade.

Dessa forma, estabelecer que o empresário complete sob pena de multa, uma determinada quantidade de vagas, com pessoas que em sua maioria não tem ingresso sequer à educação básica, envolvendo de

o rendimento de sua empresa, é de certa maneira uma conduta abusiva do legislador.

É de vasta importância que as políticas públicas propostas à inclusão social, sejam mais valorizadas pela sociedade e governantes, mas acima de tudo, o fortalecimento do ingresso à educação de base, como também ao ensino profissionalizante precisa adquirir caráter preferencial.

## **PROJETO IMPLANTADO NO MUNICÍPIO DE COLATINA ESPIRITO SANTO**

Neste capítulo final deste presente artigo, será apresentado um grande e positivo avanço para a Cidade de Colatina-ES, que soube por meio de uma empresa atuante no município implantar um projeto que seleciona alunos PcDs da APAE da cidade para adentrar no mercado de trabalho.

Antigamente no município de Colatina, não se havia a qualificação dos PcDs para o ingresso no mercado de trabalho, porém se tinha a imposição da Lei 8.213 de 24 de julho de 1991, que determinava que a empresa que possui cem ou mais funcionários deveria ter de dois a cinco por cento de profissionais deficientes.

Dessa forma, com o intuito de fugir da multa aplicada as empresas que não se encontravam no padrão da Lei, os empresários seguiam até a APAE para conseguir indicações de pessoas portadoras de deficiência para contratação.

Porém após 2012, uma grande empresa instalada no Município de Colatina/ES, aqui chamada de empresa X, buscou a APAE para implantar uma parceria, com o intuito de dar acesso as pessoas portadoras de deficiências a qualificação, possibilitando assim, mais acesso ao mercado de trabalho.

Tal projeto foi chamado de Projeto Transformar, porém, a APAE do município de Colatina para tonar a nomenclatura menos invasiva, o nomeou de Projeto Educação Profissional e Inclusão Laboral.

Essa parceria contaria com as vagas ofertadas pela empresa X, com os alunos indicados pela APAE e com o curso fornecido pelo Senai para capacitação de mão de obra.

A APAE municipal atua selecionando alunos que possuem capacidade para o desenvolvimento de atividades profissionais e que possuam idade superior ou igual a 18 (dezoito) anos, que é encaminhando para o Senai, que abre uma turma de Auxiliar de Produção.

Esse curso possui duração de um ano, sendo os primeiros seis meses de teoria aplicada pela instituição Senai, e os últimos seis meses de prática, passando por todos os setores da empresa X, que possui em seu ambiente de trabalho um profissional qualificado para auxiliar nas dificuldades enfrentadas pelo deficiente neste período.

Após esse período de estudos, a empresa contrata aquele aluno que mais se destaca no curso, bem como se adaptou a função da empresa.

Atualmente há a especulação que mais de vinte portadores de deficiência estão empregados no município, sendo a maior parte contratada pela empresa X e os demais contratados por supermercados e empresas da região.

Em contato com a Assistente Social da APAE, consegue-se obter uma visão ampla dos problemas e dos benefícios desse projeto para os PcDs, ressaltando a dificuldade que a empresa de pequeno porte possui para adequar a suas instalações para receber estes novos perfis de profissionais, além da dificuldade familiar em aceitar a capacidade, mesmo que limitada em al-

guns aspectos, do seu portador de deficiência para o mercado de trabalho.

Por um outro lado, temos que o deficiente a partir do momento que ingressa no mercado de trabalho, consegue muitas vezes um salário maior do que o valor recebido a título de assistência social, além de possuir os demais direitos do empregado, como 13º salário, FGTS, férias e outros e que dessa forma provem o sustento da casa, ganhando mais autonomia e desenvoltura para as ações diárias.

Foi notado pela Assistente Social, que as pessoas com deficiência que ingressa no mercado de trabalho, ao se sentir valorizado, muda até a sua postura perante a sociedade e que essa mudança também ocorre no seio familiar, abrindo os olhos dos parentes para as diversas capacidades que o indivíduo possui.

## **CONCLUSÃO**

Não se pode negar, que a Legislação Brasileira, a partir dos anos 90, vem se adequando e se preocupando com a inclusão de pessoas com deficiência nas diversas áreas sociais, como educação e mercado de trabalho, porém muito ainda se deve caminhar para garantir este ato.

Nota-se que a criação da Lei 8.213 de 24 de julho de 1991, que impõe que empresa que conta com cem ou mais funcionários a contrata dois a cinco por cento de portadores de deficiência está longe de ser a solução, mas é o primeiro passo.

Há demonstração da dificuldade que as empresas possuem para adequar o seu local de trabalho aos diversos perfis de profissionais portadores de deficiência, além da dificuldade cultural que existe, no intuito de discriminar e determinar a ausência de capacidade laboral pelo simples diagnóstico de portador de deficiência.

Além disso, também não se encontra oportunidades de qualificação profissional para os PcDs, tornando assim, mais difícil o seu acesso a uma vaga fornecida pela empresa.

Há a necessidade de se criar ainda mais projetos como o Projeto Educação Profissional e Inclusão Laboral e o PRONATEC, para garantir a qualificação dos PcDs para as vagas fornecidas pelo mercado de trabalho, bem como, de implantação de políticas que estimulem a empresa a essas contratações, gerando benefícios aos empregadores e fornecendo ajuda para a adequação da empresa.

É dever de todos, Governo e cidadão, garantir o livre arbítrio e a boa qualidade de vida de todos os indivíduos, assim como os indivíduos portadores de deficiência, pois todos, sem distinção, possuem direitos fundamentais e não devem ser presos a conceitos culturais antigos e inadequados

No entanto, o objetivo principal do trabalho fora alcançado, tendo em vista, ter conseguido traçar ao leitor um apanhado geral de como as pessoas com deficiência em todo lugar do país, sofreram e sofrem até os dias atuais para ter acesso ao mercado de trabalho, mas, que existem leis que os amparam e que estas estão, mesmo que vagarosamente evoluindo a seu favor.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIRALIAN, M. L. T. et al. **Conceituando deficiência**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 1., 2000. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2019.

ARANHA, M. S. F. **Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica**. Temas de Psicologia. Ribeirão Preto. v. 3, n. 2. Ago. 1995. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413)>. Acesso em: 03 fev. 2019.

ARAUJO, J. P.; SCHMIDT, A. **A Inclusão de Pessoas com Necessidades Especiais no Trabalho**: A visão de Empresas e de Instituições Educacionais Especiais na Cidade de Curitiba. Revista Brasileira de Educação Especial, 12(2), 241-254, 2006.

ARAUJO. L. A. D. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3. ed. Coordenação Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de deficiência. 2001. Disponível: <<http://www.grupos25.org.br/download/aprotecao.doc>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

BOLONHINI JUNIOR, Roberto. **Portadores de necessidades especiais**: as principais prerrogativas dos portadores de necessidades especiais e a legislação brasileira. São Paulo: Editora ARX, 2004.

BRASIL. **Avanço das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência** – Uma Análise a Partir das Conferências Nacionais. 1. ed. Brasília, 2017.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. **Formas de ver as pessoas com deficiência**: um estudo empírico do construto de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho. RAM. Revista de Administração Mackenzie, v. 11, p. 100-129, 2010.

FERREIRA, Antonio José, **Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência**. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>>. Acesso em: 01 mar. 2019.

FRANCO, Simone Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/01/21/lei-brasileira-de-inclusao-entra-em-vigor-e-beneficia-45-milhoes-de-brasileiros>. Acesso em 29 set. 2017.

GIL, M. (coordenação). **O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência**. São Paulo: Instituto Ethos, 2002.

GUGEL, Maria Aparecida. **Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público**: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. Goiânia: Ed. da UCG, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2017**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default\\_populacao.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default_populacao.shtm)>. Acesso em: 11 jan. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2017**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>.

Acesso em: 11 fev. 2019.

JAIME, L. R.; DO CARMO, J. C. **A inserção da pessoa com deficiência no mundo do trabalho: o resgate de um direito de cidadania**. São Paulo: Ed. dos autores, 2005.

LOPES, Amanda Disponível em <https://direitodiario.com.br/inclusao-pessoa-com-deficiencia-mercado-trabalho/> Acesso em 28 jan. 2019.

MELLO, Anahi Guedes de, **Perspectivas interdisciplinares dos estudos sobre deficiência para a sociologia da saúde e ecologia humana**. Junho de 2010. Disponível em: <<http://seminarioformprof.ufsc.br/files/2010/12/MELLO-Anahi-Guedes-de2.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2019.

MELLO, Celso Antonio Bandeira de. Apud ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. Brasília: CORDE, 1994.

MIRANDA, Pontes de. **Comentários à Constituição de 1967 (Com a Emenda n.1, de 1969)**. 2.ed.rev. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1972. t. 6 (arts.160-200). In: GOLDFARB, Cibelle Linero. **Pessoas portadoras de deficiência e relação de emprego: o sistema de cotas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2009.

MONTONARI, Fernando Antonio Pires. **Convenção de Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU: uma ameaça à Lei de Cotas?**. Julho de 2013. Disponível em: <<http://saci.org.br/index.php?modulo=akemi&parametro=38517>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

OIT. Convenção 159. **Convenção sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes**. Disponível em: <<http://www.cedipod.org.br/w6oit159.htm>>. Acesso em: 20 set. 2017.

ONU. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, 2017**. Disponível em: <<http://www.acessibilidadeweb.com/luso/Convencao.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

PASTORE, José. **Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência**. São Paulo: LTR, 2000.

REBELO, Paulo Antonio de Paiva. **A pessoa com deficiência e o trabalho**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008.

# LAÇOS, AFETOS E REDES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

TIES, AFFECTIONS AND NETWORKS OF CARE IN MENTAL HEALTH: CHALLENGES IN THE CONSTRUCTION OF UNIQUE THERAPEUTIC PROJECTS IN THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK.

**Josenilde Lemos da Silva**

Psicologia e Bacharel em Saúde. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

**Willian Tito Maia Santos**

Doutor em Psicologia Social- USP

**Resumo:** O Presente trabalho é fruto das experiências do estágio supervisionado específico I e II do curso de psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). A prática do estágio ocorreu na Rede de Atenção psicossocial (RAPS) em Santo Antônio de Jesus/BA visando uma vivência profunda e sistemática na RAPS, no qual se buscou uma articulação entre a Atenção Básica e a Atenção especializada em Saúde Mental principalmente. Esse processo de articulação se deu com a efetiva participação da usuária com transtornos mentais severos e persistentes e com o principal objetivo a montagem, execução e avaliação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) no campo da Saúde Mental, relatando os desafios, entraves e possibilidades envolvidos neste processo. A construção do Projeto Terapêutico Singular neste relatório foi realizada com uma usuária do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Como aporte teórico, iniciarei apresentando um breve histórico da reforma psiquiátrica no Brasil e sua repercussão no campo da saúde mental; a base conceitual e histórica das Redes de Atenção a Saúde, seguindo por uma breve descrição da Rede de Atenção Psicossocial, e por fim as bases conceituais do Projeto Terapêutico Singular.

**Palavras chaves:** Saúde Mental. Psicologia. Projeto Terapêutico Singular. Clínica Ampliada.

**Abstract:** The present work is the result of the experiences of the specific supervised stage I and II of the psychology course of the Federal University of Recôncavo da Bahia (UFRB). The practice of the internship took place in the Network of Psychosocial Care (RAPS) in Santo Antônio de Jesus / BA aiming at a deep and systematic experience in RAPS, in which a link was sought between Primary Care and Specialized Care in Mental Health. This process of articulation occurred with the effective participation of the user with severe and persistent mental disorders and with the main objective the assembly, execution and evaluation of Unique Therapeutic Projects (PTS) in the field of Mental Health, reporting the challenges, obstacles and possibilities involved in this process. The construction of the Unique Therapeutic Project in this report was performed with a user of the Psychosocial Attention Center (CAPS). As a theoretical contribution, I will start by presenting a brief history of psychiatric reform in Brazil and its repercussion in the field of mental health; the conceptual and historical basis of the Health Care Networks, followed by a brief description of the Network of Psychosocial Care, and finally the conceptual bases of the Unique Therapeutic Project.

**Keywords:** Mental Health. Psychology. Unique Therapeutic Project. Expanded Clinic.

## INTRODUÇÃO

### **A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E SUA REPERCUSSÃO NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL**

Para adentrar no processo político/histórico da construção das políticas públicas de saúde mental no Brasil é importante pensar no cenário atual, das conjunturas políticas que surgem e das reformas e criação de leis que sutilmente fragilizam o Sistema Único de Saúde; é importante também atentar para o fato de que nunca antes nesta geração discutiu-se tanto acerca da democracia, da violação de direitos humanos, da Constituição Federal e dos direitos fundamentais básicos em risco.

O cenário atual do país exige uma reflexão mais profunda da história, que carrega marcas profundas do processo de escravização de pessoas, sendo o Brasil assentado em uma estrutura de injustiça social, em que sempre imperou uma relação de dominação e poder, onde as populações vulneráveis sempre foram preteridas e violentadas nesta relação. Dentro desta perspectiva é um exercício constante romper os paradigmas e discursos violentos que insistem em perdurar para além das revoluções e conquistas.

O campo da saúde mental é um exemplo de luta árdua pelos direitos, cidadania e quebra de paradigma. Sabe-se que os manicômios do país sediaram uma das maiores barbáries envolvendo violação dos direitos humanos, como tortura, tratamento degradante e exclusão social. Acerca destas questões, é importante discutir a Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil a fim de esclarecer o percurso das conquistas árduas e reafirmar uma posição política que vai de encontro às constantes investidas de sistemas políticos que subjagam o outro nas relações de poder e que reproduzem mol-

des manicomiais<sup>1</sup> e docilização dos corpos dentro do campo da saúde mental.

A década de 1970 traz marcas históricas do processo de redemocratização do país, onde o Brasil estava em transição de um longo período de ditadura militar, e a sociedade ansiava por um país democrático e com direitos sociais, crescendo assim as reivindicações e lutas por direitos, que mais tarde culminaria em muitas conquistas, tais como: a Reforma Sanitária, o SUS e a Constituição Federal. Neste cenário, crescem as denúncias e repulsas aos maus-tratos e violação dos direitos humanos nos hospitais psiquiátricos. A Reforma psiquiátrica surge neste contexto, como um movimento político e social que propôs uma mudança radical no campo da saúde mental, revendo e problematizando as práticas, saberes e valores culturais e sociais envolvidos neste contexto. Seu principal objetivo era promover a cidadania dos pacientes psiquiátricos, e a superação do modelo hospitalocêntrico com características segregadoras e discriminadoras, visando dessa forma a integração da pessoa que sofre com transtornos mentais à comunidade.

Um marco importante no processo de RP foi o início do movimento dentro do campo legislativo e normativo, tendo como principal exemplo o Projeto de Lei do deputado federal Paulo Delgado (PT/MG), que em 1989 propôs a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. Apenas 12 anos depois sua proposta foi aprovada, culminando na lei 10.216/2001. Em 1987 ocorrem uma série de intervenções que são de especial importância, como o surgimento dos Núcleos de Atenção Psicossociais (NAPS) e mais tarde por volta da década de 1990, os primeiros CAPS no Brasil.

“É na década de 1990, marcada pelo com-

promisso firmado pelo Brasil na assinatura da Declaração de Caracas e pela realização da II Conferência Nacional de Saúde Mental, que passam a entrar em vigor no país as primeiras normas federais regulamentando a implantação de serviços de atenção diária, fundadas nas experiências dos primeiros CAPS, NAPS e Hospitais-dia, e as primeiras normas para fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos” (BRASIL, 2005).

A Lei Federal 10.216 dispôs sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não instituiu mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios. Em suma, dois movimentos simultâneos configuraram a Reforma Psiquiátrica: a construção de uma rede de atenção à saúde mental substitutiva ao modelo centrado na internação hospitalar, e a fiscalização e redução progressiva e programada dos leitos psiquiátricos existentes (BRASIL, 2005).

### **AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA, IMPORTANTES MECANISMOS DO CUIDADO INTEGRAL.**

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) surgem em um cenário de mudança do perfil epidemiológico da população brasileira em que as condições crônicas (CC) ganham destaque nas agendas de saúde. É importante destacar que este processo decorre de profundas transformações socioeconômicas e conseqüentemente de estilo de vida, e impacta diretamente na saúde dos indivíduos e comunidades (BRASIL, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS):

“A rápida ascensão epidemiológica das CC demonstrou, entre outros fatores, a ineficácia do sistema de saúde brasileiro em lidar com essa demanda, já que está centrado em eventos agudos e organizado segundo preceitos de hierarquização, fragmentação e medicalização.

Por isso, é urgente que se estabeleçam novos processos organizativos, de gestão e atenção à saúde no SUS, baseados em evidências científicas, que levem em conta as reais necessidades de saúde da população e que de fato sejam **efetivos e eficientes**” (BRASIL, 2012.p. 7)

Alguns marcadores históricos são importantes para o surgimento da RAS, como o Relatório Dawson, que foi elaborado por volta da década de 1920 no Reino Unido, surgindo como fruto de um intenso debate no sistema de proteção social no país após a I Guerra Mundial. O Relatório propõe que o sistema de saúde seja organizado seguindo a mesma lógica das RAS, propondo uma organização ampliada que atendesse às necessidades da população de forma eficaz. Além disso, esses serviços deveriam ser acessíveis à população e oferecer cuidados preventivos e curativos, tanto no âmbito do cuidado domiciliar quanto nos centros de saúde secundários, fortemente vinculados aos hospitais (BRASIL, 2012). Outros eventos importantes são: a reunião de Alma-Ata em 1978 e na década de 1990 os Estados Unidos e Canadá manifestam esforços para superação dos problemas impostos pela fragmentação do sistema de saúde, investindo-se em ações focadas na Atenção Primária à saúde (APS), de forma interdisciplinar e com integração entre os serviços de saúde (Brasil, 2012).

As RAS se estabelecem com o intuito de superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). Surgem também com a proposta de mudança nos processos, ações e serviços de saúde, consolidando princípios e diretrizes do SUS.

A organização do sistema de saúde sob a forma de redes integradas tem se mostrado eficaz e eficiente em diversos países



como a Noruega, Suíça, Holanda, Espanha, França, Alemanha, Inglaterra e Irlanda, e é consenso que proporcionam maiores possibilidades de construção de vínculos de cooperação e solidariedade entre as equipes e possibilidade de garantir atenção integral às populações assistidas.

Segundo Mendes (2011) algumas características da Rede de Atenção à Saúde, são: interdependência, confiança, relações relativamente estáveis, cooperação e autonomia. Ainda segundo o autor:

“As redes são pensadas para lidar com projetos e processos complexos de gestão e atenção em saúde, onde há interação de diferentes agentes e onde se manifesta uma crescente demanda por ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde e por participação da sociedade civil organizada” (MENDES, 2011. p. 78).

Nesta perspectiva, a Portaria GM nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010 conceitua as RAS como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.

O principal objetivo da Rede de Atenção à Saúde neste sentido é prover uma atenção à saúde de forma equânime, integral, humanizada e de qualidade e, como já dito, consolidando os princípios e diretrizes do SUS.

Para compreensão da Rede de Atenção à Saúde, deve-se ter em mente alguns elementos fundamentais que a constitui, são eles: população, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde.

Dentre as principais características das RAS está o fato dela ser subdividida em níveis de densidades tecnológicas, e ao invés de assumir características hierarquizadas e horizontais, se estruturam em rede, onde

o centro de comunicação está na Atenção Primária à Saúde (APS). É importante ressaltar que para o Ministério da Saúde (MS) a Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, são sinônimas, apenas com nomenclaturas diferentes.

A APS é a principal porta de entrada ao sistema de saúde, onde o usuário estabelecerá vínculo, acesso a ações de promoção da saúde, prevenção de doença e agravos, juntamente com outros pontos da rede, sempre que os serviços oferecidos forem insuficientes para atender as demandas do usuário em sua integralidade.

A Política Nacional de Atenção Básica de 2017 conceitua a APS dando ênfase no seu caráter central dentro da RAS:

“ É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (...). Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (...)” (BRASIL, 2017).

É importante ressaltar aqui que houveram mudanças significativas na reformulação da Política Nacional de Atenção Básica, onde aconteceram, como dito antes, nos últimos anos, várias investidas políticas no direcionamento da fragilização e desmonte do Sistema Único de Saúde-SUS e onde a nova PNAB é um exemplo concreto disso.

Em 2017 foi aprovado o novo texto da PNAB, mesmo debaixo de várias críticas sobre sua reformulação e sem nenhum

debate qualificado sobre os riscos do novo texto. Segundo Morosini, Fonseca e Lima (2018) o novo texto se apresenta de forma ambígua, incorporando verbos como sugerir, recomendar, o que, segundo as autoras, retiram o caráter indutor e propositivo da política, expressando dessa forma uma desconstrução de um compromisso com a expansão da saúde da família e do sistema público. Ainda segundo as autoras o texto da nova PNAB foi aprovado em um contexto que toma como base o fortalecimento de uma “pauta antidemocrática e orientada para o aprofundamento da mercantilização dos direitos sociais dos brasileiros” (MOROSINI, FONSECA E LIMA, 2018).

As mudanças que sugere a legislação têm impactos sérios na RAS, pois fragilizam a atuação central da APS, que se descaracteriza e fragiliza seu caráter territorial e de atenção integral, com caráter multidisciplinar não enrijecido na figura do médico. Vale salientar que para além de ser o primeiro ponto de acesso à saúde, a APS deve se estruturar de uma forma eficiente e capaz de acolher a demanda do usuário, sem desvinculá-lo do seu contexto histórico e territorial, sendo imprescindível para isso uma escuta sensível por parte dos trabalhadores da saúde, um acolhimento de qualidade, um trabalho interdisciplinar, na tentativa de superar o desafio e o entrave dos cuidados em saúde centrado na figura do médico.

### **A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS**

A portaria 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS surge com a finalidade de criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Uma característica importante quando se fala em RAPS é que se devem considerar as especificidades loco-regionais, sempre dando ênfase nos serviços com base comunitária, caracterizados pela plasticidade de se adequarem às necessidades dos usuários e familiares e não os mesmos se adequarem aos serviços, devendo também atuar na perspectiva territorial, conhecendo suas dimensões, gerando e transformando lugares e relações (BRASIL, 2011).

A RAPS contempla todos os níveis de densidade tecnológica, como exemplo a Unidade Básica de Saúde e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que são pontos de atenção dentro da Rede, incluindo a atenção hospitalar, atenção à urgência e emergência. (BRASIL, 2011). O CAPS ao longo de sua implantação acabou ganhando destaque no cuidado em saúde mental dentro da RAPS, porém é importante afirmar que a portaria 3.088/2011 em seus dispositivos deixa clara a corresponsabilidade no cuidado em saúde mental, que deve incidir sobre os outros níveis de densidade tecnológica e pontos de atenção à saúde com a UBS por exemplo.

A Unidade Básica de Saúde tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede. (BRASIL, 2011).

A atenção psicossocial especializada é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i, CAPS i III).

Levando em consideração que parte das experiências do estágio ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial de nível II da cidade de Santo Antônio de Jesus, Bahia, vale

ressaltar as características do CAPS II:

“CAPS II atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes” (BRASIL, 2011).

Vale salientar que as práticas de saúde mental não devem se reduzir à experiência nos CAPS. Como problematiza Costa-Rosa (2013) que discute a estratégia e atenção psicossocial (EAPS), conceituando a EAPS como:

O conjunto amplo de transformações práticas e de proposições teóricas, éticas e políticas, que se corporifica e se vivifica na atual Política de Saúde Mental brasileira, é suficiente para podermos falar em Estratégia Atenção Psicossocial (Eaps), no mesmo sentido em que o Ministério da Saúde propõe e define a diretriz política da Estratégia Saúde da Família (ESF). (Costa-Rosa; Yasui, 2009 *apud* Costa Rosa, 2013).

Ainda segundo o autor, pensar em Estratégia Atenção Psicossocial é pensar na desconstrução das práticas da Atenção Psicossocial centradas em uma única instituição, oriundas da experiência do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), onde esse é apenas um dos seus estabelecimentos.

Refletir acerca destas questões é importante para entender a importância da Rede de Atenção Psicossocial e de cada um dos dispositivos que a compõe, pois o êxito da atenção em saúde mental depende de um trabalho conjunto e em rede tal como propõe a RAPS.

É importante também ter a consciência de que a luta no campo da saúde mental é árdua e constantemente sofre investidas políticas e ideológicas que fragilizam a

Rede de Atenção Psicossocial e a política de saúde Mental como um todo. Em 2017, por exemplo, houveram mudanças significativas na RAPS, a partir da resolução nº 32 de 14 de dezembro de 2017, sendo esta, na visão do Ministério da Saúde, para ampliação e melhoria da RAPS. Porém, ao olhar criticamente para esta portaria, é possível ver um tremendo retrocesso que vai de encontro ao que propôs a Reforma Psiquiátrica. Dentre as suas propostas incluem a criação, manutenção e ampliação de vagas em Hospitais Psiquiátricos, com reajuste de diárias, aumento de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais, o que estimula a internação e desvia o foco e o investimento em reabilitação psicossocial dos usuários com sofrimento psíquico. Outra medida preocupante é o fortalecimento e retorno de ambulatórios especializados em saúde mental, que na visão da RP deveriam ser extintos, pois fragiliza o vínculo e o cuidado construído em rede dentro do território. Neste mesmo sentido a ampliação de Comunidades Terapêuticas, que assume características de novos hospitais psiquiátricos no campo do álcool e outras drogas com financiamento do SUS, acarretando dessa forma no subfinanciamento dos dispositivos em saúde mental dentro da RAPS.

Em suma, vale ressaltar que a RAPS representa uma conquista muito importante em saúde mental, através da qual foi possível, apesar das deficiências e dificuldades, pôr em prática um projeto de desinstitucionalização e reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico, projeto este defendido no bojo da reforma psiquiátrica.

## **O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO INTEGRAL.**

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário (BRASIL, 2008). Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (BRASIL, 2011).

De acordo com Costa-Rosa (2013) é muito usual a construção de Projetos Terapêuticos Individuais, que dão conta das crises e manejos terapêuticos pautados em medicações, o que esvazia a construção de sujeito e contexto nos quais este está inserido. Segundo o autor, quando se tomar a Demanda Social como referência, talvez se mostre mais pertinente falar em Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Na construção do PTS é de fundamental importância o trabalho em rede explorando os pontos de atenção à saúde no contexto em que os usuários estão inseridos. De acordo com Zeferino (2013) os diagnósticos tendem a generalizar e igualar os sujeitos, abordando dessa forma a mesma conduta terapêutica para todas as questões do adoecimento, porém um projeto terapêutico pode levar em conta todo o contexto, envolvendo famílias, grupos e não apenas indivíduos, portanto o termo projeto terapêutico singular (PTS) representa melhor a proposta que leva em conta a complexidade dos sujeitos singulares.

O principal objetivo do PTS é traçar uma intervenção para os usuários, considerando os recursos disponíveis pela equipe, o território a que pertence sua família e as suas próprias necessidades (ONOCKO; GAMA,

2008 apud ZEFERINO, 2013).

Para a operacionalização do PTS algumas etapas são importantes: O diagnóstico, a definição de metas que envolvem a divisão de responsabilidades e a reavaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo (BRASIL, 2008).

Nesta perspectiva, os profissionais envolvidos podem lançar mão de algumas estratégias importantes na construção e execução do PTS, são elas:

“Acolhimento inicial: primeiro atendimento, por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território; Atendimento individual: atenção direcionada aos usuários visando à elaboração do PTS ou do que dele deriva. Comporta diferentes modalidades, incluindo o cuidado e o acompanhamento nas situações clínicas de saúde, e deve responder às necessidades de cada pessoa” (BRASIL, 2015)

O Atendimento para a família também é importante na construção do PTS, e pode envolver ações voltadas ao acolhimento individual ou coletivo dos familiares, garantindo dessa forma, a co-responsabilização no contexto do cuidado, propiciando o compartilhamento de experiências e de informações. Paralelo ao atendimento aos familiares está o atendimento domiciliar, que seria a atenção desenvolvida no local de morada da pessoa e/ou de seus familiares, para compreensão de seu contexto e de suas relações, acompanhamento do caso e/ou em situações que impossibilitem outra modalidade de atendimento (BRASIL, 2015).

A proposta do Projeto Terapêutico Singular é uma ferramenta importante e os parâmetros da clínica ampliada e a humanização em saúde devem ser levados em consideração. Porém apresenta muitos desafios para que seja esta uma ferramenta de su-

cesso na conduta terapêutica das pessoas assistidas no SUS. Um dos desafios é a articulação das Equipes de Referência e as de Apoio Matricial na RAS, sabe-se o quão difícil é romper a cultura imediatista que a racionalidade biomédica imprimiu nas condutas dos profissionais e usuários.

Para que a articulação do PTS seja proveitosa e de sucesso, é necessária a implicação do sujeito e a crença de que ele pode mudar sua relação com a vida e com a própria doença (BRASIL, 2008), para isto os profissionais de saúde devem pautar suas ações nas diretrizes da humanização em saúde, cuidar para romper paradigmas, trabalhar autonomia dos sujeitos e implicação no contexto social no qual estão inseridos. São ações possíveis e eficazes que com o trabalho em equipe podem alcançar resultados extraordinários.

## **METODOLOGIA**

As atividades práticas ocorreram duas vezes por semana, durante dois turnos, em dois semestres consecutivos. Os primeiros meses foram dedicados a estudo de literaturas e em seguida a construção de vínculo com profissionais e usuários do serviço e mais tarde a escolha de casos complexos para a montagem e execução do Projeto Terapêutico Singular. O processo de escolha da usuária se deu de forma livre, a proposta era ler alguns prontuários, procurar vinculação com o serviço, conversar com os técnicos de referências, no intuito de encontrar casos complexos. Após ler alguns prontuários, participar de grupos com o psicólogo, e atividades com os usuários, procurar os profissionais de referências para indicar alguns casos complexos, seria o ideal, compreende-se que seria uma forma de implicá-los no processo de construção do PTS.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As práticas de estágio ocorreram dentro da RAPS, sendo um ponto de apoio para articulação e discussão do PTS o Centro de Atenção Psicossocial II Nova Vida em Santo Antônio de Jesus. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surge como dispositivo que parte de um modelo de atenção à saúde que pressupõe outros dispositivos substitutivos ao modelo asilar, são pontos de atenção estratégicos da RAPS nas suas diferentes modalidades. Constituem-se como serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011).

O Serviço CAPS II Nova Vida, compartilha o mesmo espaço com um ambulatório de saúde mental e uma farmácia popular. Segundo informações do coordenador de Saúde Mental do Município, a equipe do Ambulatório é separada da equipe CAPS, contando com uma equipe de 2 psiquiatras, 1 psicólogo com carga horária de 20 horas e 1 recepcionista. O CAPS conta com 1 psiquiatra, o mesmo que atende no ambulatório, 1 enfermeira, 1 assistente social, 1 psicólogo, 2 técnicas de enfermagem, 2 oficinairos, 1 segurança e uma equipe administrativa composta por 1 recepcionista, 2 serviços gerais e 2 assistente administrativos.

Junto com esta equipe, o serviço contou na época do estágio, com estagiários de psicologia e residentes de medicina da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB. Os estagiários de psicologia eram dividi-

dos em dois campos de atuação distintos de acordo com as propostas de estágio às quais estavam vinculados, mas sempre procurando articulação e discussão para a tentativa de efetivar uma prática integrativa.

A demanda do serviço era grande para a equipe reduzida do CAPS, eram cerca de 90 usuários para cada profissional de referência, sem contar que, muitas atividades eram demandas do ambulatório que assume destaque e tinha uma maior atenção dos profissionais do serviço, infelizmente. Costa Rosa (2019) problematiza esta questão ao relatar que a persistência dos ambulatórios em Saúde Mental no mesmo espaço que o CAPS acaba por despersonaliza-lo, “reforçando a reincidência do preventivismo e reduzindo-o a mais um estabelecimento intermediário e estratificado e hierarquizado por níveis de atenção, muito longe, portanto da lógica territorial da Atenção Psicossocial” (COSTA ROSA, 2019. P. 94).

De acordo com o Instituto Brasileiro Geográfico de Estatística-IBGE (2010) o município de Santo Antônio de Jesus, possui uma população estimada de 100 mil habitantes. Sua rede de saúde é composta por Atenção Básica (AB) e Atenção especializada (AE) em saúde. A AB é subdividida em quatro distritos, onde se abriga 21 Unidades Saúde da Família (USF) e 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS), dois Núcleos de Atenção a Saúde da Família (NASF A e NASF B), e mais 11 *postos satélites*<sup>2</sup>. A AE é composta por um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), uma Central de Regulação, duas unidades do SAMU, um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), um Centro de Especialidades Odontológicas, um CAPS AD e um CAPS II, uma Policlínica Municipal.

Ao longo da construção do PTS, houve articulação com a USF Fernando Queiroz I e II.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

Para apresentar a história de vida da usuária, usarei o nome fictício de Sol, por questões éticas e como uma forma de garantir o sigilo das informações prestadas e de preservar sua identidade.

Sol tinha 44 anos de idade era usuária do CAPS II Nova Vida há aproximadamente 6 anos, Casada, possuía 1 filho já adulto que cursava o ensino superior. Vivia em um bairro que era marcado por violência e estigma social, em uma casa de 6 cômodos, com área e quintal. Morava com o marido, seus irmãos e parentes próximos na vizinhança, formando assim uma rede familiar próxima fisicamente. As pessoas principais envolvidas no cuidado era o marido e o filho, e uma irmã que segundo ela dispensa uma maior atenção e cuidado diferente dos outros irmãos. Relatou não possuir uma boa relação com dois irmãos, falava que o irmão tem medo dela, após um episódio em que o empurrou de uma cadeira. As suas principais queixas giravam em torno dos conflitos familiares, principalmente da rejeição dos irmãos, os quais ela nutria um amor profundo.

Sua infância foi marcada por situações de vulnerabilidades social, criada por a avó materna junto com seus irmãos, relatava que passou por situações difíceis de escassez, chegando a passar fome, pois a avó escondia comida deles. Sol relatava que sua situação melhorou quando seu esposo, na época namorado, começou a trabalhar e dava cesta básica para ela, se tornando uma base de apoio neste sentido.

Diagnosticada com transtorno Bipolar de humor, seus sintomas iniciaram depois de um episódio que ocorreu no seu bairro, onde seu sobrinho foi preso e agredido pela polícia em frente a sua casa, e no mesmo dia descobriu que seu marido tinha um caso extraconjugal. Ela relatou que

após estes episódios, iniciaram uma série de sintomas de ansiedade, pânico e compulsão por compra, e que na época se endividou e sua cunhada teve que esconder todos os seus cartões. Relata que o problema se agravou e que ela começou a sentir medo de ficar sozinha, tinha alucinação visuais (via bichos e insetos andando na parede) e alucinações auditivas, vozes que geralmente a intuía a se matar. Em alguns momentos durante o acompanhamento, estava chorosa e desanimada e se queixava muito dos conflitos familiares.

Em sua condição física, é possível perceber que ela possui autonomia no seu cuidado e administração de medicamentos, geralmente se apresenta com boa aparência, cabelos penteados e roupas limpas. De acordo com informações da enfermeira da USF, é hipertensa, se queixa de sintomas ginecológicos, como a falta de menstruação desde o início dos sintomas do Transtorno Bipolar e falta de libido. Relata também que nos últimos exames ginecológicos que fez detectou alguns miomas, e que necessita do exame transvaginal para uma avaliação mais completa. Logo no início, ela relatava muito desconforto e sonolência, efeito da medicação, mas apresentou melhora dos efeitos colaterais ao longo do tempo. Sol, ao longo da convivência com as questões de sua saúde mental, enfrentou vários desafios e por vezes era descreditada em seu sofrimento pelos familiares, e encontra muita dificuldade em tocar sua vida para além do seu processo de adoecimento.

### **PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR**

O processo de construção de um PTS envolve algumas etapas cruciais na esquematização e organização do cuidado que ali se propõe. E para isso é necessário incluir a família no processo, a história de vida do sujeito, o contexto social, as potencialidades do indivíduo e sua relação com o território em que vive.

Estas etapas envolvem o diagnóstico, em que é possível realizar uma avaliação orgânica, social e psicológica. É importante que esta avaliação dê conta das questões que atravessam o indivíduo, tais como sua família, cultura, doenças, as suas redes sociais, captando também os riscos sociais e as vulnerabilidades do sujeito.

O diagnóstico é possível a partir de uma vivência com vínculo com a realidade do sujeito e de um histórico detalhado. Após negociação com os envolvidos no PTS e a equipe de referência há o estabelecimento de metas de curto, médio e longo prazo. Essas metas, como todas as etapas do PTS, devem passar por constantes avaliações e reavaliações e por último a divisão de responsabilidades, onde cada profissional terá a sua tarefa dentro do PTS estabelecida com clareza.

Outra etapa crucial na elaboração do PTS é o estabelecimento de metas e, processualmente, a reavaliação. Todas as informações contidas no Plano Terapêutico das usuárias foram elaboradas com a ativa participação delas, incluindo a leitura e a explicação de pontos que não ficaram tão claros.

No PTS da Sol, algumas questões levantadas por ela como urgente giravam em torno da marcação dos exames ginecológicos após acusar em um preventivo a presença de miomas, o que a angustiava muito. Segundo seu relato, sua prima veio a óbito devido a um câncer de colo do útero, e a possibilidade de estar com câncer a assustava muito. Junto com os exames ginecológicos, surgiram outras demandas tais como: participar de um programa de educação em saúde, conseguir encaminhamento para oftalmologista e psicoterapia para elaboração do luto, após a perda de um familiar. Estas eram as metas prioritárias no momento.

Das metas de curto prazo, através da articulação com a enfermeira da USF e a Agente

Comunitária em Saúde (ACS), conseguiram-se os encaminhamentos e marcação de exames na policlínica Municipal e incluir a Sol na lista de espera para consultar o oftalmologista. Segundo informações da Unidade Saúde da Família, levaria um tempo de aproximadamente três meses até conseguir uma vaga, pois a demanda do município é grande para especialistas.

As metas de médio e longo prazo demandam um maior investimento de tempo, articulações e ferramentas de cuidado integral. Uma destas metas diz respeito à dificuldade em se relacionar com o marido, fala não sentir prazer na hora do sexo, sem nunca comentar falar a respeito com o esposo, relatou ter medo de falar e ele procurar outra, mas se sente totalmente desconfortável com o sexo.

Primeiramente tentei associar a falta de libido como efeito colateral da medicação, que podem diminuir o desempenho sexual e o desejo, acarretando disfunção erétil em homens e inorgasmia em mulheres (DETO-MINI, RASERA, & PERES 2016). Porém, ela relata que já mudou de medicação diversas vezes e que não surtiu efeito neste aspecto. A queixa foi associada aos problemas ginecológicos, que após os resultados dos exames iria verificar estas questões com a ginecologista. Após algumas conversas, percebi algumas queixas sutis e recorrentes em relação ao marido: a Sol o culpa por seu processo de adoecimento, falava que adoeceu devido aos episódios de traição e que ainda guarda mágoas, que não conseguiu perdô-lo, e vê nas atitudes do marido uma forma de compensar o erro passado.

Foi importante observar estas questões para entender o significado que a usuária atribui à causa do adoecimento, informação importante na construção do PTS. Também é possível ver as perdas e compensações no processo de adoecimento que a Sol construiu na relação com seu esposo.

Ao mesmo tempo em que os problemas conjugais interferiram na vida sexual dela, é uma forma de reaproximação, agora na configuração de cuidado e compensações por culpa. O companheiro da Sol sempre foi uma base de apoio familiar desde a infância dela, porém os episódios de traição do esposo e a quebra de confiança e elo, não foram superados pela Sol e pode ser o que a impede de exercer sua sexualidade plenamente com o marido.

Outra meta importante que ocupa um lugar de médio e longo prazo no seu PTS é a reaproximação com o irmão. Foi recorrente em sua fala o quanto sentia a falta do irmão e o quanto o amava e desejava a reaproximação. Pude identificar estas questões desde a leitura do prontuário, ou seja, é uma queixa recorrente e mobiliza de verdade a Sol e é indispensável para sua saúde mental resolver estas questões. Segundo relatou, os dois eram muito unidos e próximos desde a infância, ela contou que se algo acontecesse com o irmão, era como se fosse com ela. E que este laço foi quebrado logo após ela adoecer com alguns episódios de brigas quando ela estava em crise e após uma brincadeira de tentar derrubá-lo de uma cadeira.

Após a visita domiciliar e conversar com a cunhada e acordar uma reaproximação lentamente a Sol relatou que o irmão começou a falar com ela e mostrou o filho e falou: “olha só a sua tia, fala oi para a tia”, ela me contou radiante, disse que a muitos anos ele não falava assim com ela, inclusive ao longo dos encontros semanais a Sol relatou que após a perda da prima, o irmão começou a tratá-la com mais empatia, deixando ela segurar os sobrinhos, perguntou se ela está se sentindo melhor, percebi um avanço significativo e um sinal de que é possível sim uma reaproximação. Percebo que para além de um simples conflito familiar, a postura do irmão é com relação ao estig-



ma relacionado à saúde mental da irmã, e o que mais influencia nesta relação é o peso do diagnóstico. Sinto a ambivalência nos sentimentos, que giram em torno de amor e raiva na relação dos irmãos, e que se misturam com a não aceitação de um familiar próximo e com laços afetivos fortes, ocupando o lugar de “louco” na sociedade, tanto que por vezes tentam negar sua condição de saúde e seu processo de adoecimento, esta negação inclusive, parte dos irmãos que eram mais próximos a ela.

Em longo prazo vejo a possibilidade de uma melhora na convivência familiar, foi pactuada a necessidade dela se inserir em outros espaços fora do CAPS, uma reaproximação e maior vinculação com o profissional de referência e com outros pontos da RAPS. Há possibilidade também de diminuição da medicação, caso outros dispositivos de cuidados seja efetivos e bem articulados. Estas metas ocuparam um lugar de longo prazo, pois demanda uma maior articulação em rede, um trabalho de Apoio Matricial e implicação comprometida dos profissionais envolvidos na execução do PTS. Após o estabelecimento de metas foi possível construir a divisão de responsabilidade com todos os sujeitos envolvidos no processo de cuidado da Sol, psicólogo do CAPS, equipe da USF, estagiaria de psicologia. É importante ressaltar que nem todos se implicaram no processo de cuidado dela, porém visualizo que seria esta a divisão de responsabilidade ideal.

A partir das vivências dentro da RAPS e os desafios na articulação e construção de Projetos Terapêuticos Singulares, pude perceber as dificuldades enfrentadas na rede e de como isso é impactante na atenção integral aos sujeitos no território. Ao mesmo tempo em que visualizo os desafios, é imprescindível problematizar o porquê é tão difícil uma efetivação de trabalho em rede, e visualizo a importância de dispositivos que abram es-

paço para as possibilidades de articulações que envolvam os profissionais de saúde em uma nova postura de encarar o processo de saúde/doença, ao mesmo tempo em que se criem estratégias para uma educação permanente no que diz respeito ao trato humanizado, comunicação, responsabilidade e comprometimento; e principalmente de dispositivos em saúde que devolvam a autonomia dos sujeitos que são invisibilizados, e que têm suas vozes cerceadas.

Diante destas questões reflito acerca do Projeto Terapêutico Singular, que é um dispositivo de cuidado em saúde mental de fundamental importância e que pode ser para além de um plano organizador do cuidado do sujeito integral, um espaço psicoeducativo em que a equipe também pode expor seus limites e dificuldades e, a partir disto, articular cooperações, vínculos e apoio dentro da própria rede de saúde mental, nos seus enfrentamentos dentro do processo de trabalho em saúde. Porém, um dos entraves que pude identificar na minha prática, é que os profissionais acham o processo de construção do PTS trabalhoso, relatam que a demanda é grande e que não tem tempo para discutir casos. E é um grande equívoco por parte da equipe, pois quando se planeja os rumos e caminhos terapêuticos junto com usuário, família, equipe, e outras redes informais de apoio, é possível um compartilhamento de ações terapêuticas em que o sujeito é o centro do cuidado, facilitando assim suas ações em saúde. Claro que, para tanto, é necessário ambicionar um projeto de reinserção social dos usuários, superação da clínica tradicional medicalocêntrica e superação de uma sociedade disciplinadora e de controle sobre os corpos. Mais ainda, é necessária a defesa dos princípios do SUS, e toda uma política de saúde mental pautada nos fundamentos da Reforma Psiquiátrica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É importante refletir acerca destas questões, pois o País atravessa um dos piores momentos político e legal desde quando se intitula um país democrático. Como já citado no início deste relatório, a todo o momento ha investidas políticas no direcionamento do sucateamento do SUS, e principalmente nos últimos anos, na política de saúde mental do país. Em fevereiro de 2019 o Ministério da Saúde divulga uma nota antidemocrática, e recheada de retrocessos e posicionamentos claros contra a Reforma Psiquiátrica, e institui o fim de modelos substitutivos, incluindo na RAPS hospitais psiquiátricos e Comunidades, que se auto intitulam, Terapêuticas. Um absurdo sem tamanho, que tenta deslegitimar o processo da luta antimanicomial e os direitos conquistados com muitas mobilizações e articulação social, que defende o direito do usuário transitar no território e exercer sua cidadania e autonomia. A nota nº 11/2019 vai de encontro a essa lógica, estimulando a internação hospitalar e o subfinanciamento dos dispositivos em saúde Mental que se orienta pela lógica territorial e de reinserção social dos usuários.

É importante neste sentido, mais que nunca, o fortalecimento das redes e uma atuação crítica reflexiva nos espaços e territórios de vulnerabilidades, trazendo à luz questões sobre como as implicações das relações de poder e subjugação do outro, travestida de políticas inocentes e bem intencionada, é transversal, não é uma luta isolada do campo da saúde mental, é de toda a sociedade que preza pelo direito do livre pensamento e da existência livre das grades visíveis e invisíveis que nos cercam.

## REFERENCIAL TEÓRICO

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BARRETO, Mariana Cardoso e BARLETTA, Janaína Bianca. A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde** (ISSN 1980-1769) - v. 12 - n.12 - 2010

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Curso de autoaprendizado Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). DF, 23 de dezembro de 2011.

BRASIL. **Lei Federal 10.216 de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. DF, 6 de abril de 2001.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (sus). DF, 30 de dezembro de 2010.

\_\_\_\_\_. MINISTRO DA SAÚDE, **portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (sus). DF, 30 de dezembro de 2010.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA.** Brasília, 2015.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). DF, 21 de setembro de 2017.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular.** 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BARBOSA, Maria Alves. **A influência dos paradigmas cartesiano e emergente na abordagem do processo saúde-doença.** Rev. Esc. Enf. USP, v.29, n. 2, p 133-40, ago. 1995.

DETOMINI, RASERA, & PERES. **Sexualidade e saúde mental: vivências, serviços e estigmas**. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo Revista da SPAGESP, 17(2), 81-95. 2016.

COSTA-ROSA, Abílio da. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva** / Abílio da Costa-Rosa. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

CUNHA, Gustavo Tenório. **A construção da clínica ampliada na Atenção Básica**. Campinas, SP: 2004.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

NETO, Manoel de Lima Acioli e AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O Acompanhamento Terapêutico como Estratégia de Cuidado na Atenção Psicossocial**. Psicol. cienc. prof. vol.33 no.4 Brasília 2013.

PIETROLUONGO, Ana Paula da Cunha & RESENDE, Tania Inessa Martins de. **Visita Domiciliar em Saúde Mental – O Papel do Psicólogo em Questão**. Psicologia Ciência e Profissão, 2007.

ZEFERINO, Maria Terezinha. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Projeto terapêutico singular na clínica da atenção psicossocial** / Maria Terezinha Zeferino; Silvia Maria Azevedo dos Santos; Jeferson Rodrigues; et al. – Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

# ATLAS DIGITAL DE HISTOLOGIA ANIMAL - PARTE II

## DIGITAL ATLAS OF ANIMAL HISTOLOGY – PART II

---

### **Andrea Ribeiro Conceição**

Graduanda em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB.  
andreainstarib18@gmail.com

### **Jéssica Mourato da Silva**

Graduanda em Medicina Veterinária – UFRB.  
jessica-mourato@hotmail.com

### **Ana Karina da Silva Cavalcante**

Professora do curso de Graduação em Medicina Veterinária da UFRB.  
karina@ufrb.edu.br

**Resumo:** O estudo dos tecidos é feito a partir da elaboração de lâminas histológicas, em que é possível visualizar a morfologia de cada célula, com auxílio de microscópio, consistindo em uma área de grande importância na medicina veterinária, devido a isso foi desenvolvido o Atlas Digital de Histologia Animal em dois momentos, sendo essa a segunda parte, que visa facilitar a compreensão acerca do tema. O trabalho foi realizado no Laboratório de Estudo em Morfofunção Animal - LEMA, localizado na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), campus Cruz das Almas-BA. Foram produzidas lâminas de fígado, pulmão, omaso, retículo, rúmen e adrenal, utilizando o protocolo padrão de processamento histológico, depois de prontas, as lâminas foram avaliadas, as imagens capturadas e inseridas no site junto com as informações pertinentes sobre as estruturas encontradas. O atlas é de acesso livre e com área para colaboração do visitante, o que possibilita maior difusão desta tecnologia, além da possibilidade de troca de informações entre as partes.

**Palavras-Chave:** Tecidos, órgãos, lâminas histológicas, caprino.

**Abstract:** The study of tissues is made from the preparation of histological slides, in which it is possible to view the morphology of each cell, with the aid of a microscope, consisting of an area of great importance in veterinary medicine, because of this the Digital Atlas of Animal Histology, which aims to facilitate understanding of the topic. The work was carried out at the Animal Morphofunction Study Laboratory - LEMA, located at the Federal University of Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas-BA campus. Liver, lung, omasum, reticulum, rumen and adrenal slides were produced using the standard histological processing protocol, after the slides were ready, the images were captured and inserted on the site along with the relevant information about the structures found. The atlas is freely accessible and has an area for visitor collaboration, which enables greater dissemination of this technology, in addition to the possibility of exchanging information between the parties.

**Keywords:** Tissues, Organs, Histological Blades, Caprine.

## INTRODUÇÃO

A histologia animal, ramo da Biologia, é uma área presente na Medicina Veterinária, que consiste em estudar os diversos tecidos, sua origem embrionária, estrutura, funcionamento e diferenciação celular. É uma disciplina que está diretamente relacionada à outras, sendo imprescindível para a compreensão das mesmas, a exemplo da biologia, bioquímica fisiologia, entre outras (SOUZA, 2010; GARTNER; HIATT, 2007).

O seu estudo proporciona o conhecimento a nível celular do organismo, ou seja, como as células se organizam para constituir os órgãos e como elas exercem suas funções sobre os mesmos (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2008).

Num organismo animal, há quatro tecidos fundamentais que o constitui, sendo eles: tecido epitelial, tecido conjuntivo, tecido muscular e tecido nervoso. A partir desses, surgem outros tecidos, como a exemplo estão o tecido adiposo, tecido sanguíneo, tecido cartilaginoso e tecido ósseo, que são diferenciações dentro do tecido conjuntivo (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2008).

O estudo dos tecidos é feito a partir da elaboração de lâminas histológicas, onde é possível visualizar a morfologia de cada célula, com auxílio de microscópio. Geralmente, usa-se corantes para facilitar a visualização dos seus componentes (GARTNER; HIATT, 2007).

Hoje em dia, com o avanço das tecnologias, a internet se tornou aliada no ensino, uma vez que disponibiliza diferentes panoramas de aprendizado, melhorando o acesso ao conhecimento, este se dá de forma rápida e bastante eficiente, visto que atinge um grande número de interessados (DINIZ, 2001; MORAES, 2012).

A utilização de ferramentas tecnológicas na

pedagogia visa melhorar a qualidade de ensino e compreensão, porém se faz necessário um melhor treinamento e capacitação do profissional que irá atuar, destacando a figura do professor (ARAÚJO et al., 2017).

Na educação atual a figura do professor não é tida com como única e absoluta fonte de conhecimento, e este não é mais caracterizado como objeto, o qual pode ser passado do docente para o discente, entretanto ainda há na educação uma comunicação verticalizada, no qual o professor é o “dono” do saber, transmitindo este, enquanto o aluno se caracteriza apenas como o receptor, dessa forma o professor não leva em consideração as vivências e experiências do aluno adquiridas em casa, internet, TV. Nesse sentido os meios de comunicação atuam como facilitadores no aprendizado, visto que se torna algo de acesso fácil e interativo, sendo assim é imprescindível que os docentes sejam capazes de absorver o vasto conhecimento que existe acerca do uso das tecnologias digitais da comunicação e informação, sistematizando dessa forma a sua prática pedagógica (SOUZA, 2011).

O emprego de multimídia nas aulas serve para dinamizar e melhorar as habilidades cognitivas, como percepção, memória, atenção, dentre outras, uma vez que há uma gama maior de objetos nos quais os alunos podem interagir, além do fato que com o advento da internet, as informações são mais facilmente democratizadas e compartilhadas através da rede (SOUZA et al., 2011).

De acordo com Souza 2007, o recurso didático é definido como o emprego de qualquer material que é aplicado como ferramenta auxiliadora no ensino, sendo que existe inúmeros recursos que podem ser utilizados, a exemplo de quadros de giz, internet, entre outros.

A extensão nas universidades é uma importante ferramenta para a disseminação do conhecimento adquirido dentro do ambiente educacional.

Desta forma se torna necessário o emprego de meios que facilitem a compreensão dos alunos e que possam levar o conhecimento de forma simples e acessível nas aulas e também fora da Universidade.

Sendo assim, o objetivo proposto com a realização desse trabalho foi criar o Atlas Digital de Histologia Animal, que é um projeto contínuo, no qual os alunos e a comunidade como um todo poderão ter acesso a imagens de lâminas histológicas de diferentes órgãos e tecidos, sendo um ambiente virtual de aquisição de informação técnica com livre acesso, se constituindo mais uma ferramenta para compreensão da histologia animal.

## **METODOLOGIA DE EXECUÇÃO**

O Atlas Digital de Histologia Animal foi um projeto criado com o intuito de produzir lâminas histológicas e captura de imagens das mesmas, para serem divulgadas no site (blog) criado exclusivamente para o projeto, em dois momentos, sendo essa a segunda parte do projeto.

O trabalho foi realizado no Laboratório de Estudo em Morfofunção Animal - LEMA, localizado na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), campus Cruz das Almas-BA.

Para elaboração dos blocos onde originaram-se as lâminas, foram utilizadas amostras de caprino que foram cedidas pelo setor de Patologia Veterinária do Hospital Universitário de Medicina Veterinária (HUMV).

As amostras foram lavadas em água corrente e fixadas em formol 10%. Em seguida, foi feita a clivagem, processo em que

as amostras de órgãos foram cortadas em pequenos fragmentos e, após 24 horas, estas foram levadas ao processador automático de tecidos (Histotech) por 12 horas, passando por processos de álcoois em diferentes concentrações, água destilada, xilol e, por fim, parafina líquida. Em seguida, as amostras passaram pelo processo de inclusão em parafina, na central de inclusão, para obtenção de blocos.

Os blocos foram levados ao micrótomo para serem feitos os cortes com espessura de 7µm. Depois, sofreram passagem pelo banho-maria à 55°C e foram “pescados” com a lâmina histológica.

Com os cortes postos às lâminas, as mesmas foram levadas à estufa à 60°C, por onde ficaram pelo tempo que foi necessário, este que variou de acordo com a quantidade de parafina restante nos cortes e temperatura da estufa.

Após isso, foi feita a coloração, onde as lâminas passaram por diferentes etapas com mergulhos sequenciados em xilol, álcool, água corrente, Hematoxilina (corante básico, utilizado para corar os componentes ácidos das células com cor geralmente arroxeada) e Eosina (corante ácido e de tonalidade avermelhada que cora os componentes básicos da célula). Sendo essa etapa fundamental, onde remove-se o excesso de parafina, cora-se as células dos cortes, e se faz diafanização.

Ao final do processo de produção das lâminas, foi feita a selagem com Bálsamo do Canadá, onde colocou-se lamínulas sobre os cortes, uma em cada lâmina, fixadas às mesmas com uma gota do Bálsamo do Canadá.

Com a secagem finalizada, foi feita a leitura no microscópio de luz, onde foi feita a identificação de cada estrutura e a captura de imagens, com suas respectivas descrições.

Após os processos referentes à produção das lâminas e a obtenção das imagens, as mesmas foram encaminhadas para alimentação do site, cada uma com sua descrição.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o uso da extensão, a universidade serve como meio veiculador de troca de valores e de conhecimentos, dentro e fora do ambiente educacional. Ela traz conhecimento para a sociedade, mas também se utiliza do aprendizado que a sociedade passa. Esse projeto atua como facilitador nesse processo de troca de informações, pois contribui no aprendizado dos alunos e também serve como uma ferramenta de difusão de conhecimento de fácil acesso, já que se trata de um site aberto em que qualquer pessoa pode ter acesso.

Sabendo das inúmeras importâncias da extensão como meio de divulgação do conhecimento, é necessária uma maior interação entre a pesquisa e a extensão universitária, uma vez que temos bons projetos de pesquisa, mas que seus resultados não chegam até a sociedade de forma geral. Nesse contexto o atlas digital irá ajudar na inclusão e troca de saberes por alunos, professores, sociedade, pois nele poderão ser feitas discussões e comentários a respeito da divulgação das imagens dos cortes histológicos que irão alimentar o site, sendo um ambiente simples e interativo.

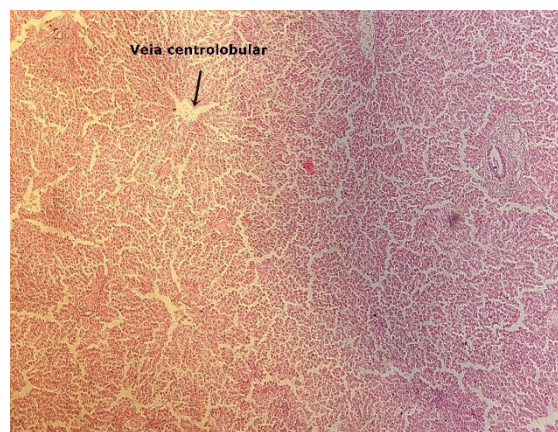
Durante a realização dos processos de produção das lâminas, vários problemas foram encontrados, como por exemplo cortes que se perderam ao passar pelo banho-maria histológico, desprendimento das amostras no processo de coloração, as vezes algumas dessas amostras não atingiam a coloração adequada, ou até mesmo quando os cortes não saiam como esperado, diante de todas esses obstáculos, até o momento foram produzidas lâminas de fígado, pulmão, omaso, retículo, rúmen,

adrenal.

Depois de capturadas as imagens das lâminas histológicas, estas foram inseridas no site<sup>1</sup>, no qual também foram inseridas informações pertinentes sobre as estruturas encontradas, sendo que estas podem ser visualizadas por qualquer pessoa.

Na Figura 1 pode-se observar o corte de fígado de um caprino aumentado em 4x. Nele está destacada a veia centrolobular em corte transversal, que é onde desembocam os sinusóides que correspondem ao espaço ocupado pelos capilares entre as placas de hepatócitos. A veia centrolobular conflui em direção a veia hepática sublobular (ORÍÁ; BRITO, 2016)

**Figura 1.** Fotomicrografia do fígado de um caprino em aumento de 4x destacando a veia centrolobular.



Fonte: Arquivo pessoal.

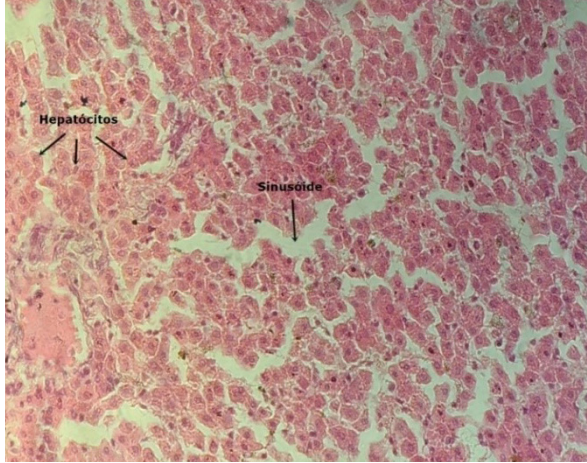
Na Figura 2 podemos ver os hepatócitos que são considerados as mais importantes células do fígado, e constituem também a maior parte de sua massa. As placas ou cordões de hepatócitos se organizam radialmente da periferia em direção a veia central (NUNES; MOREIRA, 2007; ORÍÁ; BRITO, 2016). Observa-se também os sinusóides, que junto as placas de hepatócitos irradiam em direção as veias centrolobulares. Através deles é conduzido o sangue pobre em O<sub>2</sub> advindo do trato gastrointestinal.

**Figura 2.** Fotomicrografia do fígado de um



caprino em aumento de 40x, destacando os hepatócitos (células hepáticas) e sinusóide.

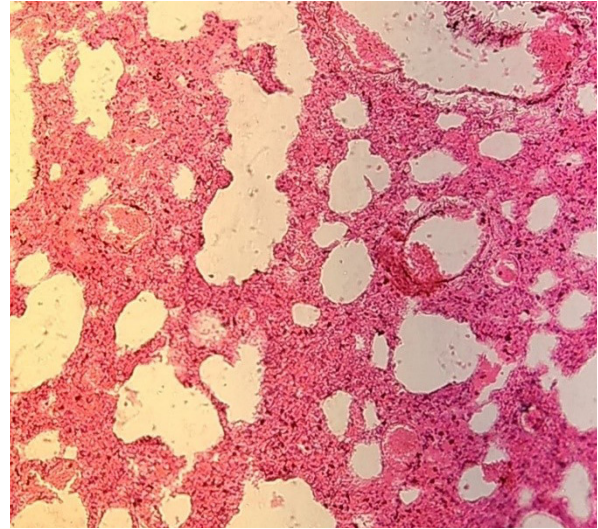
Fonte: Arquivo pessoal



As Figuras 3, 4 e 5 mostram lâminas de pulmão, onde nelas são visíveis os alvéolos respiratórios, estruturas encontradas nos sacos alveolares, ductos alveolares e bronquíolos respiratórios. Eles compõem as porções finais da árvore brônquica e são responsáveis pelo caráter esponjoso do parênquima pulmonar.

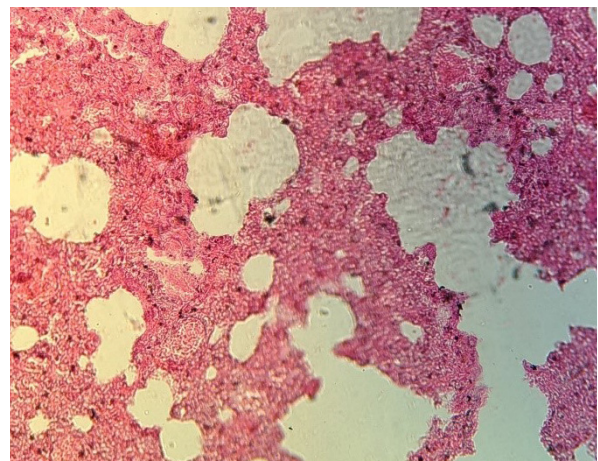
Nesta região, delimitada por epitélio simples pavimentoso, é onde ocorre as trocas gasosas, mas especificamente onde os septos interalveolares se encontram extremamente estreito. A comunicação entre os alvéolos é feita através de orifícios encontrados na parede alveolar, denominados de poros alveolares, que tem função de contrabalancear as diferenças de pressão (ROSS; PAWLINA, 2016).

**Figura 3.** Fotomicrografia do pulmão de caprino em aumento de 4x.



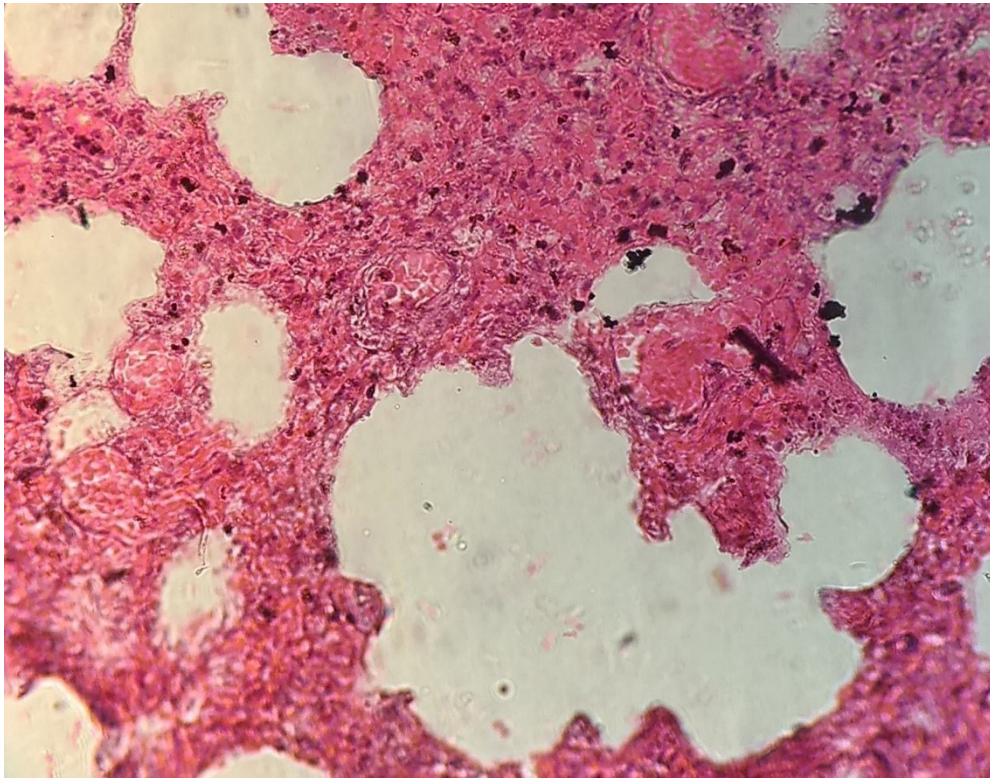
Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 4.** Fotomicrografia do pulmão de caprino em aumento de 10x.



Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 5.** Fotomicrografia do pulmão de caprino em aumento de 40x



Fonte: Arquivo pessoal

## **CONCLUSÃO**

Através do projeto Atlas Digital de Histologia Animal, realizado no Laboratório de Estudo em Morfofunção Animal da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, foi possível produzir, obter imagens e descrever cortes histológicos de fígado, pulmão, omaso, retículo, rúmen e adrenal, que foram utilizadas no site.

Como o atlas digital tem acesso livre, está sendo possível multiplicar o conhecimento acerca da histologia animal, por meio da visualização de fotos interativas com legendas autoexplicativas, numa plataforma intuitiva e fácil navegação.

Acredita-se que a popularização e simplificação da informação, por meio de conteúdos livres na internet, seja um dos caminhos para a popularização de conteúdos, viabilizando o aprendizado dos que não conseguem adquirir livros e textos comerciais.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, S. P. et al. VIEIRA, V. D.; KLEM, S. C. S.; KRESCIGLOVA, S. B. Tecnologia na Educação: Contexto Histórico, Papel e Diversidade. In: JORNADA DE DIDÁTICA, 4, p. 928-920. 2017. **Anais...** 2017. Disponível em: <<https://document.onl/documents/iv-jornada-de-didatica-iii-seminario-de-pesquisa-do-jornada-de-suelen.html>>. Acesso em: 07 Dez 2019.

DINIZ, S. N. F. **O uso das novas tecnologias em sala de aula**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, 2001. Disponível em: <[http://www.pucrs.br/ciencias/viali/doutorado/ptic/aulas/aula\\_2/187071.pdf](http://www.pucrs.br/ciencias/viali/doutorado/ptic/aulas/aula_2/187071.pdf)>. Acesso em: 08 Dez 2019.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Tratado de Histologia em cores**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

MORAES, M. H. M. As tecnologias de informação e comunicação contribuindo para a disseminação da produção científica. **Biblos**, v. 26, n. 1, p. 57-63, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.brapci.inf.br/index.php/res/download/56213>>. Acesso em: 07 Dez 2019.

NUNES, P. P.; MOREIRA, A. L. **Fisiologia hepática**: Texto de apoio Faculdade de Medicina da Universidade do Porto Serviço de Fisiologia, 2007. Disponível em: <<http://www.doencasdofigado.com.br/fisiologia%20hepatica.pdf>>. Acesso em: 06 Dez 2019.

ORIÁ, R. B.; BRITO, G. A. C. **Sistema digestório**: integração básico-clínica. São Paulo: Blucher, 2016.

ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Ross histologia**: texto e atlas: correlações com biologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SOUZA, D. S.; MEDRADO, L.; GITIRANA, L. D. B. Histologia, cap. 2. In: MOLINARO, E. M.; CAPUTO, L. F. G.; AMENDOEIRA, M. R. R. (Org.). **Conceitos e métodos para a formação de profissionais em laboratórios de saúde**, v. 2. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010, 254p.

SOUZA, R. P.; MOITA, F. M. C. S. C.; CARVALHO, A. B. G. **Tecnologias digitais na educação**. 21 ed. Campina Grande: Educpb, 2011, 276p.

SOUZA, S. E. O uso de recursos didáticos no ensino escolar. i encontro de pesquisa em educação. **Arq. Mudi**. v. 11, n. 2, p. 110-114p, 2007. Disponível em: <<http://www.dma.ufv.br/downloads/MAT%20103/2015-II/slides/Rec%20Didaticos%20-%20MAT%20103%20-%202015-II.pdf>>. Acesso em: 06 Dez 2019.

# PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM ADOLESCENTES E PRÉ-ADOLESCENTES

## PROMOTION OF HEALTHY EATING HABITS AMONG TEENS AND PRE-TEENS

---

### Ana Virgínia Marinho Silveira

Doutora em ciência animal tropical na área de concentração de saúde nos trópicos pela Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE.  
marinho\_av@hotmail.com

### Pedro Vinícius Duarte Ferreira

Acadêmico do curso de Bacharelado em Gastronomia da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE. pedro14vinicius@gmail.com

**Resumo:** Uma alimentação saudável nos garante uma boa nutrição, ajudando assim na disposição e resistência a doenças, mantém nossos ossos fortes, além do peso e estatura adequados ao biótipo de cada pessoa, também garantindo energia para as atividades do dia a dia. A alimentação saudável proporciona prazer e dá energia ao corpo, mas, para isso, nossa alimentação precisa ser a mais variada possível, satisfazendo os aspectos de nutrição necessários e proporcionando ao corpo os nutrientes de que ele precisa. Para tanto, o objetivo deste estudo de caso foi averiguar os hábitos alimentares dos alunos do projeto social Barbatanas da Rural e aplicar oficinas culinárias a fim de proporcionar um melhor entendimento de hábitos alimentares saudáveis, promovendo novos hábitos alimentares.<sup>1</sup> Para isso, foram aplicados trinta e sete questionários aos voluntários do projeto que indicaram que os mesmos acreditam ter em sua maioria hábitos saudáveis em sua alimentação, porém tais hábitos ainda são poucos.

**Palavras-chave:** Gastronomia. Alimentação saudável. Comportamento alimentar.

**Abstract:** Healthy eating habits can guarantee proper nutrition to our body. It helps in our disposition, improves our resistance against diseases, keeps our bones strong, and our weight and height adequate to our biotype, which gives us energy for our daily activities. Healthy eating habits provide a self-sense of well-being and energy to the body, but, in order to achieve that, our diet needs to be as diversified as possible, satisfying the nutritional aspects necessary for the body and proportionating what it needs. Therefore, this case study objective was to investigate the eating habits of the students from the social project "Barbatanas da Rural" and develop with them cooking workshops aiming to provide a better understanding of healthy eating habits. For this, thirty-seven questionnaires were applied to the project's volunteers, who indicated that they believe they mostly have healthy eating habits, but these habits are still few.

**Keywords:** Gastronomy. Healthy eating. Feeding behavior

## INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares de uma pessoa são construídos através de diversos fatores e é evidente que são diversas as influências que moldam nossa forma de comer. Mesquita, Pinto e Sarmiento (2006) apontam que a influência do ambiente familiar que pode interferir na rotina alimentar de uma criança, a saber: fatores emocionais, psicológicos, econômicos e culturais. Cardoso et. al. (2015) mostra que através do exemplo dos pais as crianças podem adquirir práticas saudáveis. Em vista disso, é possível verificar como o ambiente e o contexto em que estão possuem uma grande influência na alimentação da criança e do adolescente, o que inclui a escola, a família e a mídia. Estes são, portanto, agentes fundamentais que irão colaborar na construção das práticas alimentares, que podem definir ou influenciar o comportamento alimentar na vida adulta. (MARQUES e MACEDO, 2018).

Partimos, naturalmente, da noção de que uma boa alimentação ajuda a manter a saúde do corpo e mente, garantindo uma boa qualidade de vida, conforme afirmam Marques e Macedo (2018). Em vista disso, torna-se claro que o que ingerimos está diretamente atrelado a uma boa qualidade de vida, especialmente quando somado a outros hábitos saudáveis.

A presente pesquisa tem por objetivo descobrir a compreensão de hábitos alimentares saudáveis, verificar a causa de hábitos alimentares adquiridos através da literatura e promover ações educativas através de oficinas aos alunos do projeto social Barbatanas da Rural onde crianças e adolescentes do entorno da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) têm aulas de natação. Além disso, promover entre eles a relevância de uma alimentação saudável e nutritiva.

## METODOLOGIA

O presente artigo não conta com a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, ao todo foram trinta e sete voluntários, do sexo masculino e feminino, com idade entre dez e dezoito anos.

Foram aplicados questionários aos alunos voluntários do projeto social Barbatanas da Rural da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) a fim de descobrir e analisar o que os mesmos compreendem por alimentação saudável e além disso descobrir quais são os hábitos alimentares mais comuns.

Em seguida, foram realizadas duas oficinas culinárias nas quais os participantes preparam lanches acessíveis e rápidos que poderiam substituir o consumo de industrializados. Também foi debatido a importância de uma alimentação completa e balanceada.

## ALIMENTO E NUTRIÇÃO

Uma alimentação saudável nos garante uma boa nutrição, contribuindo, assim, para nossa disposição e resistência contra doenças. Além disso, mantém nossos ossos fortes, nosso peso e estatura adequados ao nosso biótipo e fornece energia para as atividades do dia a dia (CUNHA, 2014). Ainda, a dieta alimentar saudável deve ser equilibrada, tendo o consumo adequado de cada alimento, dever ser variada, incluindo desta forma outros grupos alimentares que forneçam nutrientes diferentes e suficiente, de acordo com a necessidade do indivíduo (Brasil, 2014).

Souza (2014) explica que uma alimentação adequada é um dos principais fatores que levam a uma boa qualidade de vida, mas que também são necessários outros hábitos, a exemplo da prática de atividade física, hábitos de higiene diária, entre outros. Para Vaz & Bennemann (2014) o hábito

alimentar é caracterizado pela adoção de um tipo de prática adquirido no âmbito familiar e comunitário que pode transpassar gerações.

Alimentação diz respeito à ingestão de nutrientes, aos alimentos que contêm e fornecem nutrientes, e como eles são combinados entre si e preparados. Também se refere às características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares. Todos esses aspectos influenciam a saúde e o bem-estar (BRASIL, 2014).

### **INFLUÊNCIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

Para Marques & Macedo (2018), em relação às crianças, normalmente sua alimentação é fortemente influenciadas pelo ambiente onde estão inseridas, sendo a escola, mídia e o âmbito familiar o principal responsável por influenciar o modo de comer. Valler & Euclides (2007) alegam que tais hábitos, evidentemente, também serão responsáveis por definir o comportamento alimentar na vida adulta.

Na adolescência se faz necessário uma oferta correria de energia e nutrientes, que possam suprir a alta demanda em função das mudanças fisiológicas. Porém, é justamente nesse período podem haver dietas inadequadas influenciadas pelo âmbito comunitário, nessa época da vida, o jovem adquire tendências alimentares desse grupo etário e faz com que nesse período não ocorra uma boa nutrição. (MEDEIROS, 2014).

Mesmo que durante a infância a criança tenha recebido uma boa educação alimentar não é garantia que ela venha manter esses hábitos durante toda a vida, como na juventude e na vida adulta. Dado que as mudanças que ocorrem na adolescência, o jovem começa a comer fora de casa, sofre influência dos amigos, tem maior poder de

compra e começa a preparar seu alimento, por exemplo. Porém, uma “deseducação” é relativamente mais difícil, uma vez que o que foi construído na infância ainda estará lá (LIMA, 2008).

Durante o período escolar o adolescente passa por um processo que muda sua autonomia e identidade, consequência de mudanças de aspectos sociais, psicológicos e socioeconômicos, além da influência de amigos, ficando suscetível a adquirir novos hábitos alimentares. (SOUZA, 2014). Desta forma cabe a escola favorecer o ambiente saudável, no Distrito Federal foi promulgado pela Câmara Legislativa uma lei que regulamenta os produtos vendidos nas cantinas das escolas. Segundo o artigo 4º, nas redes de escolas públicas e privadas não se pode comercializar alimentos industrializados cujo o percentual das calorias proveniente das gorduras saturadas ultrapasse 10% das calorias totais, alimentos que sejam preparados com gordura hidrogenada, bebidas e sucos artificiais e coisas do gênero. (DISTRITO FEDERAL, 2005).

Para Valle e Euclides (2007) a televisão tem uma forte influência na alimentação. Elas apontam em sua pesquisa uma análise feita com 106 crianças que foram acompanhadas dos 4 aos 11 anos de idade, é revelado que as crianças que viam mais televisão tiveram um grande aumento na sua massa gorda. Outros dados apontados em seu artigo que a qualidade dos alimentos divulgados em propagandas televisivas, em sua maioria estão classificados nas categorias de gorduras, óleos e açúcares, estando atrelado as alterações e mudanças de hábitos alimentares de crianças e jovens.

## **ALIMENTAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE**

A prática regular de atividades físicas conciliada com a alimentação saudável ajuda na prevenção de doenças crônico-degenerativas, (SOUZA, 2014). Para Lopes & Líbera (2017) a manutenção da saúde, do bem-estar, crescimento fisiológico irá depender da alimentação da criança, para ele, quando há uma boa introdução alimentar de hábitos alimentares saudáveis na infância eles irão perdurar até a vida adulta. Sendo assim, faz-se necessário promover a saúde nutricional para que a população saia do modismo e tenha consciência que alimentação está atrelada a nossa saúde (CUNHA, 2014).

Comer bem não é o mesmo que comer muito ou pouco. Cuidar do corpo que cresce é aprender a escolher melhor os alimentos para manter um equilíbrio entre ganhos e perdas calóricas, com os extras necessários para garantir o aumento da velocidade de crescimento (EISENSTEIN & COELHO, 2004).

Outro fator relevante no que concerne à alimentação na infância, é o fado de que as brincadeiras ao ar livre vêm sendo, cada vez mais, substituídas por diversões que não precisa de esforço físico. As crianças passam um tempo demasiado em frente a telas eletrônicas de computadores e jogos eletrônicos. Acompanhado a esses hábitos, geralmente está uma alimentação desregrada, um alto consumo de refrigerantes, salgadinhos e outros alimentos industrializados, que, por serem “gostosos” e práticos, possuem um valor calórico alto e uma baixa quantidade de nutrientes (LIMA, 2008).

### **Os ricos dos industrializados**

Segundo o Guia alimentar para população brasileira (2014), cada vez mais substituímos os alimentos *in natura*, principalmente os que deveriam estar na base da nossa ali-

mentação, por produtos industrializados, já prontos para o consumo, resultando em um desequilíbrio na oferta de nutrientes e um maior consumo de calorias. Lima (2008) explica, ainda, que estamos perdendo o hábito de realizar refeições em família, consequência da praticidade que os alimentos pré-prontos nos proporcionam. Por revés, esse tipo de alimentação contém grandes quantidade de açúcar e sal.

Devemos ressaltar que no cenário brasileiro, o hábito alimentar de grande parte das pessoas tem em se “cardápio” produtos industrializados e altamente processando, tendo um alto valor calórico, na maioria das vezes rico em gordura e sódio, que cada vez mais adentra do âmbito domiciliar, contribuindo para mais casos de obesidade (MELO et al. 2017). Comumente trocamos refeições como o jantar por produtos congelados e *fast-food*, muitas vezes pela falta de tempo e imediatismos de tais produtos. Os exageros calóricos de sais e açúcares podem acarretar problemas em adultos e principalmente crianças, que necessitam de uma alimentação rica e balanceada para um desenvolvimento pleno (LIMA, 2008).

Nos últimos anos ocorrem mudanças mundiais no que se refere aos padrões familiares, o que tange num maior consumo de *fast-food* e refeições pré-preparadas. Aparentemente esses tipos de produtos estão direcionados ao mercado adolescente, o que colabora na influência alimentar e torna a escolha de uma alimentação saudável mais difícil. Referente a isto doenças crônicas cada vez mais estão sendo associadas a crianças e jovens graças a esses fatores atrelados também a falta de exercícios. (MEDEIROS, 2014).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O primeiro questionário foi aplicado com 37 voluntários com faixa etária de 10 a 18

anos, do sexo masculino e feminino. Os voluntários responderam quatro questões que visavam descobrir seus hábitos alimentares.

Na Tabela 1, é constatado nos resultados dos dados coletados que 72,9% dos voluntários realiza hábitos saudáveis, o que tange uma alimentação equilibrada. Já 75,6% afirmam ter uma alimentação saudável e 83,7% falaram possuir hábitos de consumir frutas e verduras

### QUESTÕES

	Sim	Não
Você realiza hábitos saudáveis na sua alimentação?	72,9%	27,1%
Na sua opinião você tem uma alimentação saudável?	75,6%	24,4%
Você tem hábito de consumir frutas e verduras nas refeições?	83,7%	16,3%

Tabela 1: respostas em porcentagem das questões 1,2 e 4.

Na Tabela 2, ao serem questionados quanta vezes na semana costumam ter práticas de hábitos saudáveis na alimentação (o que tange uma alimentação completa, com proteína, carboidratos, fibra e minerais), por exemplo, a maioria, 17 voluntários (46%), responderam de uma a três vezes na semana. 10 pessoas (27%) responderam de três a cinco e apenas sete alunos (19%) disseram que realizavam esses hábitos entre cinco a sete vezes na semana e três (8%) afirmaram que raramente.

### QUESTÃO 2

Realização de práticas saudáveis na alimentação	
Sete a seis vezes na semana	19%
Cinco a três vezes na semana	27%
Três a uma vez na semana	46%
Raramente	8%

Tabela 2: Resposta em porcentagem (%) das práticas saudáveis na alimentação.

Esses dados permitiram determinar que em sua maioria os alunos do projeto social têm uma ideia nebulosa sobre alimentação saudável. Nas questões da Tabela 1, percebemos que em grande maioria os voluntários dizem realizar hábitos saudáveis na alimentação, complementam sua alimentação com frutas e verduras, e acreditam ter uma alimentação saudável, porém quando equiparados com os resultados da Tabela 2, percebemos que as afirmações podem ser equivocadas.

Não obstante o que afirmam, conforme expõem os dados apresentados, existem contradições nas respostas.

Através do questionário da Tabela 2 podemos perceber que dentre a maioria a ideia de uma alimentação balanceada não existe, é indicado que a maioria dos alunos realizam hábitos saudáveis apenas uma a três vezes na semana. Porém, tais hábitos deveriam ser diários.

Ainda com os dados da Tabela 2, é apresentado que apenas 19% mantêm tais hábitos saudáveis entre cinco a sete vezes na semana o que ainda podemos considerar pouco.

As oficinas culinárias surgiram no intuito de ação educacional, visando e promovendo o entendimento sobre o tema através da própria oficina e roda de conversa inserida dentro desse contexto.

A primeira oficina foi realizada em dois horários diferentes para atender as duas turmas de voluntários, uma realizada às 9h da manhã onde participaram 9 alunos e outra às 15h



da tarde que contou com a participação 12 pessoas. Foram preparados mini-hambúrguers, o intuito foi mostrar que um alimento industrializado poderia ser feito facilmente em casa.

Durante a preparação levantou-se o debate do que seria uma alimentação saudável para maioria seria o uso de produtos *light*, consumo de saladas, algo que se relacionava a dietas. Também foi discutido sobre o alimento ser completo, contendo proteína, carboidrato, vitaminas e sais minerais, como afirma Cunha (2014) uma dieta equilibrada é aquela onde comemos um pouco de cada tipo de alimento, ou seja, um prato diversificado. Ressaltando assim, que alimentação saudável deve proporcionar prazer e saúde.

A segunda oficina, como a primeira, foi realizada em dois horários, a primeira no período da manhã que contou com a participação de 14 crianças e adolescente e a segunda no horário da tarde, com 10 voluntários.

Em seguida, foi realizada a preparação de cachorro-quente com “carne de caju”, misturando carne moída bovina com o bagaço de caju. A principal intenção na escolha da preparação foi mostrar aos participantes o quanto alguns ingredientes podem ser versáteis e que poderíamos obter nutrientes de algo que seria descartado com o aproveitamento integral de alguns alimentos. De início, houve estranhamento em relação ao sabor, por não se algo comum em relação ao que já estavam acostumados a comer, porém, após pronto, os voluntários perceberam que é algo que tem um sabor bom e que realmente poderia substituir parte da carne.

Mesmo com a utilização do recurso de oficinas culinárias e roda de conversas para transmissão de informações, notou-se que os voluntários não despertaram interesse

em modificar seus hábitos alimentares. Como foi visto anteriormente no corpo do texto que alguns hábitos alimentares são formados por uma série de fatores e pelo ambiente onde estão inseridas. Mais et al. (2015) falam que nos primeiros anos de vida adquirimos padrões alimentares que podem ser bons ou ruins, esses padrões são influenciados pelo ambiente familiar e intrafamiliar.

Para que essas informações sejam percebidas com importantes é preciso um tempo motivacional maior, assim talvez, novos hábitos possam ser adquiridos com mais facilidade. As ações educativas adotadas deveriam ser realizadas por um maior tempo, além de serem implementadas para que os novos conhecimentos sejam posto em prática.

Assim, percebemos que, para o público-alvo adquira novos hábitos, as ações educacionais precisam modificar o interesse dos mesmo de abandonar maus hábitos momentaneamente, mas por toda vida. Sendo assim, realizada de forma contínua até que os participantes se conscientizem e aprendam sobre uma alimentação equilibrada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Fatores culturais, sociais e socioeconômicos são os principais aspectos que influenciam a alimentação de um grupo. Sabe-se que uma vida saudável está diretamente adjunta à alimentação e outros fatores, deste modo, faz-se necessário uma promoção de hábitos alimentares saudáveis para que haja conhecimento dos seus benefícios em todo grupo social por um tempo contínuo.

O estudo de caso concluiu que, em sua maioria, os participantes não compreendem muito bem o que é uma alimentação saudável apesar de grande parte dos vo-

Voluntários afirmam ter essa alimentação, que consiste em sua composição proteínas, carboidratos, fibras e minerais, em outras palavras uma alimentação completa e balanceada. Notou-se também que esse tipo de hábito alimentar ainda não é realizado com a frequência necessária entre os integrantes do grupo.

Através das oficinas culinárias, os voluntários tiveram a vivência de preparar seu alimento, as discussões levantadas sobre alimentação saudável durante o processo ajudou numa melhoria da compreensão do tema. Porém, percebemos que os participantes ainda não despertaram para importância do tema e ainda não estão interessados em modificar seus hábitos.

Visto isso, podemos afirmar que se faz necessário divulgar e promover os benefícios de uma alimentação balanceada e nutritiva e sua importância no desenvolvimento físico de crianças e adolescentes através de ações educativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARDOSO, S. et al. Escolhas e hábitos alimentares em adolescentes: associação com padrões alimentares do agregado familiar. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2015. v. 33, n. 7, p. 128-136, 2 abr 2015.

CUNHA, L.F. A importância de uma alimentação adequada na educação infantil. Ibaiti, 2014. Disponível em: < [http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/3507/1/MD\\_ENSCIE\\_IV\\_2014\\_57.pdf](http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/3507/1/MD_ENSCIE_IV_2014_57.pdf)> Acesso em: 21 abr. 2020.

DISTRITO FEDERAL. Lei N° 3.695, de 08 de novembro de 2005. Brasília: Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2005.

EISENSTEIN, E.; COELHO, S.C. Nutrindo a saúde dos adolescentes: considerações práticas. Adolescência & Saúde, v.1, n.1, mar. 2004.

LIMA, Gabriela Guiraobijos. O educador promovendo hábitos alimentares saudáveis por meio das escolas. 2008. 99f. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2008.

LOPES, M.M.D.; LÍBERA, B.D. Educação nutricional e práticas alimentares saudáveis na infância. Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico, v.3, n.1, 22 jul. 2017.

MAIS, L.M. et al. Formação de Hábitos alimentares e promoção da saúde e nutrição: O papel do nutricionista nos núcleos de apoio à saúde da família - NASF. Rev. APS, v.18, n.4, p. 248-255, abr-jun 2015.

MARQUES, D.A.; MACEDO, N.M.R. Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis em uma Escola de Alagoas. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. a.3, ed.4, v.5, p.16-33, Abr. 2018.

MEDEIROS, S.C. Avaliação do peso, ingestão alimentar e atividade física em adolescentes de uma escola particular em Almada. Coimbra, 2014. Disponível em: < [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/32019/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O\\_FINAL.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/32019/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O_FINAL.pdf)>. Acessado em: 20 abr. 2020.

MELO, K.M. et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. Esc Anna Nery, v.21, n.4, p.1-6, 2017.

MESQUITA, J.H.; PINTO, P.C.M.M. SARMENTO, C.T.M. Perfil qualitativo dos lanches escolares consumidos em instituição de ensino particular do Distrito Federal - Brasil. Universitas: Ciência da Saúde, v.4, n.1/2, p. 49-62, 2006.

SOUZA, E. R. de. Alimentação saudável na infância. Medianeira, 2014. Disponível em: < [http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4785/1/MD\\_ENSCIE\\_IV\\_2014\\_35.pdf](http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4785/1/MD_ENSCIE_IV_2014_35.pdf)> Acesso em 21 abr. 2020.

VALLE; J.M.N., EUCLYDES; M.P. A formação dos hábitos na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos. Revista APS, v.10, n.1, p. 56-65, jan-jun. 2007.

VAZ, D.S.S.; BENNEMANN, R.M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: Uma revisão. Revista Uningá Review. v.20, n.1, p.108-112, out-dez 2014.

# NORMAS DE SUBMISSÃO

## 1- Compromisso da Revista Extensão

A Revista Extensão, com periodicidade semestral, tem como compromisso consolidar a indissociabilidade do conhecimento, por meio de ações extensionistas publicadas em artigos científicos, resenhas, relatos de experiências, entrevistas, validando o conhecimento tradicional associado ao científico.

## 2- Áreas Temáticas da Revista

- I. **Comunicação:** comunicação social; mídia comunitária; comunicação escrita e eletrônica; produção e difusão de material educativo; televisão universitária; e rádio universitária;
- II. **Cultura e Artes:** desenvolvimento cultural; cultura, memória e patrimônio; cultura e memória social; cultura e sociedade; artesanato e tradições culturais; produção cultural e artística na área de artes plásticas e artes gráficas; produção cultural e artística na área de fotografia, cinema e vídeo; produção cultural e artística na área de música e dança; produção teatral e circense; cultura, ciência e tecnologia; cultura, região, territórios e fronteiras; cultura, política e comunicação; cultura, religião e religiosidade; cultura, identidades e diversidade cultural; cultura, memória e patrimônio cultural; educação, cultura e arte; políticas culturais; artes visuais; cinema e identidades culturais; cultura, arte e meio ambiente.
- III. **Direitos Humanos e Justiça:** assistência jurídica; direitos de grupos sociais; organizações populares; e questões agrárias;
- IV. **Educação:** educação básica; educação e cidadania; educação a distância; educação continuada; educação de jovens e adultos; educação e juventude; educação para a melhor idade; educação especial; educação infantil; ensino fundamental; ensino médio; ensino superior; incentivo à leitura; educação e diversidades; educação e relações étnico-raciais; educação do campo;
- V. **Meio Ambiente:** preservação e sustentabilidade do meio ambiente; meio ambiente e desenvolvimento sustentável; desenvolvimento regional sustentável; aspectos de meio ambiente e sustentabilidade do desenvolvimento urbano e do desenvolvimento rural; educação ambiental; gestão de recursos naturais e sistemas integrados para bacias regionais;
- VI. **Saúde:** promoção à saúde e qualidade de vida; atenção a grupos de pessoas com necessidades especiais; atenção integral à mulher; atenção integral à criança; atenção integral à saúde de adultos; atenção integral à terceira idade; atenção integral ao adolescente e ao jovem; capacitação e qualificação de recursos humanos e de gestores de políticas públicas de saúde; cooperação interinstitucional e cooperação internacional na área; desenvolvimento do sistema de saúde; saúde e segurança no trabalho; esporte, lazer e saúde; hospitais e clínicas universitárias; novas endemias, pandemias e epidemias; saúde da família; uso e dependência de drogas;
- VII. **Tecnologia e Produção:** transferência de tecnologias apropriadas; empreendedorismo; empresas juniores; inovação tecnológica; polos tecnológicos; direitos de propriedade e patentes;

VIII. **Trabalho:** reforma agrária e trabalho rural; trabalho e inclusão social; educação profissional; organizações populares para o trabalho; cooperativas populares; questão agrária; saúde e segurança no trabalho; trabalho infantil; turismo e oportunidades de trabalho.

IX. **Gênero e Sexualidade:** políticas de gênero; gênero e educação; práticas esportivas construindo o gênero; o corpo e a sexualidade; identidades de gênero e orientação sexual; desejos; diversidade sexual; direitos sexuais e reprodutivos; combate à discriminação sexual e à homofobia; raça, gênero e desigualdades.

### **3. Público - alvo**

Professores, alunos, técnicos-administrativos de todas as IES nacionais e internacionais, além de comunidades atendidas ou com potencial para serem atendidas por projetos extensionistas de forma abrangente.

### **4. Categorias de Trabalhos a serem publicados**

Artigos científicos, resenhas, relatos de experiências e entrevistas.

A equipe editorial poderá propor Edições Temáticas. Neste caso, os temas definidos serão previamente anunciados.

### **5. Idioma**

Os artigos científicos, resenhas, relatos de experiências e entrevistas devem ser redigidos em português. As traduções deverão vir acompanhadas de autorização do autor e do original do texto, bem como autorização sobre direitos autorais para textos não originais.

O resumo e as palavras-chave devem ser redigidos na língua do artigo e em inglês.

Para os relatos de experiências não há obrigatoriedade para o abstract

### **6. Considerações Éticas**

I. A responsabilidade pelos conteúdos dos artigos publicados é exclusivamente do(s) autor(es);

II. Os casos de plágio serão encaminhados à Comissão de Ética do órgão de classe do autor;

III. Todos os artigos recebidos deverão receber pelo menos dois pareceres favoráveis à publicação por parte de membros do Conselho Editorial e consultores ad hoc;

IV. Os artigos publicados são de propriedade dos Editores/Organizadores, podendo ser reproduzidos total ou parcialmente com indicação da fonte. Exceções e restrições de copyright são indicadas em nota de rodapé.

V. Os autores assinarão um termo de cessão de direitos autorais para publicação dos artigos e memoriais aprovados.

VI. A revisão ortográfica dos trabalhos submetidos é de responsabilidade dos autores;

VII. Os artigos submetidos não serão devolvidos.

### **7. Critérios de avaliação**

Os trabalhos submetidos à revista serão avaliados por pares, adotando para tanto o méto-

do de avaliação duplamente cega. A publicação considera unicamente trabalhos inéditos ou aqueles excepcionalmente considerados relevantes pelo conselho editorial.

Adotam-se os seguintes referenciais para julgamento:

- Aceito
- Recusado. Autor deve ser informado quanto aos principais motivos da recusa.
- Trabalho Condicionalmente Aceito. Autor deverá ser instruído quanto às modificações de forma e/ou conteúdo do artigo para re-submissão ao Comitê Editorial.

## **8. Itens de Julgamento**

I. Originalidade e Relevância do Tema

II. Aderência a um dos temas da Revista

III. Encadeamento de idéias / organização do trabalho Organização formal do texto, sequência e encadeamento das informações, rigor metodológico do trabalho.

IV. Conteúdo. Relevância e estruturação formal do pensamento apresentado no conteúdo do artigo, com posicionamento original do autor e referência adequada aos trabalhos científicos considerados essenciais para a temática proposta (considerar, por exemplo, a atualização das referências, i.e. estado da arte. Não serão aprovados textos com longas citações sem um posicionamento concreto do autor.

V. Redação / Clareza Adequação redacional do texto (ortografia, concordâncias nominais e verbais, links e completude dos parágrafos).

VI. Adequação das normas. Rigor científico quanto às citações e referências a outros autores, bem como a normalização bibliográfica adotada pela revista.

## **9. Folha de Rosto**

Deve conter os seguintes elementos, nesta ordem:

I. O Título (na língua do artigo e em inglês). Em caso de financiamento da pesquisa, a instituição financiadora deverá ser mencionada em nota de rodapé. Nome (s) do (s) autor(res), especificando titulação máxima, filiação institucional e endereço eletrônico (opcional).

II. Resumo, Palavras-Chave. O Resumo deve ter no máximo 500 palavras, ser seguido de 3 a 5 Palavras-Chave para fins de indexação do trabalho, que deverão ser separadas por um ponto entre elas..

III. Resumos em Inglês. Os resumos e palavras-chave em língua estrangeira devem ser a versão exata do resumo e palavras-chave em português.

Categoria do trabalho: Artigo

Área temática: Comunicação

### **Titulo na língua portuguesa**

Titulo na língua estrangeira

Autores:

(autor 1)

Prof. Dr. da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB. 001A@ufrb.edu.br.

(autor 2)

Graduando do Curso de Comunicação da UFRB. 002B@gmail.com

Resumo:

Máximo de 200 palavras...

Palavras-chave: de 3 a 5 palavras...

Abstract:

...

Key-words:

...

## **10. Texto**

- I. Tamanho do Texto - Os artigos deverão ter entre 10 e 20 laudas, incluídos todos os seus elementos (imagens, notas, referências, tabelas etc.). Os relatos de experiência deverão ter entre 5 e 10 laudas, com todos os seus elementos incluídos (imagens, notas, referências, tabelas etc.). As resenhas deverão ter no máximo 3 laudas. As entrevistas ficarão a critério da Comissão Editorial.
- II. Fonte: Arial, tamanho 12, espaçamento 1,5 das entrelinhas. Configurações das margens em 2,5 cm para direita, esquerda, superior e inferior em papel A4.
- III. As notas de rodapé devem ser ordenadas por algarismos arábicos que deverão ser sobrescritos no final do texto ao qual se refere cada nota.
- IV. Figuras - As Figuras, com suas respectivas legendas, deverão estar inseridas. Serão aceitas no máximo três figuras por artigo, ou cinco por relato de experiência. As Figuras deverão estar, preferencialmente, no formato JPG ou PNG. Para assegurar qualidade de publicação, todas as figuras deverão ser gravadas com qualidade suficiente para boa exibição na web e boa qualidade de impressão, ficando a critério da equipe da revista o veto a imagens consideradas de baixa qualidade, ou cujo arquivo considere demasiado grande.
- V. Tabelas - As Tabelas, incluindo título e notas, deverão estar inseridas no texto com as devidas legendas. As Tabelas deverão estar em MSWord ou Excel. Cada tabela não poderá exceder 17 cm de largura x 22 cm de comprimento. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s).
- VI. Anexos - Serão aceitos Anexos aos trabalhos quando contiverem informação original importante ou que complemente, ilustre e auxilie a compreensão do trabalho, ficando facultado à equipe da revista o veto a anexos que assim não forem considerados.

## **11. Normas ABNT**

As referências serão apresentadas ao final do texto. A Revista de Extensão adota as seguintes Normas ABNT: NBR 6022:2003 (Artigo); NBR 6023:2002 (Referências); NBR 6028:2003 (Resumos); NBR 10520:2002 (Citações).

Ex: BAXTER, M. Projeto de produto: guia prático para o desenvolvimento de novos produtos. São Paulo: Edgard Blücher, 199

# Revista extensão

Pró-Reitoria de  
Extensão



Universidade Federal do  
Recôncavo da Bahia

ISSN 2236-6784

