Revista da Extensão

Jun 2015 / **N°10**
ISSN 2238-0167

Entrevista com **Ana Dalla Zen**
"A extensão é que me constituiu como docente"

Orientações posturais para profissionais: relato de experiência

Ciclo de debates em neurofisiologia: uma estratégia de integração ensino-pesquisa-extensão

Rádio AMORB/FM: uma experiência de promoção da saúde no âmbito da atenção primária

Trabalhando saberes e práticas na educação/prevenção em saúde bucal

Ações do PET-Cegonha no programa de triagem neonatal

Serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: uma análise dos indicadores assistenciais no período de dez anos

Variação do preço e do consumo de peixes no Mercado Público de Porto Alegre

SEÇÃO ESPECIAL:
CIPAS (Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde)

A Extensão vista de perto

Publicação da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFRGS
PROREXT
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Apresentação

Uma nova edição da **Revista da Extensão** circula ainda fazendo eco ao recente "Primeiro Encontro de Editores das Revistas de Extensão da Região Sul", realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 19 de maio último. A reunião demonstrou a importância das publicações e muito particularmente de nossa Revista que foi anfitriã do encontro.

Os temas abordados nesta edição, basicamente, da área de saúde, também são representativos de uma das mais fortes e consolidadas áreas temáticas, ou seja, onde se realizam a maior parte das atividades de extensão em nossas universidades. Há a necessidade de ampliar as áreas de atuação da extensão, assim como o debate sobre o cumprimento da meta 12.7 do Plano Nacional de Educação que propõe assegurar, no mínimo, 10% do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária. Precisamos, ainda, ser propositivos em relação à internacionalização da extensão e criar mecanismos de qualificação de nossas publicações.

Nenhuma das tarefas apontadas é fácil de ser executada em curto prazo. É necessário organizar o caminho e iniciar a caminhada que, certamente, encontrará dificuldades advindas de nossa ainda tímida capacidade de sistematizar as experiências através de publicações, e das regulamentações impostas pelas agências de financiamento e avaliações internas que não compreendem a grandeza da extensão universitária.

Estamos no bom caminho quando conseguimos publicar com regularidade a Revista, e apresentar artigos consistentes que são fruto do trabalho em comunidade com a participação formativa dos estudantes. Avançamos quando demonstramos aos pares que temos capacidade de internacionalizar nossas ações extensionistas tanto na modalidade "*in*" como na "*out*", e que já temos experiências de internacionalização da extensão, embora algumas não computadas.

Assim, proponho, desde já, esses pontos para reflexão, desejando uma boa leitura dos conteúdos que seguem, e, me valendo de Cora Coralina, afirmo: "O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher".

Na esperança de uma boa colheita.

Sandra de Deus
Pró-Reitora de Extensão

Editorial

Revista da Extensão

A primeira edição do ano da **Revista da Extensão** chega a suas mãos, trazendo trabalhos que convidam à reflexão. Ela compõe-se de sete artigos que expressam a extensão que fazemos. Além disso, apresenta entrevista com a Profa. Ana Dala Zen, mostrando as suas experiências de extensionista, e seção especial, na qual são divulgadas as atividades realizadas pelo Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde. Neste número também disponibilizamos audiodescrição da revista para os interessados.

No primeiro semestre de 2015, aconteceram dois eventos importantes para a extensão universitária brasileira: o "XXXVII Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Ensino Superior Brasileiras – FORPROEX", nos dias 20, 21, 22 e 23 de maio, em Gramado – RS, e o primeiro "Encontro de Editores das Revistas de Extensão da Região Sul".

O Encontro de Editores das Revistas de Extensão, embora tivesse caráter regional, contou com a presença de dois participantes do Centro-Oeste do Brasil (Universidade de Brasília e Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul). Atualmente, são 29 publicações em todo o país, com a região sul concentrando mais de um terço das revistas de extensão. Na oportunidade, levantou-se a necessidade da criação e fortalecimento de uma rede de editores que transcenda as fronteiras da região, pois precisamos trocar informações e experiências, planejar ações conjuntas e garantir espaço no mercado editorial das publicações universitárias.

É fundamental que as revistas de extensão se qualifiquem ainda mais, acessem os mecanismos eletrônicos de submissão, avaliação e distribuição de artigos, e busquem meios de tornar acessíveis os resultados das ações extensionistas. Algumas das demandas do Primeiro Encontro de Editores de Revistas de Extensão foram apresentadas no XXXVII FORPROEX, momento em que obteve amplo apoio dos responsáveis pela extensão universitária brasileira.

A nossa **Revista da Extensão**, assim como as demais publicações extensionistas, tem enfrentado sérios obstáculos para se tornar uma publicação nacional. Seu objetivo é divulgar artigos de todas as partes do país, ter uma distribuição ampla e submeter-se à avaliação que a qualifique, mas sabemos que não são tarefas fáceis. Chegamos ao décimo número e seguimos firmes com o nosso propósito, agora fortalecidos pelo apoio e união dos demais editores.

José Antônio dos Santos
Editor

Sumário

Entrevista com **Ana Maria Dalla Zen**

"A extensão é que me constituiu como docente"

4

Orientações posturais para profissionais: relato de experiência

14

Ciclo de debates em neurofisiologia: uma estratégia de integração ensino-pesquisa-extensão

20

Rádio AMORB/FM: uma experiência de promoção da saúde no âmbito da atenção primária

26

Trabalhando saberes e práticas na educação/ prevenção em saúde bucal

31

36

Ações do PET-Cegonha no programa de triagem neonatal

41

Serviço de Ortopedia do HCPA: uma análise dos indicadores assistenciais no período de dez anos

46

Variação do preço e consumo de peixes no Mercado Público de Porto Alegre

53

SEÇÃO ESPECIAL: CIPAS (Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde)

Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde – CIPAS: diálogos entre ensino, extensão e pesquisa

Relações entre extensão, ensino e pesquisa no Centro de Avaliação Psicológica

Centro de Atendimento Pais-Bebê

Interfaces entre ensino, pesquisa e extensão: relato de experiência do Núcleo FonoVOZ na reabilitação e aperfeiçoamento vocal nas diversas etapas da vida

Palhafasia

Interdisciplinaridade, interseccionalidade, intersetorialidade: pensando relações de gênero, raça e diversidade sexual

Os desafios da interdisciplinaridade nas práticas da extensão

Projeto InterSossego Ano 3

Foto: Bruna Andrade

Entrevista com Ana Maria Dalla Zen

Entrevista: José Antônio dos Santos | *Transcrição da entrevista*: Bruna Andrade

Revista da Extensão: Dialogar com aqueles (as) que se encontram fora dos muros da universidade é um dos objetivos da extensão. Qual a influência desse aspecto na sua vida?

Professora Ana Maria Dalla Zen: Fazendo um retrospecto na minha família, eu percebo, nas figuras do meu avô, minha avó e meus pais, um dinamismo no sentido de olhar o outro. Isso eu aprendi em casa. Nós éramos pobres, mas, se eu tive uma grande lição do meu pai e da minha mãe, foi a de que, antes de nos preocuparmos conosco, deveríamos olhar para o nosso próximo e auxiliá-lo como pudéssemos. E só depois, então, pensar em nós mesmos. Falar nisso me emociona, pois foi uma mensagem que calou muito forte em mim, e que me constitui até hoje. Quando me tornei professora da UFRGS, logo ao me formar, percebi que somente poderia atuar como mestre se me envolvesse com grupos populares. Meu pai me ensinou a sair, ser solidária. Eu o vejo até hoje com sua roupa domingueira, tentando encontrar emprego, escola, assistência médica, assinatura de carteira de trabalho e sei mais o quê para um vizinho que precisava. Lembro-me da minha mãe compartilhando nossa comida com quatro mendigos, todos os dias, fizesse sol, fizesse chuva. Sempre tinha algo para compartilhar, mesmo que fosse pouco. De minha avó paterna, aprendi os primeiros conceitos de preservação ambiental e amor à natureza, mesmo que ela não soubesse sobre desenvolvimento sustentável. Com ela aprendi a plantar, a transformar lixo orgânico em adubo, em ouvir a voz da natureza, as fases da lua, o rumo dos ventos, o sentido do sol e da chuva. Assim, devo as minhas referências familiares o meu olhar extensionista, o que resultou na preocupação com a função social da universidade. Ela deve ultrapassar o alcance do ensino e da pesquisa tradicional, sair de seus muros e atuar diretamente na redução dos alarmantes níveis de exclusão social, econômica e cultural em que grande parcela da sociedade brasileira ainda se encontra.

> **Se eu tivesse que sintetizar a minha atuação acadêmica eu diria: – "A extensão é que me constituiu como docente".**

RE: Como se deu o seu envolvimento inicial com a extensão universitária na UFRGS?

Profª. Ana: Muitas das memórias que vou te contar são inéditas e fazem parte do memorial que eu estou escrevendo para a progressão a professor titular. Trata-se de uma imersão no passado que muito me emociona, porque trago de volta inúmeras referências que eu havia esquecido completamente. Ao abrir o baú de minhas lembranças, eu rememorei momentos e atividades específicas que confirmam que a extensão universitária foi o foco que direcionou todas as minhas ações acadêmicas. Foi responsável pelas minhas opções no ensino de graduação, definiu as linhas de pesquisa em que me debruço, determinou

Foto: Acervo

tanto a dissertação de mestrado quanto a tese de doutorado que produzi e, acima disso tudo, é nela que se centralizo a minha produção intelectual, na forma de participações em congressos, artigos e livros publicados. Portanto, se eu tivesse que sintetizar a minha atuação acadêmica, diria: - "A extensão é que me constituiu como professora da UFRGS".

RE: E quando foi que isso tudo começou?

Profª. Ana: As portas da Universidade se abriram em 1972, quando, recém-formada, fui convidada a participar da formalização da extensão como atividade acadêmica na UFRGS. Naquela época, a extensão, instituída no Brasil em 1968, através da Lei 5.580, que estabeleceu a reforma universitária, era uma novidade que deveria ser institucionalizada, mas da qual pouco se sabia. Imagine-se a dificuldade para reunir a documentação naquela época, mas, de um jeito ou de outro, conseguimos instaurar os primeiros documentos e até mesmo os primeiros formulários para oferecimento de atividades de extensão na UFRGS. E publiquei então um documento intitulado "*Atividade de Extensão Universitária no Âmbito da UFRGS: procedimentos e finalidades*", de cuja existência eu nem lembrava, até encontrar uma cópia perdida no baú de guardados da minha casa.

RE: A sua trajetória profissional está diretamente relacionada à história da extensão na UFRGS, conte-nos um pouco mais como foi esse percurso.

Profª. Ana: Na administração central daquele tempo, competia à Superintendência Acadêmica a supervisão das atividades de ensino, pesquisa e, da recém-criada, extensão universitária. Dentro dela, foi criado o Departamento de Extensão Universitária, coordenado pelo Prof. Jairo Peres Figueiredo, e, dentro dela, a Divisão de Extensão Universitária, que dirigi. Posteriormente, assumi o Departamento de Extensão Universitária. Nessa época, tive a oportunidade de atuar junto às quatro Comissões de Extensão criadas na Universidade, uma para cada área do conhecimento. Foi uma experiência maravilhosa, quando, de um jeito ou outro, tive que me envolver de corpo e alma com a atividade extensionista.

RE: Como era organizado o Departamento de Extensão Universitária naquela época e o trabalho que desenvolviam?

Profª. Ana: Era formado por uma equipe muito enxuta responsável por tudo, desde emissão de certificados, que eram datilografados um a um, até a montagem dos Salões de Artes Visuais, Projeto Pixinguinha, e outros. A extensão entrou de tal modo em mim, que se transformou no foco de minha dissertação de mestrado, defendida em 1980, intitulada: "*A atividade de extensão na UFRGS: êxitos, falhas e perspectivas*". A contribuição mais importante desse trabalho foram duas sugestões: a de que a extensão universitária tivesse orçamento específico e de que as horas destinadas às atividades de extensão fossem incluídas na carga horária dos docentes. Propostas intangíveis na época, mas que se transformaram em realidades ao longo do tempo. Também fui vice do então Pró-Reitor de Extensão, Prof. Ludwig Buckup, quando nasceu o Programa Unicultura, composto pelo Unimúsica, Unifoto, Unicena, que eram realizados, praticamente, sem recursos financeiros. Finalmente, dentro da administração, participei da criação do Museu da UFRGS, ao integrar o Projeto Especial Museu Universitário, coordenado pela Profa. Maria Helena Bered, cuja documentação também achei esquecida entre os meus guardados. Depois disso, me tornei professora e vim para a FABICO, onde continuei trabalhando na extensão universitária, seja como coordenadora de projetos ou participando da Comissão de Extensão.

RE: Também como professora as ações de extensão foram fundamentais na sua atuação docente, como isso se deu?

Profª. Ana: Enquanto eu atuava junto à Administração Central, eu era Técnica em Assuntos Educacionais. Ao finalizar o mestrado, assumi a função docente, junto ao Departamento de Biblioteconomia, da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação (FABICO), e comecei a dar aula de Metodologia da Pesquisa. Na extensão universitária, criei o Programa "*FABICO na Feira do Livro*" de Porto Alegre, que, numa perspectiva interdisciplinar, reunia alunos de Jornalismo, Relações Públicas, Publicidade e Propaganda e Biblioteconomia. Entre as atividades, havia uma central de informações para que os frequentadores da Feira localizassem os livros que buscavam. Para orientá-los, foi criado o Mapa da Feira, produzido pelo Prof. Joaquim Fonseca, dentro do qual Carlos Urbim incluiu um pequeno conto "*Uma Graça de Traça*", cujo sucesso foi tão grande que se transformou na peça "*A Tracinha Bibliófila*". Dentro do projeto, foi lançada a Folha da Feira, jornal produzido pelos alunos de Jornalismo. E, para surpresa dos livreiros da época, inserimos dentro do evento uma série de atividades artísticas e culturais, shows artísticos e exposições, que eram mal vistos por alguns, que diziam que iriam desviar a Feira de suas funções. Só que deu tão certo, que hoje foram institucionalizadas, sem a FABICO.

RE: As suas experiências na extensão também colaboraram com a formação do currículo do curso de Biblioteconomia?

Profª. Ana: Sim, para dar conta da extensão universitária, foi criada a disciplina eletiva "Ação Cultural em Bibliotecas", dentro da qual se inseriu o Projeto Fabico na Feira do Livro, dentre outros. O objetivo era inserir a problemática de ação comunitária, do desenvolvimento e da mudança social dentro do currículo do curso de Biblioteconomia.

RE: As ações de extensão colaboraram ainda para definir os rumos do seu doutorado?

Profª. Ana: Como não podia ser diferente, meu doutorado é completamente plugado na extensão universitária. Em 1997, eu coordenava o programa de extensão chamado "São José dos Ausentes, povo e paisagem", um dos poucos, senão o único, programa integrado de ensino, pesquisa e extensão aprovado pela FAPERGS [Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado

do Rio Grande do Sul], e que recebeu o prêmio Universidade Solidária, em 1998. Como o título indica, era realizado em São José dos Ausentes, cidade situada nos Campos de Cima da Serra do Rio Grande do Sul, composto por 18 projetos diferentes, unidos no objetivo de construir estratégias de desenvolvimento social e geração de renda. Dentro dele, foi surgindo, aos poucos, o meu projeto de doutorado, que, fortalecido no foco da extensão universitária, se transformou na tese, "*A Volta dos Ausentes na Terra do Nada: ação cultural como estratégias de religação do homem à natureza*", defendida na área de Comunicação da USP [Universidade de São Paulo]. Na prática, trata-se de uma reflexão epistemológica, teórica e metodológica em torno do programa. Moral da história, mais uma vez: a extensão é que me constituiu como professora, como pesquisadora, e toda a minha produção intelectual em congressos, eventos, revistas científicas e livros é ligada à extensão universitária.

RE: Como se deu esse processo inicial de relação da universidade com a comunidade de São José dos Ausentes?

Profª. Ana: Foi um pouco por acaso que me envolvi com São José dos Ausentes. A convite do professor e fotógrafo Mário Bitt-Monteiro, planejei a criação do programa Entorno das Oficinas de Fotografia Ambiental, que eram realizadas sob coordenação dele. Aliás, devo a ele minha imersão naquele lindo cenário. Logo ao chegar, percebemos que o Município, recém-emancipado, necessitava de uma presença mais efetiva da universidade para colaborar na solução de problemas de toda a ordem. Foi assinado um convênio da Prefeitura Municipal com a UFRGS para, de início, produzir materiais de divulgação turística da cidade, calendários, cartões postais e fotografias. Aos poucos, o programa se converteu numa estratégia de desenvolvimento sustentável para a região, através de sua transformação num destino de turismo rural ecológico, a partir da transformação de 15 fazendas em pousadas rurais. Desse modo, as casas simples deram lugar a pequenas pousadas, cuja estruturação e funcionamento foram produzidas dentro do programa. Assim surgiram logomarcas, placas de sinalização, uniformes para atendimento aos hóspedes, boas práticas de higiene e relações públicas, dentre outros. Nos envolvemos também na criação da primeira escola de ensino de segundo grau, em projetos de financiamento para o asfaltamento da estrada, na substituição das queimadas por remanejo de pastagens, em campanhas de higiene bucal junto às escolas.

RE: Parece ter havido uma participação bastante significativa da comunidade universitária, mas e a participação da população de São José dos Ausentes como foi?

Profª. Ana: Em termos acadêmicos, envolvemos 18 projetos, 95 professores e centenas de alunos. No que se refere à participação comunitária, foi muito significativa, mais do que se poderia ter imaginado. Embora a proposta de convênio tenha surgido através da Prefeitura Municipal, sendo prefeito Carlos Búrigo, a população aprovou todas as práticas levadas a efeito, uma vez que tudo era discutido de forma participativa. Reuniões eram feitas no Salão Paroquial e se tornavam eventos culturais da comunidade, em que alguns iam para conhecer, outros para discutir, e ainda havia aqueles que só iam porque não tinham outra coisa a fazer num domingo de tarde, em meio ao frio e à serração do inverno. Dentre os resultados, foram criadas as rotas do "*Mula Trekking*", passeio de mulas que reconstituía o caminho dos tropeiros, que até hoje é oferecido. Ao explicar esse nome a um turista, um morador disse que ele se referia ao *trek-trek* que a mula faz quando sobe e desce os morros pedregosos. Outra iniciativa era o tratamento bucal atraumático, feito por equipe coordenada pela Profa. Sônia Blauth de Slavutski, realizado junto aos alunos das escolas locais. As crianças eram deitadas nas mesinhas das escolas, olhos arregalados, mas permitindo obturações e extrações de dentes sem dor, sem medo e aguardando o retorno das equipes com carinho.

Foto: Acervo

Assim, falar em São José dos Ausentes é falar num momento em que se mesclavam conhecimentos, práticas, soluções, metodologias e uma forte carga de amor, alegria e encantamentos pelas pessoas e pelo lugar.

RE: A sua atuação como docente do curso de Museologia também tem frutos da extensão?

Profª. Ana: É a extensão que me nutre. E é muito legal isso, porque depois do doutorado eu criei dois programas dos quais eu gosto muito: um, é o "Lomba do Pinheiro: memória, informação e cidadania"; outro, é a "Ilha da Pintada: mulheres, trabalho e desenvolvimento sustentável". Quando foi criado o curso de Museologia, em 2008, me aproximei do campo da Museologia Social, muito afeito à extensão universitária na preocupação com o desenvolvimento e mudança social, na tentativa de reduzir a exclusão social através da valorização dos grupos populares enquanto patrimônio cultural. Nascido também na década de 1970, quando a extensão universitária se transformou em atividade fim nas universidades, a Museologia Social se abria para as comunidades, com a criação de museus comunitários. Os museus deixavam de ser o "templo das musas" para ser um fórum de discussão e aprendizados, voltados ao desenvolvimento e mudança social, especialmente, nas regiões de periferia. Portanto, nada mais próprio do que a Lomba do Pinheiro e a Ilha da Pintada se tornarem espaços de ensino, pesquisa e extensão no campo da Museologia.

RE: Fale-nos um pouco sobre a sua atuação como extensionista nessas duas comunidades de Porto Alegre.

Profª. Ana: Nos anos de 2009 e 2011, o programa "Lomba do Pinheiro: memória, informação e cidadania", foi contemplado com recursos do PROEXT/MEC, o que foi fundamental para participação da UFRGS na parceria com o Museu Comunitário Lomba do Pinheiro. Desde então, professores, alunos e disciplinas do curso atuam no planejamento de atividades voltadas ao empoderamento das pessoas em relação ao seu território, à valorização de suas histórias de vida e à construção de alternativas mais inclusivas. Dentre elas, merece ser lembrado o "Lombatur", rota de turismo comunitário que permite aos moradores conhecerem mais de perto o seu bairro, e que vem tendo uma repercussão comunitária cada vez mais significativa. Na Ilha da Pintada, por sua vez, chegamos pelo convite da professora Gema Conte Piccinini, da Escola de Enfermagem [UFRGS], que nos chamou dizendo que a comunidade estava muito interessada em implantar um museu. Nós fomos pra lá, eu e meus alunos, e nos empolgamos tanto com a

Foto: Acervo

realidade da Ilha da Pintada, e com as artesãs que trabalham com escamas de peixe, que um grupo de alunos sugeriu uma disciplina específica relacionada a estudos de comunidades. Então, foi criada uma disciplina de Museus Comunitários, em que a parte prática da disciplina foi realizada na Ilha da Pintada, onde estamos atualmente implantando o Museu da comunidade.

RE: A disciplina Museus Comunitários faz parte do currículo da Museologia? Como é desenvolvida?

Profª. Ana: Sim, é uma disciplina eletiva, uma vez que trabalhar com museus comunitários e com ação comunitária não pode ser imposta a qualquer aluno, pois implica escolhas e motivação pessoal. Se ela fosse obrigatória, eu acho que poderia provocar certos conflitos indesejáveis; os alunos que participam são engajados e atuantes em movimentos populares. Há também alunos dos cursos de Publicidade e Propaganda, Administração e Design, porque a perspectiva da ação de extensão é interdisciplinar. Um aluno de Publicidade e Propaganda verbalizou: - "Eu só entendi de sociedade brasileira quando eu fui para a Ilha da Pintada". É um indicador muito significativo do papel da extensão na formação do futuro profissional. Dentro da sala de aula, fechada, com ar-condicionado, a gente não tem noção do que está ali fora. Entender o outro, sair de si mesmo e compreender a realidade, como o caso de uma artesã que, quando ganha 100 reais, resolve problemas cruciais de sobrevivência e eleva a sua autoestima. O aluno que não tem noção das dificuldades que as pessoas enfrentam, pode querer mudar, ao conhecer essa realidade. Esse é um dos maiores ganhos que a extensão universitária pode nos proporcionar.

RE: Sobre o processo inicial de contato e inserção nas comunidades, como é realizada essa aproximação primordial?

Profª. Ana: Na Lomba já existia o Museu Comunitário Lomba do Pinheiro. Foi o pessoal do museu que nos convidou para trabalhar junto no sentido de construir estratégias de divulgação e de aproximação com a comunidade. A partir daí, surgiu o Ponto de Memória da Lomba do Pinheiro e foi implantada a rota do "Lombatur ", já referido. Ela encanta as pessoas da comunidade e também de fora porque mostra uma Lomba com prós e contras e todas as suas facetas possíveis. Violência e lixo na rua, mas também belezas naturais e organização comunitária. Fizemos também oficinas de educação para o patrimônio nas escolas. Isso porque essas escolas não têm no seu currículo a história da Lomba. Nós trabalhamos com a história da Lomba para que as crianças se apropriem da Lomba e não tenham vergonha do lugar onde nasceram e moram. Nós não levamos nada pronto. Tudo o que nós fazemos é a partir dos interesses e das mobilizações dos grupos populares. A Lomba do Pinheiro é caracterizada historicamente como uma população com forte mobilização comunitária. É dito pelos moradores que a primeira associação de moradores de bairro do Brasil teria surgido na Lomba do Pinheiro, em Porto Alegre.

Foto: Bruna Andrade

Não se trata de um processo fácil, ao contrário, é muito difícil. Autoritarismo, paternalismo, assistencialismo, são situações com as quais temos que saber lidar.

RE: A Lomba do Pinheiro é uma região enorme, formada por mais de 30 vilas, já a Ilha da Pintada tem uma outra realidade social. Como tem sido a interlocução com a comunidade da Ilha?

Profª. Ana: A Ilha da Pintada, em relação à Lomba do Pinheiro, é muito diferente. Na Ilha, nós trabalhamos de forma mais restrita com a Associação de artesãs que produzem artesanato com escamas e couro de peixe. É uma associação de mulheres que nos chamou para criar o Museu da Ilha da Pintada; o objetivo era musealizar a experiência delas. O artesanato com escamas de peixe não é tradicional da Ilha, é um conhecimento açoriano que elas estão recriando. Diante da falta de peixes e da crise da pesca artesanal, elas buscaram alternativas de sobrevivência, a partir das heranças açorianas e afrodescendentes. Elas descobriram que nos Açores era muito comum a produção de flores e ornamentos com escamas de peixe desde o século XVIII. As freiras, especialmente, faziam os enfeites para os hábitos dos padres. As mulheres da ilha foram buscar, por volta de 1998, um professor que sabia fazer o artesanato e se apropriaram desse conhecimento. Isso foi iniciativa delas.

RE: E a ideia da criação do Museu Comunitário na Ilha da Pintada como foi se consolidando?

Profª. Ana: O grupo de mulheres decidiu que a experiência delas era muito rica, e pediu que nos envolvêssemos na criação de um *economuseu*.

É um local que envolve um ateliê de produção, uma loja de artesanato para a venda dos produtos e um espaço de diálogo e preservação da memória da comunidade. É um museu com forte vertente de geração de renda, uma tipologia canadense da qual nos apropriamos. Na Ilha começamos, com esse grupo de mulheres, mas imediatamente as escolas nos chamaram para trabalhar com educação para o patrimônio. Além disso, foram feitos cursos de fotografia e exposições da produção das artesãs.

RE: Esse trabalho na Ilha começou quando? Qual é o envolvimento da comunidade em números de participantes?

Profª. Ana: Começamos em 2012, e são entre 15 e 25 senhoras que participam da Art'Escama, associação artesanal que elas criaram. Nós ganhamos o Prêmio Santander Universidade Solidária, e a meta é ampliar para, no mínimo, 30 artesãs. Há algumas delas que possuem forte tradição com a pesca, são pescadoras, inclusive. E também temos uma presença negra considerável na Ilha da Pintada. A situação das famílias negras não é fácil. Não se pode dizer que houve uma convivência pacífica entre negros e brancos. Quando reunimos as memórias dos pescadores mais velhos, percebemos que houve casos de racismos e preconceitos bem graves entre eles. São pessoas que lutam pela própria sobrevivência, buscam formas de organização social, e estamos ajudando no que podemos.

RE: Como é a relação da Universidade com as pessoas das comunidades? A extensão universitária tem limites em sua atuação?

Profª. Ana: A comunidade é muito grata pelo nosso envolvimento, mas é uma gratidão que não é subserviência. Isso eu acho que é muito importante. Nós percebemos que a universidade é bem aceita, mas, ao mesmo tempo, percebemos que os limites da nossa atuação estão bem definidos. Temos que cuidar muito para não sermos assistencialistas. Há situações em que a gente fica

Foto: Acervo

muito próxima disso, porque existem situações cruéis. Por exemplo, uma das artesãs não queria ir para as feiras vender o seu trabalho porque estava sem dentes. Eu incentivava que ela fosse, até que ela me disse: - "Professora, a senhora já viu o meu sorriso?" Aquilo foi um pontapé no meu coração. Não tivemos outra alternativa, a não ser contatamos a professora Márcia Cançado, da Faculdade de Odontologia [UFRGS], que faz extensão e procuramos ajudar. Hoje aquela artesã é outra pessoa. Ou seja, a extensão tem os seus limites, mas quais são eles?

RE: Como a senhora mesma aponta, os limites da extensão são definidos pela experiência e atuação dos extensionistas, mas também pelos interesses da própria comunidade, não lhe parece?

Profª. Ana: Não tenho dúvida. Os primeiros projetos de extensão que nós fizemos, o "Projeto Itapuã" e o "Projeto Pericampos", nos mostraram alguns caminhos de interlocução com as comunidades. O último, nós fazíamos nas redondezas do *Campus* do Vale, tão logo a universidade construiu

Foto: Acervo

o mesmo em Viamão. Ele envolvia as comunidades vizinhas no sentido de aceitarem a universidade que estava chegando. O "Projeto Itapuã" era realizado na área rural de Itapuã, com os pequenos produtores. Outro trabalho significativo que nós fizemos foi na Vila Planetário, quando foi urbanizada a FABICO. O jardim da FABICO foi feito com o envolvimento das crianças da Vila Planetário. Outro dia eu encontrei uma manicure que lembrou que ela trabalhou no nosso jardim. As crianças deixaram suas casas e vieram plantar no jardim da Faculdade. Hoje temos árvores, e as crianças são adultos. Essa é uma metodologia da extensão, dialogar com as pessoas e trocar conhecimentos, que nos aproxima das realidades e define limites de atuação de cada um.

RE: A extensão universitária pode colaborar com as comunidades populares, de que forma?

Profª. Ana: Depende do que nós entendemos por extensão. Não podemos entender extensão como um simples repasse de conhecimentos, parafraseando o nosso guru na área de extensão universitária e museologia social, Paulo Freire. Se nós chegarmos em uma comunidade levando coisas, como se a universidade soubesse e tivesse a obrigação de ensinar, nós estaremos completamente equivocados. Com uma postura dessas, absolutamente elitista, centralizadora e autoritária, nós não permitimos que essa comunidade caminhe com suas próprias pernas. Eu vejo que a extensão universitária permite o empoderamento, valorização e recuperação da autoestima das pessoas.

RE: Com toda a sua experiência em extensão, a senhora deve ter aprendido muita coisa que vai levar por toda a vida.

Profª. Ana: Na Ilha da Pintada, tivemos relato de um pescador que disse: - "Veio um grupo da universidade para me ensinar noções de higiene com os peixes. Ora, eu limpo peixes desde criança, aprendi com meu avô. Então, eu fico ofendido quando alguém vem me ensinar que eu tenho que lavar as mãos. Eu sei que eu tenho que lavar as mãos e não admito que alguém venha me ensinar". Outros dizem: - "Vieram me entrevistar, produziram matérias, e eu não sei o que aconteceu com o que eu disse, porque não houve retorno, e ninguém veio nem me agradecer. Recolheram fotografias minhas, fotografaram a minha casa, perguntaram tudo e sumiram". Esse tipo de coisa não pode acontecer. A universidade tem de cumprir a sua função social de forma respeitosa e digna. Nós temos que nos desvestir da empáfia acadêmica e aprender com a sabedoria daqueles que têm mais a oferecer.

RE: Depois dessa relação intensa e continuada em comunidades, vai ser difícil parar.

Profª. Ana: Quando eu me aposentar, eu pretendo continuar com esse trabalho comunitário. Eu não saberia viver sem ele. Ele está entranhado em mim, eu tenho tanta coisa que eu posso interagir e aprender. A extensão universitária é muito cativante e é uma função social da universidade, embora, na atual conjuntura acadêmica, o extensionista tenha que ser um pouco militante. É muito mais prático dar aulas, escrever textos, pesquisar e publicar. Trabalhar em comunidade não é consenso, é conflito. Também leva tempo dialogar e reconhecer o outro, mas é um vício bom para quem gosta. É o meu caso. ◂

Orientações posturais para profissionais: relato de experiência[1]

Cláudia Tarragô Candotti: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Acadêmicos de Fisioterapia: Luiza Rampi Pivotto, Marinice Nunes Soares, Rafael Paiva Ribeiro

De modo geral, as universidades buscam preparar seus alunos para atuação profissional através do tripé ensino, pesquisa e extensão, já que é o eixo fundamental no qual a universidade se sustenta. Ainda, considerando que esse tripé não pode ser compartimentado (MOITA; ANDRADE, 2009), entendemos que a extensão, por representar uma troca de experiências em que, por um lado, o conhecimento acadêmico adquirido é levado à sociedade e, por outro, o acadêmico tem a possibilidade de aprender com as diferenças e a cultura das pessoas (ALBUQUERQUE, et al., 2012), é um importante meio de ensino-aprendizagem para os acadêmicos da área da saúde.

1. Agradecemos as contribuições, durante o desenvolvimento do projeto, da professora Adriane Vieira e do acadêmico de fisioterapia Mateus Aimi

Dentre os cursos da área da saúde, o curso de Fisioterapia tem um importante papel de preparar os futuros profissionais para trabalharem tanto no âmbito da promoção quanto da prevenção e reabilitação. No que diz respeito à atuação da Fisioterapia na atenção primária à saúde, o desenvolvimento de projetos que visem à educação em saúde, seja a promoção ou a prevenção voltada para a população em geral, deveria enfatizar aspectos relacionados à qualidade de vida, à funcionalidade e as orientações posturais e ergonômicas.

Nesse sentido, o curso de Fisioterapia da UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul), o qual forma fisioterapeutas generalistas, humanistas e com capacidade crítico reflexiva, tem estimulado o desenvolvimento de ações de educação, promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde, tanto no âmbito do ensino quanto na pesquisa e na extensão. A intenção é formar profissionais com iniciativa e visão empreendedora, aliando conhecimentos e sensibilidade para perceber as diferenças e necessidades das pessoas. O curso da UFRGS estimula precocemente a inserção de seus acadêmicos em projetos de extensão para que tenham contato com a sociedade.

Dentre os diversos segmentos da sociedade, uma possibilidade de atuação da Fisioterapia envolve a saúde do trabalhador. Independente da profissão, em geral, os trabalhadores são submetidos a ambientes estressantes, por vezes, hostis e com pressão por "produção". Esses fatores podem desencadear o afastamento do trabalhador no auge de sua produtividade e/ou da sua experiência profissional, devido às queixas de dor e lesões musculoesqueléticas, muitas vezes conhecidas por Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORTs (PEREIRA, 2001). Assim como os movimentos repetitivos realizados no trabalho e as sobrecargas musculares impostas pelo trabalho podem levar ao surgimento de dor e lesão, a manutenção de posturas inadequadas também pode desencadear esses processos (CANDOTTI; PRESSI, 2005). Nesse contexto, entendemos que o desenvolvimento de projetos que visem à educação postural baseada no ensinamento de hábitos posturais adequados nas atividades de vida diária seja um forte aliado na prevenção do surgimento de desconfortos e processos dolorosos de trabalhadores em geral.

Considerando a importância da atuação da Fisioterapia na saúde do trabalhador, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de alunos do primeiro semestre do curso de Fisioterapia da UFRGS, os quais, atualmente, estão no terceiro, a partir das suas percepções, sobre suas vivências no projeto de extensão "Orientações para Profissionais". Esse projeto de extensão, que se encontra na sua quarta edição, visa desenvolver uma proposta pedagógica que contemple a educação postural para trabalhadores em geral, ampliando suas oportunidades de acesso ao conhecimento teórico-prático sobre a postura corporal, a coluna vertebral e a vivência corporal das orientações posturais e ergonômicas, de forma a prevenir os DORTs.

Preparação das palestras

O projeto de extensão desenvolve-se a partir da realização de palestras teórico-práticas ministradas no ambiente de trabalho das pessoas. A primeira ação desenvolvida no projeto foi a divulgação, visando à criação de vínculo com as instituições/empresas/locais de trabalho a serem visitados. Para essa divulgação, criamos e distribuímos um folder informativo do projeto (Figura 1), geramos um e-mail para contato e uma página na rede social Facebook. A segunda ação que desenvolvemos foi a criação de uma agenda na qual constavam informações de cada empresa/local de trabalho a ser visitado, bem

como os principais assuntos que iríamos abordar, tendo em vista que cada empresa tinha suas demandas específicas, além das datas, horários, locais e nome do responsável.

Na ocasião do contato com as empresas, oferecemos palestras de um encontro e de dois encontros, sendo que elas tinham a liberdade de optar pela sua preferência, levando em consideração sua própria realidade, pois nem todas poderiam parar suas atividades com frequência para participar do projeto.

Nossa terceira ação foi a elaboração de um questionário de satisfação, que foi aplicado aos trabalhadores após a participação no projeto. Além disso, também escolhemos um questionário de dor (CANDOTTI; GUIMARÃES, 1998) destinado às empresas que optaram por duas palestras. Isso porque a segunda palestra consistia em vivência corporal através de exercícios específicos. O conhecimento das regiões dolorosas e suas causas, relatadas pelos trabalhadores no questionário de dor, ajudaria na escolha apropriada dos exercícios. Também elaboramos folhetos que continham exemplos de exercícios feitos na parte prática das palestras e que poderiam ser realizados durante o dia, além de algumas dicas importantes que eram entregues no fim de cada palestra.

Por fim, nessa fase de preparação do projeto, nossa quarta ação foi a produção das palestras em si, realizadas com a orientação das professoras e dos seus mestrandos. Os estudantes foram orientados sobre o conteúdo que deveriam abordar em cada palestra, como montar os slides informativos, como deveriam se portar no momento das palestras e no ambiente das empresas e, principalmente, como ministrar a parte prática das palestras, ou seja, a vivência corporal. A Figura 2 é um exemplo de um slide que montamos para as palestras. Antes de iniciarmos o cumprimento da agenda, simulamos as apresentações diversas vezes para que pudéssemos realizar as palestras da forma mais natural possível.

Figura 1: Folder para divulgação do projeto.

As palestras

Findada a fase de preparação, passamos para a fase do projeto em que deveríamos ministrar palestras, algumas com apresentação de slides, outras com roda de conversa, e outras, ainda, com vivências corporais. As palestras apresentadas em um único encontro eram sempre teórico-práticas, sendo que, inicialmente, abordávamos a importância da qualidade de vida, as patologias associadas à postura inadequada, as formas mais adequadas de realizar as atividades de vida diária, dicas ergonômicas e, por fim, a importância da educação postural. No segundo momento dessas palestras, que correspondia à parte prática, propúnhamos a realização de exercícios de percepção corporal, aquecimento corporal, força, alongamento e relaxamento. Essas palestras com um único encontro tinham duração de uma hora, sendo 30 minutos destinados à parte teórica e 30 minutos para a prática. Sempre após o término das palestras, entregávamos o questionário de satisfação para os participantes responderem.

As palestras eram apresentadas em dois encontros e mantinham o mesmo formato descrito anteriormente, porém, no segundo encontro, a palestra (teoria e prática) era mais específica para as demandas dos trabalhadores, que eram verificadas a partir do questionário de dor respondido por eles no primeiro encontro. Naturalmente, que nessa modalidade de palestra, o questionário de satisfação era preenchido após o término do segundo encontro.

No período compreendido entre julho a dezembro de 2013 e março a julho de 2014, foram realizadas um total de oito palestras de um único encontro, que atenderam 113 trabalhadores. Também realizamos três palestras de dois encontros, atendendo 23 trabalhadores no total. Todas as palestras eram gratuitas e realizadas nos próprios locais de trabalho, a partir de agendamento prévio com as instituições/empresas/locais de trabalho.

As instituições/empresas/locais de trabalho que foram visitados eram variados, incluindo, em 2013: uma biblioteca (4 trabalhadores); uma empresa de computação (12 trabalhadores); uma escola estadual (14 trabalhadores, todos professores); duas ESFs ¬ Estratégias de Saúde da Família (21 trabalhadores); e uma oficina de preparação automotiva (3 trabalhadores). Em 2014, atingimos: uma biblioteca (6 trabalhadores); uma empresa de computação (53 trabalhadores); uma escola estadual (14 trabalhadores, todos professores); um grupo de idosos (5 idosos) e um posto de saúde (4 pessoas).

O questionário de satisfação permitia que os trabalhadores avaliassem o projeto e registrassem opiniões pessoais sobre ele. A Tabela 1 apresenta a avaliação geral dos trabalhadores; nesse caso, consideramos: a importância dos assuntos abordados; a qualidade das palestras; a postura dos palestrantes e a qualidade do material informativo produzido em 2013. A Tabela 2 apresenta essa mesma avaliação para as palestras realizadas em 2014.

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Biblioteca	100%	-	-	-
Empresa de Computação	71,87%	27,01%	1,03%	-
Escola Estadual	90,26%	8,90%	0,84%	-
Estratégia de Saúde da Família	83,60%	16,40%	-	-
Oficina Automotiva	58,03%	41,07%	-	-

Tabela 1: Resultados da avaliação do projeto na visão dos trabalhadores/participantes em 2013.

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Biblioteca	89,59%	10,41%	-	-
Empresa de Computação	58,02%	38,0%	3,98%	-
Escola Estadual	90,18%	9,82%	-	-
Posto de saúde	84,38%	15,62%	-	-
Grupo de idosos	75%	25%	-	-

Tabela 2: Resultados da avaliação do projeto na visão dos trabalhadores/participantes em 2014.

No espaço destinado ao registro de opiniões pessoais sobre o projeto de extensão, alguns trabalhadores realizaram comentários como: (1) “Muito boas as dinâmicas e as interações dos instrutores. Quanto maior o número de instrutores melhor.”; (2) “Vir mais vezes na Escola. Parabéns!”; (3) “Parabéns! Poderiam ser mais frequentes as atividades.”; (4) “Gostaria que tivéssemos mais atividades nestes moldes. Foi ótimo.”; (5) “Venham mais vezes.”; (6) “Parabéns, foi ótimo. Nota 10.”; (7) “Manter esse trabalho esclarecendo as pessoas dos cuidados básicos com o corpo.”; (8) “Gostei, uma boa desenvoltura no diálogo. Mostrando domínio e conhecimento do assunto. Parabéns”; (9) “Ótima iniciativa, poderiam abordar mais sobre os exercícios de alongamento para cada função.”

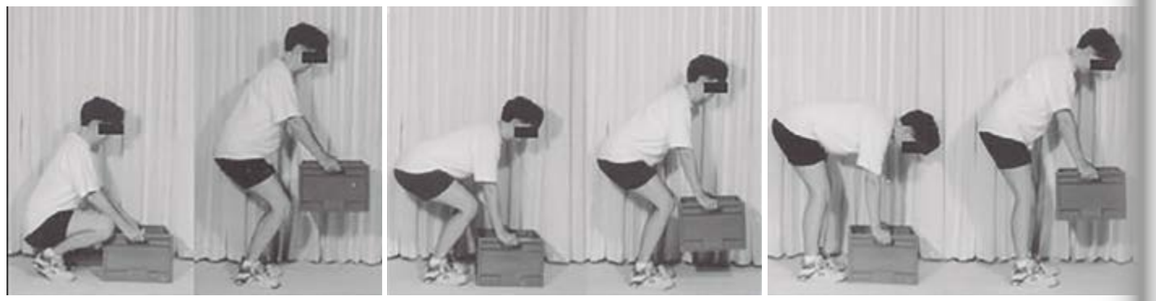

Figura 2: Postura ao pegar objetos do solo. Exemplo de imagens usadas nos slides produzidos para a realização das palestras.

As percepções/experiências dos acadêmicos

Ao iniciarmos a organização dos materiais para o projeto, sabíamos que seria necessário muito preparo acadêmico, pois ficaríamos sujeitos a diversas perguntas. Esse fato nos impulsionou a estudar mais e buscar informações adicionais que, talvez, pudessem ser utilizadas em algum momento.

Inicialmente tivemos dificuldades em encontrar instituições/empresas/locais de trabalho interessados no projeto, e isso, a princípio, nos desmotivou, causando a impressão de que orientações a respeito de uma melhora na qualidade de vida dos trabalhadores não despertavam interesse das instituições/empresas/locais de trabalho. No entanto, após investirmos pesadamente na divulgação, os primeiros contatos começaram a ocorrer, e percebemos que nossa visão inicial estava equivocada. Ou seja, começamos a identificar que as pessoas em geral reconhecem a necessidade de informações relevantes sobre ergonomia e hábitos de postura nas atividades de vida diária.

Durante a fase de preparação das palestras, estávamos notadamente inseguros em relação às perguntas que poderiam surgir, levando em consideração que, na época, estávamos cursando o primeiro semestre e carecíamos de conhecimento e experiência. Embora tenhamos recebido noções necessárias para ministrar as palestras, o fato de estarmos iniciando o curso de Fisioterapia nos causava receio, a sensação era de que não tínhamos compreendido nada das informações que os nossos orientadores haviam nos proporcionado. Novamente recorremos ao estudo, sempre em grupo e visando a nos preparar para o desafio de realizar palestras. Essa fase de preparação das palestras ocorreu durante nosso primeiro semestre, em paralelo com todos os desafios que o semestre letivo já reserva aos acadêmicos. Precisamos nos reconhecer enquanto grupo de trabalho, assim como desenvolver uma relação de confiança com a professora e seus alunos de mestrado. Mas, principalmente, precisamos conhecer nosso próprio corpo, pois como falar de corpo nas palestras sem de fato conhecê-lo?

A tão aguardada fase de realização das palestras iniciou em paralelo com nosso segundo semestre no curso. Ao contrário dos nossos medos iniciais, ao realizarmos as palestras, constatamos que fomos capazes de responder à maioria das perguntas e percebemos o quanto aprendemos no projeto. Isso porque fomos capazes de dividir os conhecimentos adquiridos com os trabalhadores participantes do projeto. Atualmente, estamos no terceiro semestre do nosso curso e percebemos o quanto amadurecemos academicamente e como pessoas. Termos aceito o desafio proposto pela professora nos permite, hoje, reconhecer nossa capacidade de iniciativa e de resolução de problemas. A vivência nesse projeto também nos permitiu perceber o quanto os trabalhadores em geral, independente da função que exercem, são carentes de informações acerca da postura corporal, dos limites que o corpo pode suportar, e, principalmente, de informações básicas sobre os hábitos adequados ao executar atividades diárias, sejam elas de cunho profissional ou pessoal. Acreditamos que nossa participação tenha plantado uma sementinha em cada trabalhador no sentido de mostrar-lhes que com pequenos cuidados diários com seu corpo e postura poderão ter uma melhor qualidade de vida. É justamente essa percepção que nos motiva a continuar com o engajamento nesse projeto de Orientações Posturais para Profissionais.

Considerando que toda atividade laboral, pelo uso demasiado de alguns aparelhos, órgãos e sistemas do corpo humano, tem forte potencial para causar algum dano ao aparelho locomotor, é inadmissível a falta de políticas preventivas e corretivas desses acometimentos (PEREIRA, 2001). Acreditamos que, independentemente das políticas públicas de saúde, a Fisioterapia pode fazer muito pela saúde do trabalhador, e que projetos de extensão, como o relatado neste artigo, contribuem para minimizar os efeitos danosos que o trabalho pode exercer sobre a saúde do indivíduo. Muito ainda há por fazer e, provavelmente, outros aspectos da saúde, além da postura corporal, deveriam ser abordados, como a importância de atividades físicas e de alimentação saudável, mas entendemos que nosso curso deu o primeiro passo nessa jornada.

Considerações finais

O projeto de extensão Orientações Posturais para Profissionais, que tem como objetivo ampliar as oportunidades de acesso dos trabalhadores em geral ao conhecimento teórico-prático sobre a postura corporal, a coluna vertebral e a vivência corporal das orientações posturais e ergonômicas, de forma a prevenir os DORTs, vem gradativamente alcançando um maior número de instituições/empresas/locais de trabalho.

No que se refere à formação dos acadêmicos de Fisioterapia, o projeto tem nos preparado para atuação direta em contato com a sociedade, capacitando a orientar os profissionais, no seu próprio ambiente laboral, sobre a postura e sua relação com o estilo de vida, a fim de prevenir lesões relacionadas ao trabalho. Por fim, o fato das ótimas avaliações que o projeto recebeu dos trabalhadores e, principalmente, baseados nos seus comentários, entendemos que o projeto parece atingir seu objetivo, ficando evidenciada a necessidade da sua continuação. Uma opção para os próximos anos será o retorno aos locais já visitados, além da divulgação para novas instituições/empresas/locais de trabalho. ◂

Referências

ALBUQUERQUE, Manuela A. C.; AMORIM, Ângelo H. C.; ROCHA, José Roberto C. F.; SILVEIRA, Larissa de Melo F. G.; NERI, David Fernando de Morais. Bioquímica como sinônimo de ensino, pesquisa e extensão: um relato de experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 139, Janeiro/Março, 2012.

CANDOTTI, Cláudia Tarragô; GUIMARÃES, Antônio Carlos S. O emprego do método de relaxamento de Leon Michaux no tratamento da dor lombar de atletas de ginástica rítmica desportiva. **Revista Perfil**, Porto Alegre, v. 2, p. 19-27, 1998.

MOITA, Filomena Maria G. da Silva Cordeiro; ANDRADE, Fernando C. Bezerra. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 269, Maio/Agosto, 2009.

PEREIRA, Erimilson R. **Fundamentos de ergonomia e fisioterapia do trabalho**. Rio de Janeiro: Taba Cultural, 2001.

PRESSI, Ana Maria Steffens; CANDOTTI, Cláudia Tarragô. **Ginástica Laboral**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2005.

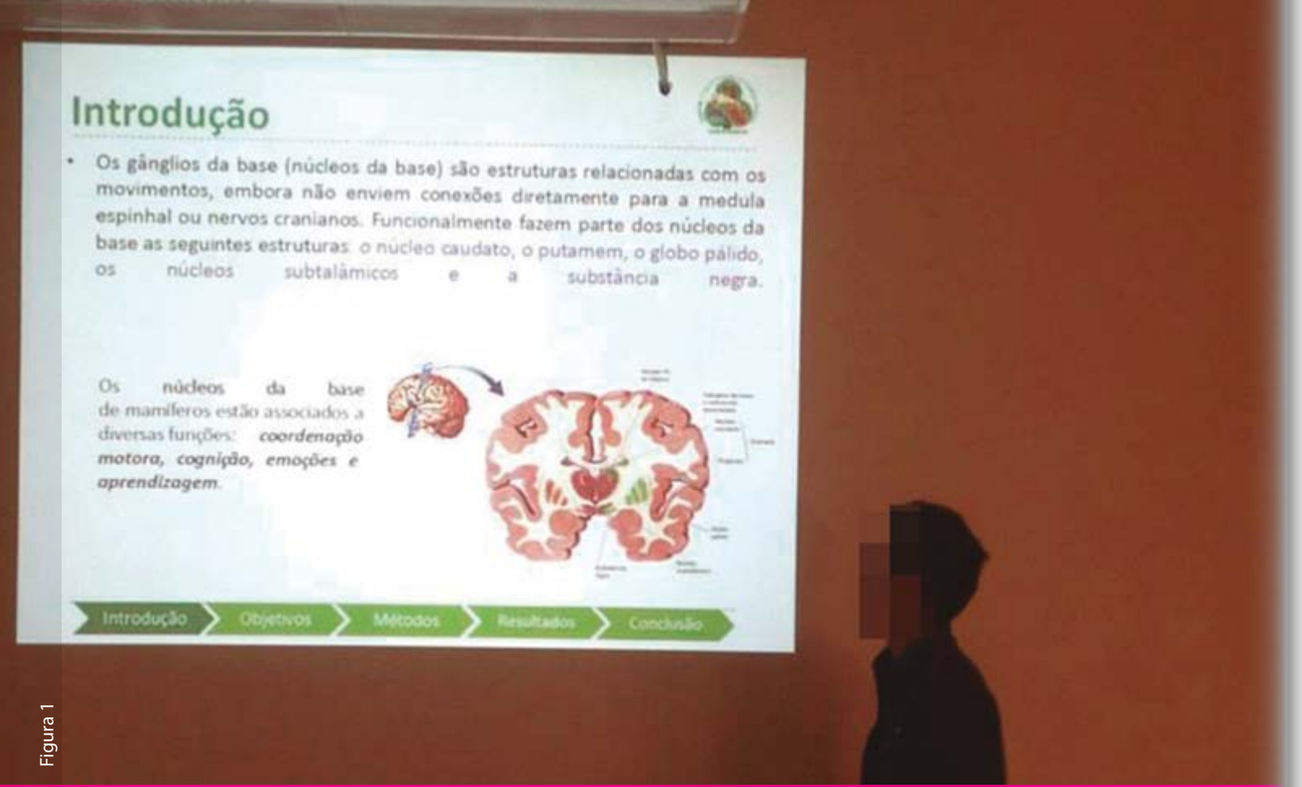

Figura 1

Ciclo de debates em neurofisiologia: uma estratégia de integração ensino-pesquisa-extensão[1]

Pâmela Billig Mello-Carpes: Universidade Federal do Pampa
Acadêmicos de Bioquímica e Fisioterapia: Liane Vargas, Ben-Hur Souto das Neves

A universidade pode ser considerada a base estrutural do estudante para a formação profissional. O desenvolvimento de ações de ensino, pesquisa e extensão caracteriza virtudes e compromisso social que estão voltados para a formação de um profissional cidadão que detém o conhecimento científico e ainda é compromissado com a realidade social (MENEZES NETO, 1983).

No entanto, a indissociabilidade do tripé formado por ensino, pesquisa e extensão ainda é pouco praticada nas universidades brasileiras. Não é raro essas áreas serem tratadas de forma individual ou dual, e essa maneira de tratar a articulação do tripé está longe de constituir um problema exclusivo dos cursos de graduação. É visível que essa utopia também não é tratada de forma concreta pelos cursos de pós-graduação, visto que a ênfase no ambiente universitário tem sido dada à produção e transmissão do conhecimento, e, portanto, a relação transformadora entre sociedade e universidade, a qual seria praticada através da extensão, articulada ao ensino e pesquisa, tem sido deixada de lado (MOITA e ANDRADE, 2009).

1. Os autores agradecem ao público que tem participado desta ação desde 2010, bem como aos demais membros do Grupo de Pesquisa em Fisiologia que colaboram para a organização e continuidade desta ação.

Figuras 2: Público de participantes em edições do ciclo de debates em Neurofisiologia. Fonte: Próprios autores.

É fundamental que as práticas de extensão sejam integradas ao ensino e à pesquisa. Botomé (1996) preconiza que as atividades universitárias devem ser desenvolvidas com a integração da extensão às praticas de ensino e pesquisa, uma vez que somente a extensão universitária não supre as lacunas deixadas pelo ensino e pesquisa. É na extensão que os conceitos teóricos aprendidos e discutidos nas atividades de ensino e pesquisa são colocados em prática.

Debates promovidos pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) trouxeram um conceito de Extensão Universitária, destacando o papel indissociável dos componentes da tríade ensino, pesquisa e extensão:

> "A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade." (FORPROEX, 2012).

Assim, o desenvolvimento de ações de extensão deve ser voltado para a dimensão teórico-prática, para que a relação entre universidade e sociedade seja uma troca de saberes e de experiências capaz de gerar um processo de transformação dual, a partir do qual tanto comunidade quanto extensionistas não saem iguais a como entraram. Ainda, a extensão universitária passa a ser parte da formação e produção do conhecimento, envolvendo professores e alunos universitários, os quais buscam a prática dos ensinamentos universitários e a aplicabilidade das descobertas científicas. A prática da integração ensino-pesquisa-extensão proporciona uma formação crítica aos graduandos, bem como a identificação de expectativas da sociedade, de forma que o conhecimento científico pode se associar ao saber popular.

Atualmente, programas governamentais têm contribuído de forma significativa para representar as universidades como potenciais transformadores sociais. Entre outras ações, o Plano Nacional de Educação (Lei nº. 10.172/2001) prevê a implantação do Programa de Desenvolvimento da Extensão Universitária, de forma que, hoje, no mínimo 10% do total de créditos exigidos para a graduação do ensino superior nas universidades brasileiras são reservados para atuação dos alunos em ações extensionistas (BORGES, 2004). De fato, os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de graduação brasileiros têm previsto e encorajado essas atividades. Ainda, é interessante destacar a abordagem da extensão como uma ferramenta de democratização do conhecimento, permitindo um intercâmbio entre os conhecimentos acadêmicos e populares e a popularização da ciência e do saber científico (BORGES, 2004).

Assim, considerando os objetivos e o papel da extensão universitária, neste artigo procuramos relatar o impacto de uma ação do Grupo de Pesquisa em Fisiologia (GPFis) da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), *campus* Uruguaiana/RS, que promove a integração clara entre ensino, pesquisa e extensão, os ciclos de debates em Neurofisiologia.

Caminhos metodológicos

Criado com o objetivo de reunir pesquisadores na área de Fisiologia, desde 2010 o GPFis da UNIPAMPA vem procurando aplicar o princípio da indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão às atividades realizadas.

Como forma de elucidar as perspectivas da tríade fundamental e com o intuito de disseminar o conhecimento além das paredes universitárias, desde 2010 são realizados Ciclos de Debates em Neurofisiologia, como uma forma de oferecer à comunidade a participação gratuita em debates científicos acerca de temas relacionados à área da Neurofisiologia. Ainda, os ciclos permitem que os alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da área da Saúde e Ciências Biológicas da UNIPAMPA e pessoas da comunidade discutam questões atuais na área da Neurofisiologia e exerçam análise crítica. Através desses encontros, alunos de diferentes cursos podem interagir entre si e com profissionais formados e discutir a importância das temáticas apresentadas, além de sugerir novas questões de pesquisa e/ou atividades de extensão.

Os ciclos ocorrem semanalmente nas dependências da UNIPAMPA/Uruguaiana. Em cada encontro

Questão	Objetivo
1. O principal objetivo do "Ciclo de debates em Neurofisiologia" é promover um momento de debate acerca de questões científicas na área de neurofisiologia. Você acha que esse objetivo foi atingido?	Avaliar o cumprimento do principal objetivo do Ciclo de Debates em Neurofisiologia de promover um momento de debate acerca de questões científicas.
2. Em sua opinião, as temáticas apresentadas contribuíram para consolidação dos seus conhecimentos de fisiologia do sistema nervoso?	Avaliar se as temáticas dos artigos apresentados contribuíram para a consolidação dos conhecimentos de fisiologia do sistema nervoso.
3. Em sua opinião, a participação do Ciclo contribuiu na sua formação científica e profissional, agregando conhecimentos importantes à sua formação?	Avaliar a opinião dos participantes acerca da contribuição dos ciclos na formação científica e profissional dos participantes.
4. Você acredita que a realização do ciclo semanalmente é uma boa estratégia de integração entre ensino (assuntos aprendidos/ensinados em sala de aula), pesquisa (publicações e descobertas científicas recentes) e extensão (contato com e aplicabilidade na comunidade)?	Verificar se os participantes do ciclo acreditam que a realização do Ciclo de Debates em Neurofisiologia é uma boa estratégia de integração entre ensino, pesquisa e extensão.
5. A participação no ciclo de debates despertou ou aumentou seu interesse pela participação em grupos de pesquisa?	Avaliar se a participação no ciclo de debates despertou ou aumentou o interesse dos participantes em participar de grupos de pesquisa.

Quadro 1: Questões utilizadas na avaliação do Ciclo de Debates em Neurofisiologia e objetivo de cada uma.

Figura 3: Apresentações de alunos em edições do Ciclo de Debates em Neurofisiologia. Fonte: Próprios autores.

um convidado faz uma apresentação em um tema atual relacionado à Neurofisiologia (um artigo, uma revisão sobre um determinado tema ou os resultados de suas pesquisa ou ações de extensão). Essas apresentações têm uma hora de duração e são seguidas de trinta minutos para questionamentos e discussão entre os participantes. As apresentações são realizadas por professores e profissionais convidados, assim como por acadêmicos dos diferentes cursos de graduação e pós-graduação da área da Saúde e Ciências Biológicas.

Visando à organização por parte dos envolvidos, as temáticas específicas são discutidas entre a comissão organizadora e o responsável pela apresentação. O cronograma dos temas é divulgado no início de cada semestre. A divulgação é feita através de cartazes, pelo site do Grupo de Pesquisa em Fisiologia, bem como pelas redes sociais.

As atividades do Ciclo de Debates em Neurofisiologia abrangem tanto o público acadêmico quanto a comunidade de Uruguaiana/RS. Estimamos que, nos três anos de palestras, atingimos mais de cem indivíduos, entre acadêmicos, professores e profissionais da comunidade de Uruguaiana, com uma média de 16 participantes por encontro.

Para avaliação dessa ação, utilizamos um questionário, que foi disponibilizado *online* (através do *Googledocs*). O *link* do questionário foi enviado por *e-mail* aos participantes juntamente com o convite para avaliar a ação. Os participantes poderiam responder às questões e enviar as respostas *on-line*, sem identificar-se. No Quadro 1 são apresentadas as questões utilizadas na avaliação, bem como o objetivo de cada uma delas.

Além das questões apresentadas no Quadro 1, foram coletadas informações acerca do tempo de participação no ciclo de debates (considerando que eles são ofertados desde 2010), do curso de formação, sobre a idade e o gênero dos participantes. Após o período estipulado para obter as respostas, os resultados quantitativos foram analisados; as respostas são apresentadas na forma de percentual. As respostas das questões qualitativas foram analisadas e categorizadas de acordo com o conteúdo.

Impactos das ações

Apesar do grande número de participações no ciclo de debates (Figura 2), apenas dez participantes responderam às questões de avaliação, o que nos fez refletir sobre a possibilidade de avaliações por encontro, em nossas ações futuras. Dentre estes dez, todos eram acadêmicos da Unipampa/Uruguaiana, sendo 90% (9) do curso de graduação em Fisioterapia e 10% (1) do curso de graduação em Farmácia, com idades entre 19 e 27 anos, seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino, graduandos cursando entre o 4º e o 8º semestre do seu curso de graduação. Ainda, 70% (7) relataram que frequentam os ciclos desde o início do projeto, em 2010.

Quando questionados se a realização dos Ciclos de Debates em Neurofisiologia semanalmente é uma boa estratégia de integração entre ensino pesquisa e extensão, e se as palestras realizadas contribuíram para a formação científica e profissional, agregando conhecimentos importantes à formação, todos (100%) afirmaram que sim, justificando conforme as falas a seguir:

> "Pois possibilita ao aluno conhecer além do conteúdo da sala de aula, fazendo com que haja um link entre o cotidiano e a Fisiologia."

> "O ciclo apresenta trabalhos de ensino, pesquisa e extensão realizados pelo Grupo de Pesquisa em Fisiologia. Com as palestras é possível aprender sobre todos."

> "Porque as temáticas apresentadas, e o ciclo em si, cumprem a proposta da inter-relação entre estes três pilares da educação, contribuindo para uma formação acadêmica mais abrangente e sólida."

Quanto ao objetivo dos Ciclos de Debates em Neurofisiologia de promover um momento de debate acerca de questões científicas na área de Neurofisiologia, por um lado, 70% (7) dos participantes que avaliaram a ação consideraram que o objetivo foi atingido. Por outro lado, quando questionados se as temáticas dos artigos científicos apresentados contribuíram para a consolidação dos conhecimentos de fisiologia do sistema nervoso, 90% (9) consideraram que sim.

Em relação ao aumento do interesse pela participação em grupos de pesquisas a partir da participação nos ciclos, todos responderam que houve aumento desse interesse, sendo que 50% (5) relataram que não faziam parte de grupos de pesquisas antes da participação e agora fazem, e 50% (5) que já faziam parte de grupos de pesquisa quando começaram a assistir aos debates e continuam participando até hoje. Ainda, a participação nos ciclos de debates permitiu o treinamento e o desenvolvimento da dinâmica da apresentação oral, visto que alunos que já atuavam no grupo de pesquisa há mais de um semestre apresentaram os resultados de suas pesquisas em encontros do ciclo (Figuras 1 e 3).

Os participantes relataram que o Ciclo de Debates em Neurofisiologia representou uma ótima oportunidade para que a integração ensino, pesquisa e extensão fosse trabalhada de forma dinâmica, e puderam interagir e discutir sobre os assuntos abordados e conhecer as diferentes linhas de pesquisas. Também resaltaram a importância da aplicabilidade dos assuntos abordados no cotidiano.

Podemos perceber pela avaliação de nossas ações que os Ciclos de Debates permitiram a inter-relação entre ensino, pesquisa e extensão. Os estudantes que responderam à avaliação evidenciaram que foi possível perceber a indissociabilidade destes três componentes. De acordo com Melo Neto (2002), a extensão universitária indica um trabalho de relacionamento entre universidade e comunidade, através de uma via dual na qual a sociedade contribui com o saber popular aos docentes e alunos, e estes compartilhariam o saber científico com a comunidade. Entretanto, esse ambiente de difusão do saber acaba sendo, muitas vezes, resumido a atividades assistenciais, realizadas simplesmente para complementar o aprendizado dos universitários. Dias (2009) afirma que, para que a universidade efetivamente possa assumir as funções de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é necessário que uma nova cultura de gestão acadêmica voltada ao desenvolvimento de ações cooperativas seja instituída na universidade; que os projetos pedagógicos sejam construídos de forma coletiva e solidária; e que o conceito de aula ultrapasse o espaço físico e estabeleça o prisma relacional educação-sociedade.

Ainda, o Ciclo de Debates permitiu o treinamento e desenvolvimento da dinâmica da apresentação oral. Como afirma Dias (2009), é preciso investir na formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, para que estes possam formular estratégias de desenvolvimento e modernização do ensino superior no país, desenvolvendo atividades integradas de ensino, pesquisa e extensão, estimulando o espírito crítico. A dinâmica dos debates permitiu que os alunos desenvolvessem autoconfiança e melhorassem suas capacidades individuais e coletivas, bem como que, diante da responsabilidade pela apresentação, o aluno assumisse responsabilidade sobre a própria aprendizagem e desenvolvimento pessoal-acadêmico-profissional.

Além disso, o ciclo favoreceu o desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas e pensamento crítico, promoveu a independência sobre as necessidades de aprendizagem, possibilitou a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, num processo interdisciplinar e múltiplo de experiências, articulando o aprender universitário com a prática profissional. Serrano (2013) relata que, nos dias atuais, a extensão universitária vivencia um momento importante para sua consolidação como fazer acadêmico, entretanto necessita melhor dispor-se diante das funções acadêmica, social e articuladora da universidade; entendemos que a proposta aqui relatada permitiu que essas funções universitárias se concretizassem.

Outra característica dos ciclos foi a integração entre alunos de graduação e pós-graduação, que também participavam dos ciclos. Pode-se afirmar que, dos Planos Nacionais de Pós-Graduação, apenas o terceiro (de 1996) e o atual (CAPES 2005-2010) fazem menção à articulação/integração da pós-graduação com a graduação. A pesquisa e a extensão, em interação com o ensino de graduação e pós-graduação, podem promover a comunicação da universidade com a sociedade, possibilitando operacionalizar a relação entre teoria e prática, a democratização do saber acadêmico e o retorno desse saber à universidade, testado e reelaborado.

Considerações finais

Desde 2010 tivemos um número bastante grande de participantes, mas o que realmente chama a atenção são aqueles estudantes que apresentam continuidade de participação, comparecendo semanalmente no ciclo, que se demonstrou uma forma de despertar o interesse dos participantes pela pesquisa e extensão. Percebemos que esses participantes conseguem visualizar nas palestras a aplicabilidade de seus conhecimentos teóricos; além disso, a atividade tem funcionado como uma porta de entrada para a iniciação científica para muitos alunos, que, depois da participação no ciclo, acabam demonstrando interesse no desenvolvimento de projetos de pesquisas e extensão, ingressando em grupos já estruturados, cumprindo também o objetivo de divulgar a ciência e desenvolver o interesse na pesquisa. ◂

Referências

BORGES, L. **Universidade e comunidade: Uma parceria para o ensino.** Pelotas, RS: COBENGE, 2004.

BOTOMÉ, P. S. **Pesquisa alienada e ensino alienante o equívoco da extensão universitária.** Petrópolis, RJ: Vozes, EDUCS, EDUFSCAR, 1996.

DIAS, A. M. L. Discutindo Caminhos Para a Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão. **Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Educação Física** v. 1 n. 1, (37-52). 2009.

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. **Política Nacional de Extensão Universitária**. 2012 [cited Julho 2012 16 jun]; publicada em julho/2012. Disponível em<http://www.renex.org.br/documentos> Acesso em: 19 set. 2013.

MELO NETO, J. F. Extensão Universitária: bases ontológicas. João Pessoa: Editora Universitária, 2002. Extensão universitária e produção do conhecimento. **Revista da ADUF/PB**, n. 9, p. 13-17. 2003.

MENEZES NETO, P. E. **Universidade: ação e reflexão**. Fortaleza: Edições UFC; Imprensa Universitária. p. 233. 1983.

MOITA, F. M. G. S. C. e ANDRADE, F. C. B. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. **Revista Brasileira de Educação** v. 14 n. 41. 2009.

SERRANO, R. M. S. M. **Conceitos de extensão universitária: um diálogo com Paulo Freire**. Disponível em:<http://www.prac.ufpb.br/copac/extelar/atividades/discussao/artigos/conceitos_de_extensao_universitaria.pdf>. Acesso em: 19 set. 2013.

Figura 1: Equipe do Programa Saúde na Comunidade. Fonte: Autores

Rádio AMORB/FM: uma experiência de promoção da saúde no âmbito da atenção primária

Cristianne Maria Famer Rocha: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Renata Pekelman: Mestranda em Educação
Camila Luzia Mallmann: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
Mário Francis Petry Londero: UNIVATES

A partir da definição da agenda de compromissos pela saúde, de setembro de 2005, aborda-se a promoção da saúde como uma estratégia do Sistema Único de Saúde para a produção da qualidade de vidas das pessoas (BRASIL, 2006b). Nesse sentido, compreende-se que a promoção da saúde constitui-se como "um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (OMS, 1986).

Figura 2: Acadêmicos preparando a apresentação radiofônica. Fonte: Autores

A Carta de Ottawa (OMS, 1986), marco referencial da promoção da saúde, define as principais estratégias da ação promotora da saúde, que são o desenvolvimento de habilidades pessoais, a criação de ambientes favoráveis à saúde, o reforço da ação comunitária, a reorientação dos serviços de saúde e a construção de políticas públicas saudáveis.

Em concordância com esses pressupostos, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) afirma que "a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção e agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde" (BRASIL, 2006a, p.10). Ainda conforme o PNAB, a Atenção Básica é tomada como o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde e orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Nela, o sujeito deve ser considerado em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural, buscando a promoção de sua saúde, a prevenção e o tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (BRASIL, 2006a).

A partir da PNAB e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), supõe-se a promoção da saúde como um dos eixos da Atenção Básica, por se tratar de uma estratégia de articulação transversal. Nesta, se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas (BRASIL, 2006b).

A promoção da saúde tem se constituído como um dos principais focos do projeto de extensão universitária *Nas Ondas do Rádio: Comunicação em Saúde na Rádio AMORB/FM*. O projeto tem como sede a cidade de Porto Alegre e, desde 2011, através de uma parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a Associação Comunitária dos Moradores do Bairro Rubem Berta (AMORB), a Unidade de Saúde Rubem Berta (USRB) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Porto Alegre e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), tem realizado os programas radiofônicos semanais *Saúde na Comunidade e Quartas Intenções – um encontro real com seus amigos imaginários*, que serão apresentados a seguir.

Ao narrarmos nossa experiência aqui, apresentamos a metodologia e a experiência de produção dos dois programas realizados no âmbito do projeto, bem como os resultados já obtidos no decorrer desta atividade de promoção de saúde, que envolve de forma intersetorial diferentes atores e que se constitui como um espaço socioeducativo para a comunidade e para os estudantes que dela participam. Por ser uma potente estratégia que induz, direta e indiretamente, a uma constante reflexão sobre o fazer em saúde, em educação e em comunicação, esperamos que a experiência aqui relatada permita a construção de outros espaços populares e comunitários de produção midiática e que fortaleça o fazer pedagógico para além dos espaços escolares.

Reconhecendo a história, conectando demandas da comunidade

O projeto *Nas ondas do Rádio* teve origem em 2011, em uma demanda da comunidade do Bairro Rubem Berta, por meio da Associação dos Moradores. A criação da AMORB tem estreita relação com a origem do bairro. Em razão da falência da construtora que construiu a maior parte dos prédios habitacionais do bairro, as pessoas (que haviam sido sorteadas para ocuparem/receberem os imóveis, através do antigo Plano Nacional de Habitação) começaram a ocupar os 3.712 apartamentos abandonados e assumiram a responsabilidade de terminar as obras que ainda faltavam. Dado o grande número de pessoas que estavam residindo naquela região, evidenciou-se a necessidade de organização da comunidade – considerada uma comunidade de grande vulnerabilidade social, com altos índices de violência e exclusão social –, que acreditava que a união facilitaria a negociação com os órgãos públicos que foram resistentes à ocupação.

A necessidade de organização e mobilização comunitária repercutiu na criação da AMORB e, dentre os projetos desenvolvidos, destaca-se a *Rádio AMORB/FM*, canal radiofônico legalmente concedido em dezembro de 2008. A emissora entrou em funcionamento em 2009 e passou a se constituir em um espaço de integração da comunidade local, bem como de desconstrução da imagem predominantemente negativa e estereotipada do bairro, produzida a partir da mídia comercial: um lugar de tráfico, violência, drogadição e pobreza.

Nessa emissora, semanalmente, desde abril de 2009, é realizado, por um grupo de trabalhadores da UBS Rubem Berta e dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional do GHC, sob a coordenação de uma médica da UBS Rubem Berta, o programa *Saúde na Comunidade*. A ideia central do programa é apresentar e discutir, com a comunidade e convidados, temas de saúde que, em um conceito ampliado, sejam relevantes à realidade sociossanitária local.

Em maio de 2010, outro programa – *Quartas Intenções: um encontro real com seus amigos imaginários* – entrou no ar. Neste, a temática fundamental é a saúde mental e seu objetivo é promover a inclusão social e inserção comunitária de usuários dos serviços de saúde mental.

Em decorrência das atividades que atrelavam comunicação e saúde que vinham sendo realizadas na Rádio, em maio de 2011, foi elaborado e implementado o projeto *Nas Ondas do Rádio: Comunicação em Saúde na rádio AMORB/FM*, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Esse projeto é fruto de uma parceria interinstitucional e intersetorial, cujo objetivo principal é ampliar o conhecimento em saúde, aproximando-se de seus determinantes e condicionantes, atuar em conjunto e em relação com a cultura, a educação, a saúde e a comunicação, produzir um espaço de fortalecimento e inserção social, além de corresponsabilizar os sujeitos no cuidado à saúde, de acordo com os pressupostos da promoção da saúde.

A partir do projeto de extensão, as equipes que atuam nos dois programas buscaram ampliar a sua inserção no cotidiano da comunidade do Bairro Rubem Berta, através da utilização de páginas eletrônicas – *blogs e Facebook* – para difundir as experiências e apresentar as atividades desenvolvidas, assim como disponibilizar as gravações dos programas, com espaços para sugestões, comentários e participação da comunidade.

Operacionalização dos programas radiofônicos

Para a execução dos programas *Saúde na comunidade* e *Quartas Intenções: um encontro com seus amigos imaginários*, são necessárias, além da aparelhagem técnica disponibilizada pela AMORB para que sejam realizados e transmitidos, outras ferramentas constituintes na produção radiofônica. Dentre estas, citamos as reuniões semanais de preparação de pautas e organização dos programas; a consulta, junto à comunidade, sobre os principais interesses no que diz respeito aos temas de saúde; a preparação da aparelhagem de som para que os programas sejam colocados no ar; e a apresentação e a coordenação dos dois programas.

O processo de construção dos dois programas, mesmo estando pautados pelo princípio de promover um espaço de trocas, de fortalecimento do indivíduo como corresponsável no processo de saúde, se difere principalmente no que se refere à constituição e proposta temática. O programa *Saúde na comunidade* busca abordar diferentes temas de saúde de interesse da comunidade e propicia um espaço para coparticipação do usuário no cuidado. Já o programa *Quartas Intenções* atua como um espaço aberto para a inserção social dos usuários dos serviços de saúde mental da cidade de Porto Alegre, na medida em que é produzido e realizado pelos mesmos.

A escolha dos temas, no *Saúde na Comunidade*, busca contemplar as necessidades da comunidade. Para isso, foi realizada uma pesquisa de opinião no Bairro Rubem Berta sobre o conhecimento e satisfação da população em relação ao programa,

Figura 3: Programa Quartas Intenções: um encontro real com seus amigos imaginários. Fonte: Autores

assim como foram solicitadas sugestões para a construção das pautas.

A estrutura desse programa, normalmente, tem três blocos, que são divididos por um intervalo de aproximadamente três minutos, espaço para expressão musical. No primeiro bloco, é apresentado um momento cultural, com a declamação de uma poesia que tenha alguma relação com o tema do dia. Depois, é feita a apresentação dos participantes e do(s) convidado(s) e do tema que será abordado. No terceiro e último bloco, é solicitada a participação da comunidade, através do telefone da Rádio. Em cada bloco, busca-se incentivar que os ouvintes deem a sua opinião, tragam novas discussões sobre o tema, apresentem as realidades do local, colaborem com o enriquecimento do programa e participem por telefone ou pessoalmente da programação.

O programa *Quartas Intenções* é aberto para a comunidade em geral e para trabalhadores e usuários de saúde que tenham interesse de estar expressando suas opiniões sobre variados assuntos. Os assuntos são escolhidos coletivamente pelos

locutores do programa a cada semana, sendo seus temas extremamente diferenciados, como, por exemplo: a copa do mundo, a reforma psiquiátrica, o amor, a espiritualidade, entre outros. A cada programa, é debatido um assunto dividido em três blocos separados por músicas que convirjam para o tema escolhido. Os programas recebem, com frequência, músicos de diferentes estilos.

Resultados

Os programas radiofônicos aqui apresentados são um espaço privilegiado para o empoderamento dos atores comunitários em relação aos temas de saúde. Além disso, promovem a inserção social de usuários da área da saúde mental, que se tornam os protagonistas de comunicação em saúde.

É notável a potência que existe no programa *Quartas Intenções* quando os usuários dos serviços de saúde mental explanam suas ideias sobre a vida e sobre as condições de tratamento dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A possibilidade de expressão de tais usuários na Rádio fortalece um poder de comunicação que se expande para outros lugares de vida, inclusive reverberando em seus próprios tratamentos em saúde mental, os quais passam a serem mais responsáveis por si mesmos, assumindo o cuidado antes destinado somente aos serviços. Além disso, passam a desmistificar um assunto muitas vezes evitado, que é a condição da loucura dentro da sociedade, abrindo possibilidades de convívio em outros (antes inimaginados) espaços sociais.

Nesse sentido, evidencia-se a utilização da comunicação como facilitadora das ações de saúde, servindo, inclusive, como um instrumento para o desenvolvimento de estratégias complementares no tratamento de usuários do Sistema Único de Saúde.

Outro aspecto que se apresenta é o fortalecimento dos processos de formação profissional dos discentes e de educação permanente de residentes e demais profissionais envolvidos. Isso porque os programas se constituem como espaços de trocas entre áreas distintas, além de promoverem o diálogo e evidenciarem a necessidade do trabalho interdisciplinar.

A experiência de atuar em um espaço pouco valorizado nas ações de saúde (aquele da promoção) obriga todos os participantes a refletirem sobre a importância de um projeto como esse, que está permitindo a integração entre a universidade (acadêmicos e docentes), os serviços de saúde (e seus trabalhadores) e a comunidade do Bairro Rubem Berta.

Para finalizar, destacamos que o projeto de extensão *Nas Ondas do Rádio* busca construir um espaço de prática da comunicação em saúde diferenciado, em que discentes, trabalhadores, docentes e comunidade participam ativamente na produção e realização dos programas citados, de tal forma que, ao desenvolverem tais atividades, produzam novos conhecimentos, em inter-relação com a área da saúde, possibilitando a interação dos diferentes atores na busca da superação de uma situação de vulnerabilidade social. ◄

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa**. I Conferência Internacional de Promoção da Saúde. Ottawa, novembro de 1986.

Figura 1: Integração escolares, bolsistas, professora e a Técnica em Saúde Bucal.

Trabalhando saberes e práticas na educação/prevenção em saúde bucal[1]

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Acadêmicos de Odontologia: Jéssica Ely Bonette; Winnie Kimberlly; Rafael Micco Bischoff

Promoção da saúde é um processo pelo qual as pessoas e as comunidades são capacitadas para analisar e refletir sobre seus problemas para, então, traçarem estratégias para superar suas dificuldades (OLIVEIRA, 2008). Tem se estabelecido como um componente importante das políticas públicas e representa uma perspectiva viável

1. Agradecimentos: Às dedicadas e comprometidas Técnicas em Saúde Bucal, vinculadas à Faculdade de Odontologia da UFRGS – Eli de Lima e Ester Helena Correa – que há anos desenvolvem ações educativo-preventivas em saúde bucal nas escolas do distrito Lomba do Pinheiro-Partenon. Aos professores, funcionários, escolares e suas famílias, por toda a convivência e aprendizagem. Ao Centro de Pesquisa em Odontologia Preventiva e Social (CPOS) da Faculdade de Odontologia da UFRGS, de modo especial ao professor Fernando Neves Hugo, pelo apoio e parceria.

para a melhoria da saúde das populações, cuja base teórica é centrada na concepção ampla do processo saúde-doença e seus determinantes (MOYSÉS; RODRIGUES, 2004).

A escola como um espaço social de promoção da saúde pode conduzir ao desenvolvimento de um estilo de vida "saudável", contribuindo para a criação e manutenção da saúde de seus funcionários, alunos e suas famílias, além das comunidades locais. Também pode ter um papel fundamental na promoção de uma alimentação saudável (TOWNSEND; MURPHY; MOORE, 2010).

Ao longo do tempo, a escola tem apresentado diversas significações no que diz respeito a sua função social, missão e organização. Apresenta-se, hoje, como um espaço social no qual são desenvolvidos processos de ensino e de aprendizagem que articulam ações de natureza diversa, envolvendo seu território e seu entorno (BRASIL, 2006).

Ações planejadas para promover a saúde ou, eventualmente, que estimulem mudanças voluntárias no comportamento de higiene bucal em escolares parecem ser mais efetivas, se levarem em consideração os modos habituais de "levar a vida" deste grupo populacional, ou seja, suas rotinas mentais e comportamentais. É preciso considerar a predisposição psicológica e o ambiente familiar como fatores que podem influenciar significativamente o comportamento de higiene bucal (VETTORE et al., 2012).

Entendendo-se que a condição de saúde bucal afeta as pessoas fisicamente e psicologicamente e influencia o modo como elas crescem, aproveitam e vêem a vida, falam, mastigam, saboreiam os alimentos e se socializam, assim como atua no seu bem-estar social (SHEIHAM, 2005). A promoção de saúde bucal pode e deve ser realizada para além dos limites do consultório odontológico.

Nesse contexto, o presente projeto de extensão tem o objetivo de articular e promover o tema saúde/saúde bucal em escolares, por meio de ações educativas e preventivas. A intenção que o move é contribuir para tornar essa população cada vez mais capaz de pensar e analisar criticamente as relações do processo saúde-doença com seus determinantes econômicos, sociais, políticos, culturais, ambientais e também biológicos.

Ações educativo-preventivas de saúde bucal em escolas

O projeto abrange ações educativo-preventivas de saúde bucal em quatro escolas estaduais do distrito Lomba do Pinheiro-Partenon do município de Porto Alegre: Escola Estadual de Ensino Médio Agrônomo Pedro Pereira, Escola Estadual de Ensino Médio Rafaela Remião, Escola Estadual de Ensino Médio Onofre Pires e Escola Estadual de Ensino Fundamental Eva Carminatti, do 1º ao 5º ano. São cerca de 1.300 escolares, com idade entre cinco e dezessete anos.

Essas escolas já recebiam ações de educação e prevenção em saúde bucal, desde a década de 1980, por Técnicas em Saúde Bucal (TSBs) vinculadas à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e por estudantes bolsistas da Faculdade de Odontologia (FO/UFRGS), mediante atividades vinculadas ao Centro de Pesquisas em Odontologia Social (CPOS). A partir de 2010, passou a ser um projeto de extensão com ações contínuas e ênfase na abordagem educativa.

As atividades relacionadas ao projeto envolvem:
- reconhecimento das escolas envolvidas no projeto (localização geográfica, estrutura física, horários de funcionamento, merenda, bares, reuniões de pais);
- planejamento de ações de educação e prevenção em saúde, levando-se em consideração aspectos socioeconômicos e demográficos dos escolares e suas famílias, além do acesso aos serviços de saúde/saúde bucal;
- desenvolvimento de atividades preventivas, tais como: entrega semestral da escova dental para cada escolar; higiene bucal supervisionada;

Figura 2 e 3: Atividade educativa sobre saúde bucal (escolares, bolsistas e a Técnica em Saúde Bucal). Fonte: Autores

aplicação tópica de flúor/grupo de risco;
- ações de educação em saúde com o desenvolvimento de metodologias ativas de ensino;
- estimular e participar na organização de ambiente adequado para realizar a escovação nas escolas;
- informar a condição de saúde bucal dos escolares à Unidade de Saúde de referência para atendimento odontológico dessa população.

Não se pretende seguir a perspectiva de um projeto educativo em saúde de transmissão de conhecimentos especializados, no qual o profissional da saúde "detém e ensina" para uma "população leiga", cujo saber viver é desvalorizado e/ou ignorado nesses processos de transmissão (MEYER et al., 2006).

Resultados e discussão

Semanalmente ações de educação e prevenção em saúde/saúde bucal são realizadas nas escolas envolvidas. Cada atividade de escovação supervisionada é acompanhada, preferencialmente, por ações de educação em saúde, almejando alcançar uma interação entre os estudantes de Odontologia e TSBs, com os escolares que participam do projeto. As atividades educativas aconteceram de modo contínuo com as turmas do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental (Figura 2).

O conceito de educação em saúde trabalhado está ancorado na promoção da saúde e abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito ampliado de saúde.

Pensando nessa perspectiva e tendo o vínculo com a escola, com as crianças e com suas famílias como base para a realização das ações, a atividade educativa direcionou-se para a construção coletiva de conceitos-chaves: corpo, cuidado com o corpo, relação boca-corpo, dente-boca-corpo.

O vínculo guarda estreita relação com a capacidade de o outro usufruir da condição de sujeito ativo nas decisões acerca da sua vida. Possibilita, ainda, aos sujeitos irem ao encontro de suas potencialidades, favorecendo sua autonomia e o cuidado efetivo (PINHEIRO; OLIVEIRA, 2011).

Temáticas trabalhadas nas atividades educativas (1º e 2º ano do Ensino Fundamental):

1. conhecendo nosso corpo: que corpo é esse?
2. cuidados com o corpo;
3. limpeza do corpo;
4. produtos para a limpeza do corpo;
5. alimentação;
6. conhecendo a boca;
7. cuidados com a boca;

Figura 4 e 5: Atividade educativa sobre saúde bucal. Fonte: Autores

8. o que é cárie?
9. retomada de conhecimentos;
10. gincana de encerramento.

Em um primeiro momento, a estratégia escolhida foi a delimitação do corpo de alguma criança voluntária, em papel pardo. As crianças ficaram ao redor desse corpo, em círculo, e foi realizada uma exploração (o que vemos no corpo?). As crianças pintaram as partes do corpo que identificavam e se escrevia o que elas falavam. Procurou-se estimular as crianças a participarem, mas não falar por elas.

O cuidado com o corpo foi, então, problematizado e relacionado com a limpeza e bem-estar desse corpo – banho, unha, cabelo, boca e alimentação. Usando o mesmo corpo da primeira atividade, construiu-se com as crianças como acontece no dia a dia o cuidado com esse corpo (o que fazem? como fazem? o que costumam comer?). Cartazes sobre o que as crianças fazem em casa para cuidar do corpo foram construídos. Esse momento de cuidado com o corpo foi associado aos hábitos diários relatados pelos escolares. A família foi convidada a participar da atividade.

A seguir, a boca foi apresentada e os dentes, de modo mais específico (Figuras 2 e 4). Em nenhum momento a saúde bucal foi tratada de forma isolada, e sim como parte de um corpo em harmonia. Atividades lúdicas com o apoio de vídeos e demonstrações em macromodelos foram incluídas nessa etapa (Figura 4). A presença constante das professoras auxiliou na avaliação das atividades desenvolvidas.

> As crianças responderam bem à atividade com o vídeo e foram muito participativas na hora de demonstrar a escovação no macromodelo. Todas parecem adorar compartilhar sabedorias e mostrar o seu jeito de fazer as coisas, foi uma atividade que funcionou muito bem (Relato de bolsista do projeto).

A temática "cárie dentária" foi planejada e abordada por meio da apresentação de um teatro, para que as crianças compreendessem o que é a doença cárie, como se manifesta e formas de preveni-la.

> A atividade obteve uma ótima aceitação pelas crianças, que participaram ativamente, em diversos momentos do teatro, com questionamentos e respostas, o que demonstrou uma boa assimilação e compreensão dos temas desenvolvidos anteriormente (Relato de bolsista do projeto).

Ao longo desse período, o projeto avançou em relação ao entrosamento e construção de vínculos entre as escolas e a Universidade. A cada semana, conheceu-se um pouco mais das qualidades e dificuldades do contexto escolar vivenciado. Foi um grande desafio encontrar formas de abordar um assunto tão amplo quanto "saúde", no contexto dos escolares, de modo a instigar seus interesses e oportunizar a expressão de suas vivências, conhecimentos e potencializando suas capacidades de autonomia em saúde. Procurou-se planejar atividades dinâmicas, buscando despertar o interesse e promover a familiarização entre escolares, professores, estudantes de graduação em Odontologia e a TSB, possibilitando, assim, uma relação de confiança entre eles (Figura 1).

Segundo as bolsistas do projeto, a experiência na extensão trouxe ganhos importantes para a formação:

> Para nós, graduandas em Odontologia, representou uma oportunidade única de ampliar nossa percepção de cuidado e nos depararmos com a real complexidade do processo de saúde e doença. Também pudemos observar a importância da relação entre paciente e profissional para que haja uma construção positiva mútua de conhecimento (Relato das bolsistas do projeto).

A integração saber científico com a realidade sociocultural permite o fortalecimento da identidade e dos valores de cada grupo social, e não somente a redução de índices epidemiológicos.

Considerações finais

Trabalhar com a educação/prevenção em saúde é sempre desafiador e promove uma desacomodação entre seus participantes, sejam escolares, professores ou profissionais de saúde. A proposta desse projeto de ações continuadas é a possibilidade de reflexão sobre os diferentes sentidos da saúde/saúde bucal nessa população escolar, seus professores e famílias. Essa compreensão traz a proposta de humanização nas ações de saúde.

Acredita-se na importância da integração da universidade com as escolas e na relevância das ações desse projeto de extensão, possibilitando a construção de metodologias educativas em saúde que possam trazer uma aprendizagem significativa aos escolares e suas famílias e melhora nas suas condições de saúde e de vida. Há necessidade de monitoramento e avaliação contínuos. ◂

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde**: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 272 p.

MEYER, D. E. E. et al. "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva de vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, jun. 2006.

MOYSÉS, S. T.; RODRIGUES, C. S. Ambientes Saudáveis: uma Estratégia de Promoção da Saúde Bucal de Crianças. In: BÔNECKER, M.; SHEIHAM, A. **Promovendo Saúde Bucal na Infância e Adolescência**: Conhecimentos e Práticas. São Paulo: Santos, 2004. p. 81-96.

OLIVEIRA, E. T.; LIMA JÚNIOR, J. F.; SOARES, FNCS; MAIA, E. R. A odontologia social no contexto da promoção de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 75-79, 2008.

PINHEIRO, P. M.; OLIVEIRA, L. C. A contribuição do acolhimento e do vínculo na humanização da prática do cirurgião-dentista no Programa Saúde da Família. **Interface – Comunic., Saúde, Educ**., v. 15, n. 6, p. 185-198, jan./mar. 2011.

SHEIHAM, A. Oral health, general health and quality of life. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 83, n. 9, set. 2005.

TOWNSEND, N.; MURPHY, S.; MOORE, L. The more schools do to promote healthy eating, the healthier the dietary choices by students. **J Epidemiol Community Health**, p. 1-7, 2010.

VETTORE, M. V.; MOYSÉS, S. J.; SARDINHA, L. M. V.; ISER, B. P. M. Condição socioeconômica, frequência de escovação dentária e comportamentos em saúde em adolescentes brasileiros: uma análise a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 Sup, p. S101-S113, 2012.

Figura 1: Consulta de enfermagem à puérpera.

Ações do PET-Cegonha
no programa de triagem neonatal

Mariene Jaeger riffel, Helga Geremias Gouveia: Escola de Enfermagem - UFRGS
Carmen Maria Tomazelli, Lunardi Evelyne: Prefeitura Municipal de Porto Alegre

A Portaria 822/GM que instituiu o Programa de Triagem Neonatal (TN) ou Teste do Pezinho, de 06 de junho de 2001, promove, atualmente, a investigação das seguintes doenças congênitas ou metabólicas: fenilcetonúria, anemia falciforme e hemoglobinopatias, fibrose cística, hipotireoidismo congênito primário, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita. Para que o programa tenha êxito, é necessário a conscientização da população e o apoio das instituições de saúde. A meta do Programa de TN é a prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias triadas. Para isso foram elaborados objetivos conforme segue abaixo.

O Programa Educação Tutorial Cegonha tem como objetivo principal promover ações sobre Triagem Neonatal (TN), e, como objetivos específicos: coletar material para a TN em 90% dos recém-nascidos das gestantes da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) 1º de Maio, que fizeram pré-natal na unidade; capacitar profissionais envolvidos na realização da TN; orientar gestantes e familiares, nas oficinas lúdicas, sobre a realização da TN entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê; sistematizar práticas para a realização da TN; agilizar o envio do material coletado ao laboratório; e confeccionar cartazes para exposição na unidade e *folders* informativos sobre a TN para distribuição à comunidade.

Figura 2: Apresentação dos resultados das ações de TN para trabalhadores da UBS pela equipe do PET-Cegonha.

Trata-se de projeto de extensão da UFRGS, coordenado por tutoras do PET Cegonha, que foi direcionado à implementação das diretrizes da Rede Cegonha, principalmente àquela que se refere à atenção da saúde da criança de zero a 24 meses, com qualidade e resolutividade. Foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde 1º de Maio, localizada no distrito docente-assistencial da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e gerência Glória-Cruzeiro-Cristal da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre-RS.

Conforme dados do IBGE (2010), a UBS 1º de Maio presta serviço para cerca de 2.680 domicílios, totalizando 7.655 pessoas, sendo que 2.303 são mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). Ao longo do trabalho foram realizadas: oficinas lúdicas para orientação de gestantes sobre TN; captação de gestantes em sala de espera para participação em grupos de orientação; orientações em consultas de pré-natal e puerpério; reuniões para educação continuada com profissionais de enfermagem da UBS; apresentação do projeto e divulgação de resultados à equipe; e elaboração de material audiovisual, fluxograma e *folder* informativo sobre TN.

Triagem neonatal

No período de maio de 2013 a abril de 2014, 120 gestantes realizaram acompanhamento pré-natal na UBS, prevendo-se que essa unidade recebesse o mesmo número de recém-nascidos para a coleta de sangue para a Triagem Neonatal entre o 3º e o 5º dia de vida.

Para que nenhuma criança fique sem o Teste do Pezinho, a Estratégia da Rede Cegonha, inclusa nos programas do Ministério da Saúde brasileiro, prevê uma visita domiciliar durante os primeiros dez dias pós-parto para que todas as crianças

Figura 3: Coleta de amostra de material para triagem neonatal do recém-nascido

sejam examinadas nesse período. No entanto, essa UBS não dispõe de agentes comunitários de saúde para busca ativa dos recém-nascidos que não comparecem à unidade.

Assim, constatou-se que 66 (55%) crianças nascidas dessas mulheres fizeram a coleta para TN na UBS 1º de Maio (Figura 3). Tal achado causou estranheza aos profissionais, visto que o número de Triagem Neonatal na unidade foi de 115 no período. Também foi constatado que várias crianças oriundas de outras áreas de abrangência realizam os testes nessa UBS que, por sua vez, tem como princípio não negar a realização do teste a nenhuma criança que a ela recorra, especialmente pela importância de sua realização entre o 3º e 5º dia de vida. Outros motivos foram: algumas crianças permaneceram mais de cinco dias internadas após o nascimento e, por isso fizeram o teste no hospital; algumas mulheres mudaram de endereço pouco tempo antes ou logo após o nascimento, realizando o teste, possivelmente, em outra UBS ou cidade.

Para que as crianças e suas famílias sejam devidamente acolhidas, e o teste seja realizado nas condições indicadas, são previstas atualizações. Esse projeto de extensão promoveu a primeira atualização em equipe (Figura 2). Anteriormente, as capacitações eram realizadas individualmente e fora da unidade somente por responsáveis pela coleta das amostras para o teste.

O primeiro passo para a capacitação foi o treinamento das acadêmicas de enfermagem pertencentes ao grupo do PET Cegonha no Centro de Triagem Neonatal do Rio Grande do Sul. A partir daí realizaram-se capacitações com a equipe de enfermagem, nas quais foi revisada a técnica da coleta do material para o teste e o seu fluxo de encaminhamento e efetuadas reuniões informativas sobre o desenvolvimento das ações.

Na abordagem da técnica de coleta foram enfatizados a importância de identificar a área de punção (sempre nas laterais do pé do recém-nascido), do aquecimento do pé do bebê e da secagem do local da punção, para evitar a diluição da amostra. Na sequência, orientou-se sobre: a melhor posição do bebê ao colo para uma coleta adequada, o material adequado para coleta das amostras (lanceta estéril, luvas, gazes secas, cartão especial para coleta); a importância da espera de formação de uma grande gota de sangue previamente a cada preenchimento dos círculos do cartão (sem que se sobreponham para completar áreas mal preenchidas); a necessidade de encostar delicadamente o cartão na gota de sangue certificando-se da saturação do espaço em ambos os lados.

Salientou-se a necessidade das amostras secarem em temperatura ambiente protegidas da luz solar direta, do aquecimento e da umidade; do uso de envelopes individuais para cada cartão, que deve ser enviado logo que a amostra esteja seca e que haja disponibilidade de transporte pelo correio (ORIENTAÇÕES..., s.d.). Por último, enfatizou-se a importância da orientação ao usuário para a busca do resultado dos testes na UBS, uma vez

Figura 4: Usuária com o "pezinho" produzido durante oficina para confecção de lembrancinhas de nascimentos.

que atualmente são disponibilizados *on line* pelo laboratório e impressos na unidade para entrega aos responsáveis pelo bebê.

Os três encontros realizados tiveram como tônica a importância da participação da equipe na divulgação e estímulo à população para a realização da TN entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê, retomando-se aspectos das doenças envolvidas na triagem e sequelas nas situações em que não haja tratamento adequado.

Além das reuniões, elaborou-se um *folder* informativo sobre a TN para ser distribuído às gestantes, puérperas e usuários interessados durante suas consultas e participação nos grupos. Outra ação que, assim como a elaboração do *folder*, ocupou um grande período de tempo foi a elaboração de um cartaz com o fluxograma da TN.

Foram realizados grupos de orientações (Figura 1) com gestantes e puérperas, ocasião em que as mesmas foram orientadas sobre cuidados referentes a sua saúde e a de seus bebês e, portanto, sobre a importância da TN. Além dos grupos, foram promovidas rodas de conversa com gestantes que aguardavam na sala de espera da unidade com orientações semelhantes.

Uma das ações que gerou grande satisfação às gestantes foi a realização de oficinas lúdicas com a confecção de "lembrancinhas de nascimento". Essa ação contou com a moldagem e pintura de pezinhos em *biscuit* (Figura 4) que puderam ser levados para casa. Tais oficinas foram realizadas com material adquirido com fomento da Pró-Reitoria de Extensão UFRGS e tiveram orientações direcionadas ao Teste do Pezinho e, também, versaram sobre a gestação, o parto, o puerpério e cuidados com o bebê. O chamamento foi realizado por meio de convites afixados tanto na entrada quanto dentro da unidade (Figura 7). Algumas das participantes foram convidadas por telefone. Em todos os encontros com gestantes e puérperas foi reforçada a importância da realização do Teste do Pezinho entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê.

Resultados

Foi possível individualizar o registro de fluxo da TN. Foram capacitados dez profissionais de enfermagem da UBS, orientando-os sobre a importância da TN e sobre as doenças que podem ser precocemente detectadas. Foram proporcionadas oficinas lúdicas de confecção de lembrancinhas, durante as quais gestantes foram orientadas sobre a importância da TN. Foram promovidos grupos de orientação para gestantes e familiares que aguardavam atendimento em sala de espera. Estenderam-se as ações de capacitação para todos os profissionais que atuam na UBS. Constatou-se que, atualmente, os materiais coletados são enviados ao laboratório três vezes por semana pela empresa dos Correios e os resultados são disponibilizados 15 dias após, na UBS, reduzindo à metade o prazo de entrega. Percebeu-se que processo de envio das coletas pode, ainda, ser melhorado.

No período de maio de 2013 a abril de 2014, foram coletadas 115 amostras para Triagem Neonatal de crianças pertencentes ou não à área de abrangência da UBS; 66 (55%) exames foram

realizados em filhos de algumas das 120 mulheres que realizaram o pré-natal na UBS. No mesmo período foram identificados 147 nascimentos de crianças moradoras na área. Não foram identificados os motivos pelos quais crianças não moradoras na área de abrangência da UBS foram a essa unidade para coleta de amostra para TN.

Na reunião para apresentação dos resultados finais à equipe, todos os participantes envolvidos encontravam-se presentes (médicos, dentistas, auxiliares de odontologia, administrativos e acadêmicos de enfermagem e nutrição, técnicos de enfermagem e enfermeiros). Notou-se, então, que os achados relativos ao número de recém-nascidos cujas mães haviam realizado pré-natal na UBS, e também o Teste do Pezinho, surpreendeu, visto que era esperado um percentual bem maior de crianças. No entanto, esse resultado, em vez de perturbar negativamente o ânimo dos trabalhadores, pareceu motivar o grupo para a continuidade das ações desse projeto.

Conclusões

Os sujeitos da ação de extensão foram profissionais de saúde, gestantes e familiares. Pode-se dizer que a maior parte dos objetivos foi atingida. As atividades voltadas para a informação e orientação da comunidade sobre a TN foram realizadas, envolvendo a capacitação de todos os profissionais de enfermagem diretamente envolvidos com a coleta, armazenamento, envio das amostras e entrega dos resultados aos responsáveis pelas crianças. Houve revisão da técnica e do fluxo da TN, elaboração de materiais ilustrativos para permanência na UBS e distribuição à população interessada.

Além dos profissionais da enfermagem, foram reunidos os demais profissionais que atuam na UBS, para abordagem de tópicos relevantes sobre o tema, como importância do exame e das doenças que podem ser precocemente detectadas e as implicações fisiopatológicas das doenças triadas. Percebeu-se a importância de abordagem do assunto por meio de atividades variadas, o que deve ter contribuído fortemente para o grande envolvimento da equipe e possibilitado o enfoque de assuntos relacionados à atenção materno-infantil que, todavia, não foram objeto desse projeto de extensão.

Observou-se, ainda, a necessidade de investigar os motivos que levam mulheres que realizam pré-natal na unidade a não efetuarem a TN de seus recém-nascidos no mesmo local, e vice-versa, resultando na identificação de um percentual abaixo dos 90% que se pensava atingir.

Tudo isso faz-nos crer na importância da promoção de ações de interesse da comunidade, voltadas à saúde da população, e que possam ser levadas adiante em atividades de extensão universitária. ◄

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 822/GM de 06 de junho de 2001**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/GM/GM-822.htm. Acesso em: 20 jun. 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados do censo IBGE 2010**. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=918. Acesso em: 20 jul. 2014.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA COLETA DOS TESTES DE TRIAGEM NEONATAL. **Laboratório de Referência em Triagem Neonatal – LRTN / RS**. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, s.d.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. Informações em saúde. Eventos vitais. **SM&SINASC 2013-2014** Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=919. Acesso em: 22 jul. 2014.

Figura 1. Fonte: http://commons.wikimedia.org/

Serviço de Ortopedia do HCPA:
uma análise dos indicadores assistenciais no período de dez anos

Mariza Machado Kluck: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Acadêmicos de Medicina: William Bernardo Specht Rabuske, Claudia Carolina Schnorr, BARBOSA, R. D.

Medir a qualidade e quantidade dos serviços de saúde é imprescindível, uma vez que possibilita o planejamento, organização, avaliação e controle das atividades desenvolvidas. Dessa forma, decidimos avaliar os indicadores assistenciais do Serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) durante o período de dez anos, compreendendo de 2003 a 2013. Optamos, então, por fazer dois tipos de análises. Em uma delas, um comparativo do Serviço de Ortopedia em relação aos números totais do HCPA e, na outra, um comparativo interno do Serviço no período de dez anos.

Para tanto, fizemos uma série de avaliações sobre o período referente. Avaliamos o total gasto pelo Serviço, em reais, em órteses e próteses, a quantidade total de cirurgias realizadas, o número total de órteses e próteses empregadas, uma análise dos tipos de procedimentos cirúrgicos mais realizados em 2003 e 2013, a média de permanência hospitalar dos pacientes, a proporção de cirurgias ortopédicas dentro do total de cirurgias realizadas pelo Hospital e, por fim, a taxa de mortalidade.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, no qual os dados foram coletados do Sistema IG do HCPA e do site do DATASUS. A partir disso, foram criadas diversas planilhas, referentes ao período proposto, incluindo os seguintes assuntos: valores gastos em órteses e próteses pelo HCPA e pelo Serviço de Ortopedia; quantidade de órteses e próteses usadas pela Ortopedia e pelo HCPA; número total de cirurgias realizadas pela Ortopedia, divididas de acordo com o procedimento realizado; média de permanência pré e pós-cirúrgica no Serviço de Ortopedia e na média do HCPA; e taxas de mortalidade cirúrgica no HCPA, em geral, e na Ortopedia – análise total e análise de procedimentos eletivos.

Resultados

Como podemos analisar pelas Figuras 1 e 2, o Serviço de Ortopedia compreende cerca de 7% do total das cirurgias realizadas no hospital. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre conta com um centro cirúrgico que contém 12 salas e é responsável por cirurgias de alta complexidade e um centro cirúrgico ambulatorial que possui 16 salas de procedimentos, onde se realizam cirurgias de pequeno e médio porte. O número de 7% do total de cirurgias acaba sendo um valor bastante significativo, visto que se trata de um hospital universitário quaternário de alta complexidade, o qual atende às mais variadas especialidades. Esse

Número de Cirurgias realizadas no HCPA no Período de 2003 a 2013

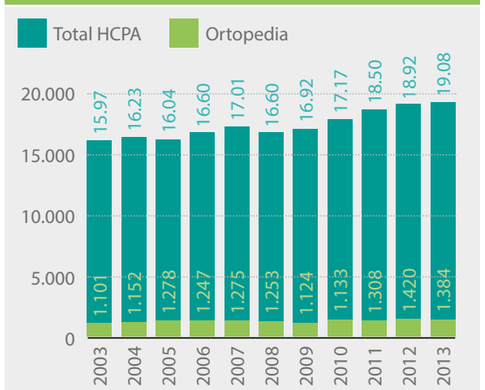

Figura 1

Proporções das Cirurgias Ortopédicas sobre o total de Cirurgias no HCPA – Média dos anos de 2003-2013

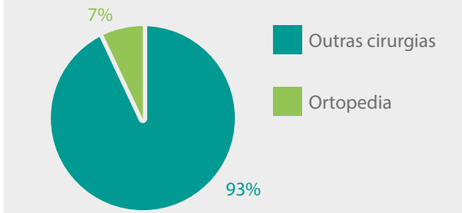

Figura 2

valor não é tão grande, ao comparar com outros hospitais, em que essa porcentagem é maior como, por exemplo, em hospitais terciários. Esses têm percentuais maiores de cirurgias ortopédicas porque, além de não contar com transplantes, cirurgias cardíacas e neurocirurgias – como ocorre no HCPA –, realizam cirurgias de urgência ortopédica, o que faz com que a porcentagem e os tipos de cirurgias efetuadas sejam bastante diferentes dos apresentados no HCPA.

Podemos observar ainda que não houve mudanças muito significativas em relação à proporção das cirurgias ortopédicas frente ao número total de procedimentos realizados pelo HCPA nos dez anos compreendidos entre 2003 e 2013, apresentando uma leve tendência ao crescimento do número de procedimentos realizados.

Ao analisar a Figura 3, podemos ver por um lado, que, em média, o Serviço de Ortopedia do HCPA utilizou cerca de 12% da quantidade total de órteses e próteses usadas no hospital no período de 2003 a 2013. Por outro lado, esse mesmo serviço gasta de 3 a 7% do total do orçamento destinado a compras para esse fim.

Com efeito, podemos analisar que o serviço utiliza um material mais barato para efetuar seus procedimentos, visto que utiliza uma porcentagem maior em quantidade frente à porcentagem de custos efetivos. Deparamo-nos, então, com um serviço que compreende 7% do total de cirurgias do hospital, utiliza 12% do total de próteses e órteses e gasta apenas 5% do valor destinado a essas compras. Há boa efetividade do Serviço de Ortopedia, nesse caso.

Como mostram as tabelas de procedimentos realizados, percebemos que a Artroplastia primária de quadril cimentada era a quinta cirurgia mais realizada em 2003. Já em 2013, a cirurgia de quadril mais realizada foi a Artroplastia não cimentada. Isso nos leva a pensar na evolução das próteses de quadril, mostrando que há uma melhoria dos materiais usados pela Ortopedia nas cirurgias de quadril no serviço. A tendência de uso de enxertos ósseos bovinos liofilizados para reconstruir o acetábulo dos pacientes com pouco estoque ósseo, que hoje representa uma alternativa à utilização de enxerto humano. Analisando os dados do serviço de ortopedia do HCPA, ele está na vanguarda do material protético e da cirurgia do quadril.

Os gastos com órteses e próteses aumentaram substancialmente, quando comparamos o ano de 2013 com o ano de 2003. O componente femoral primário, em 2003, era o que mais despendia gastos (aproximadamente R$ 100.000,00). Já no ano de 2013, o enxerto ósseo bovino passou a ocupar o primeiro lugar (aproximadamente R$240.000,00). O componente femoral não cimentado permaneceu ocupando o segundo lugar, no entanto o gasto com esse componente praticamente quadriplicou. De uma forma geral, observamos que as despesas com órteses e próteses cresceram em números absolutos, mas também houve uma nítida diferença entre os tipos de componentes que geraram mais despesas em 2003 e em 2013, como exemplificado.

A Figura 5 representa o crescimento do número cirúrgico da ortopedia no período de dez anos. Houve por uma lado um aumento de 309 cirurgias (28%). Por outro lado vemos que o tratamento cirúrgico de síndrome do túnel do carpo passou a ser um dos procedimentos mais realizados em 2013, sendo o 6° em maior número – em 2003 não estava sequer na lista dos 20 procedimentos mais realizados. Essa cirurgia é bastante rápida, na qual é feita a exérese das estruturas do túnel fibroso compressoras do nervo mediano, que é então liberado

Quando avaliamos a comparação de proporção de cirurgias ortopédicas realizadas no período proposto, notamos a manutenção da maior parte dos procedimentos sendo de Artroplastias Coxo-femurais. No entanto, é notório o aumento de procedimentos de revisão de Artroplastias. Hoje, principalmente pelo aumento da expectativa de vida, há a necessidade de revisão dessas cirurgias, uma vez que o material tem se esgotado aproximadamente em 10-15 anos.

Um dos motivos para os pacientes ortopédicos permanecerem mais tempo internados, após as cirurgias, é o fato do alto risco de desenvolver tromboembolismos pulmonares por embolia gordurosa nos três dias conseguintes ao procedimento.

A taxa de mortalidade na cirúrgica ortopédica é cerca de 7,63 vezes menor, comparada ao total geral de mortalidade cirúrgica do HCPA, no período de 2003-2013. Não obstante, ao analisarmos a mortalidade cirúrgica apenas das cirurgias eletivas realizadas no hospital de clínicas, temos que a mortalidade na ortopedia é

cerca de 6,46 menor do que a taxa de mortalidade das demais cirurgias eletivas do hospital.

Essa diferença de números se dá pelo fato de que a maioria dos procedimentos ortopédicos realizados no hospital são de cirurgias eletivas, excluindo cirurgias de urgência. A mortalidade geral do hospital é muito maior do que a das cirurgias eletivas pelo fato de os pacientes estarem hemodinamicamente estáveis e terem passado por avaliação anestésica e cardiovascular antes da realização do procedimento.

Discussão

O serviço corresponde a 12% do total de órteses e próteses realizadas pelo HCPA, consumindo apenas 5% do orçamento total gasto pelo HCPA em material. Isso nos leva a pensar que exista o uso de materiais mais caros por outros serviços. O serviço, então, possui uma boa efetividade, ao apresentar esses números. Devido à quantidade de órteses e próteses realizadas, percebemos que o grupo do quadril é o que mais realiza cirurgias dentro do Serviço de Ortopedia do HCPA. Na análise do que é gasto com próteses e órteses em cada tipo de procedimento, percebemos que há um aumento do gasto com materiais de alta complexidade (próteses), as quais tiveram evolução nos últimos anos com maior durabilidade, menor taxa de infecção e menor morbidade para o paciente. Apesar de serem próteses que já estão no mercado há bastante tempo, acreditamos que, pela representatividade dessa cirurgia nos últimos anos, o Serviço também esteja preocupado com a qualidade de vida de seus pacientes e passa a também considerar pacientes com idade acima de 65 anos, em vez de priorizar esse tipo de cirurgia em pacientes jovens, levando em conta a qualidade de vida para esses pacientes idosos.

Avaliando a média de permanência e a mortalidade dos pacientes ortopédicos, percebemos que os pacientes permanecem

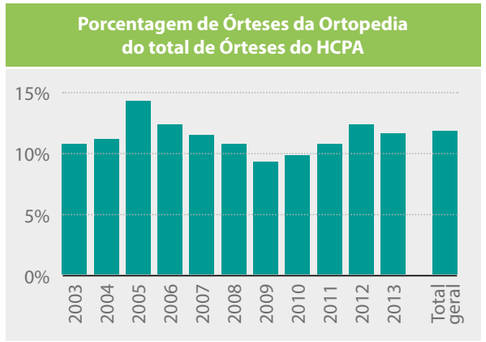

Figura 3

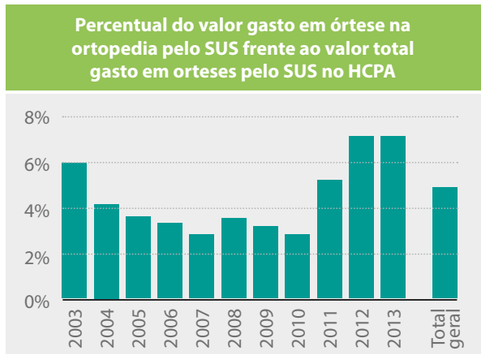

Figura 4

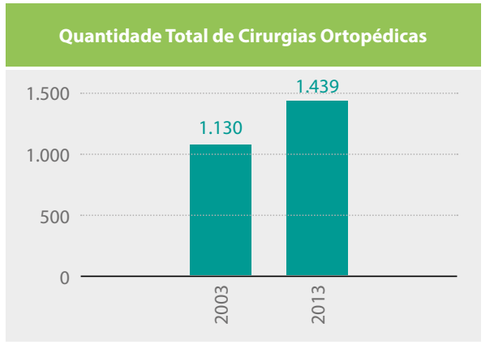

Figura 5

em torno de 1,35 dias no hospital antes do procedimento, um pouco acima da média do HCPA pré-operatório. Já no pós-cirúrgico, permanecem 4,95 dia, muito perto do HCPA que chega a uma média de permanência de 4,5 dia em média. Consideramos o fato do paciente ortopédico geralmente internar um dia antes das cirurgias, o fato de poder ocorrer desistências, falta de material e ter má condição clínica do paciente. Já a média de permanência pós-operatória decorre pela grande quantidade de procedimentos que têm alta complexidade e possíveis eventos adversos (como tromboembolismo pulmonar). A mortalidade perioperatória é muito baixa.

Para ilustrar melhor a qualidade assistencial do Serviço, fizemos uma comparação entre a taxa de mortalidade cirúrgica do serviço de ortopedia do HCPA com a taxa de mortalidade média de procedimentos ortopédicos do Rio Grande do Sul, percebemos que o Serviço está com números menores, se comparados ao Rio Grande do Sul e ao HCPA. Esse fato provavelmente deve-se à qualidade dos serviços prestados aos pacientes do Serviço, pois são realizadas cirurgias de alta complexidade. No entanto, não podemos deixar de considerar neste aspecto que o HCPA não possui Emergência em Traumatologia, o que poderia modificar esses números. Também devemos considerar que o DataSUS não faz distinção entre procedimentos de baixa/média/alta complexidade nos resultados que apresenta.

Quando avaliamos a média de permanência, percebemos que o Serviço tem uma média de permanência maior que o HCPA e a Ortopedia no RS. Creditamos isso, à alta complexidade do Serviço, em que as cirurgias exigem um nível de capacitação maior do profissional da área. Além disso, temos de considerar os cuidados com os pacientes no pós-operatório para evitar complicações inerentes aos procedimentos.

Considerações finais

Os distúrbios do sistema músculo-esquelético estão entre os que mais acometem a população em geral e motivam a procura de atendimento médico. Com o envelhecimento da nossa população e com os perfis epidemiológicos que colocam pessoas com mais de 55 anos como primeiras em busca de atendimento, a constante evolução da Ortopedia se faz necessária para atender essa demanda.

Apesar de não contar com Emergência de Ortopedia, o Serviço de Ortopedia e Traumatologia do HCPA tem bons indicadores de qualidade assistencial, pelo que foi analisado. Assim, podemos afirmar que o Serviço está em consonância com o que é ditado pelas regras da Qualidade Assistencial no que tange o atendimento, com a primazia necessária para que os pacientes tenham o melhor atendimento, melhor seguimento e, por conseguinte, melhor qualidade de vida. Provou-se por meio desta avaliação de dez anos que o Serviço busca constantemente o aprimoramento e a evolução para o melhor atendimento dos seus pacientes. ◄

Referências

Sistema IG do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Datasus: Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/>

Site do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Disponível em <http://www.hcpa.ufrgs.br>. Acesso em 14/03/2015.

Rosito, R; Galia, CR; Macedo, CA; Quaresma, LM; Moreira LF. Mid-term follow-up of acetabular reconstruction using bovine freeze-dried bone graft and reinforcement device. Rev Col Bras Cir. 2009 Jul;36(3):230-5.

Pagnoncelli, A; Oliveira, CAD; Cantanheda, CRO; et al. Análise dos estudos dos implantes de prótese de quadril comparando diferentes materiais de superfície de revestimento (metal-metal, metal-polietileno, cerâmica-cerâmica, cerâmica-polietileno). CTNMBE. 05/2012 .

Aristide, RSA, et al. "Osteólise e desgaste nos componentes acetabulares não cimentados nas artroplastias do quadril." Rev Bras Ortop 31.12 (1996): 1001-6.

Figura1. Fonte: https://www.flickr.com/photos/governomunicipaldeitanhaem/

Variação do preço e consumo de peixes no Mercado Público de Porto Alegre

Paulo Dabdab Waquil: Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural - UFRGS
Danilo Pedro Streit Júnior: Pós-Graduação em Zootecnia - UFRGS
Raquel Cavadas Tavares Mesquita, Daniel Maschio: Doutorandos em Zootecnia

A demanda mundial por pescado é crescente e, embora a obtenção extrativa de organismos aquáticos tenha estabilizado por volta dos anos de 1990, a aquicultura praticamente dobrou na última década, de acordo com dados da FAO (*Food and Agriculture Organization*). O consumo de pescado traz uma série de benefícios à saúde, ele possui proteína de alto valor biológico e é rico em ácidos graxos poli-insaturados, fundamentais ao equilíbrio das dietas modernas, uma vez que os processos de industrialização utilizam altos teores de óleo refinado. Nesse contexto a OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda um consumo mínimo de 12 kg de pescado por habitantes ao ano.

No cenário mundial, a pesca e a aquicultura forneceram cerca de 148 milhões de toneladas de peixes em 2010, sendo 128 milhões destas destinadas ao consumo humano. Os maiores consumidores de pescado do planeta são os asiáticos, com 85,4 milhões de toneladas, o que representa 20,7 kg de pescado habitantes ano, superior à média brasileira de 11,17 kg, e mundial de 18,4 kg, segundo a FAO. Do total produzido, 90 milhões de toneladas vêm da captura e, apesar da pesca continental ter crescido 30% na última década, o extrativismo marinho ainda é o mais representativo. Já a aquicultura produziu 60 milhões de toneladas em 2010, com crescimento constante, o que, além de suprir a demanda, têm estimulado o consumo, principalmente por conta do emprego de alta tecnologia ao longo de toda cadeia produtiva, melhorando notavelmente o produto final.

A produção de pescado brasileira vem contribuindo para o agronegócio, visto que em 2011 a exportação nacional representou US$ 271 milhões, tendo os Estados Unidos como principal importador. O peixe congelado foi o principal produto exportado, custando em média US$ 3,41/kg; já o peixe fresco ocupou a quinta posição, com um custo médio de US$ 5,40. Durante o mesmo período, as importações ultrapassaram um bilhão de dólares, sendo o Chile o principal fornecedor. Dessa forma, a balança comercial apresenta um déficit superior a US$ 700 milhões segundo dados do Ministério da Pesca e Aquicultura (MPA), o que traz perspectivas de crescimento da atividade aquicola nacional.

Com base nesse contexto, o presente trabalho tem como principal objetivo verificar se ocorre relação entre a disponibilidade das espécies de peixe no Mercado Público de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), e a variação de seus preços ao longo de 13 meses. Tais dados podem possibilitar maior planejamento de compra aos consumidores[1].

1. Trabalho resultado da ação de extensão, intitulada, "Cartilha didática dobre as características das espécies de peixe ofertadas no Mercado Público de Porto Alegre"

Mercado Público e consumo de peixes

Os dados foram coletados no principal centro de distribuição de pescado da cidade, localizado no Mercado Público de Porto Alegre (RS). O estabelecimento foi escolhido por sua representatividade no mercado local, sendo responsável por 90% do fornecimento do pescado, incluindo compras no varejo e vendas para restaurantes, hotéis e supermercados.

As coletas foram obtidas ao longo de 13 meses, de novembro de 2011 a novembro de 2012, sendo realizadas duas vezes ao mês (a cada duas semanas, sempre às terças-feiras pela manhã), totalizando 29 semanas de dados coletados, a fim de verificar a variação entre as safras de disponibilidade de pescado.

Informações expostas nas gôndolas foram recolhidas. Os dados obtidos foram: espécies, informações de origem do pescado (extrativismo ou cultivo em água doce ou marinha), apresentação (cortes, fresco ou congelado) e preço dos produtos vendidos.

Os dados foram tabulados e analisados conforme a frequência (de disponibilidade no mercado em relação ao número de visitas); valor mínimo e máximo, média, desvio padrão e coeficiente de variação dos preços de cada produto. Quando encontrados em apenas uma visita, os produtos foram excluídos das análises por não representarem uma amostragem significativa e não ser possível o cálculo do desvio-padrão.

Os dados foram divididos em três grupos de frequências: I (produtos encontrados entre 71 a 100% das visitas), II (produtos encontrados entre 31 a 70% das visitas) e III (produtos encontrados entre 10 a 30% das visitas). As análises foram realizadas conforme interpretação dos gráficos e tabelas. Os objetos da discussão foram espécies de maior e menor coeficiente de variação (CV) de cada grupo de frequência (I, II e II), a fim de se traçar uma relação entre o coeficiente de variação e a frequência.

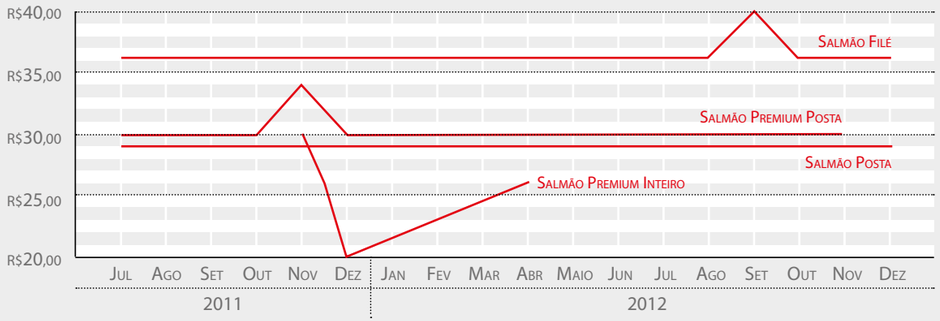

Figura 2: Disponibilidade e Variação do preço do salmão em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

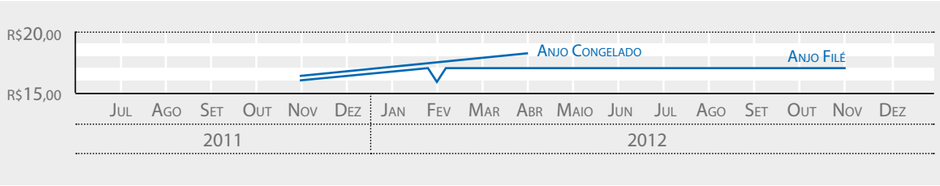

Figura 3: Disponibilidade e preço do Anjo em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

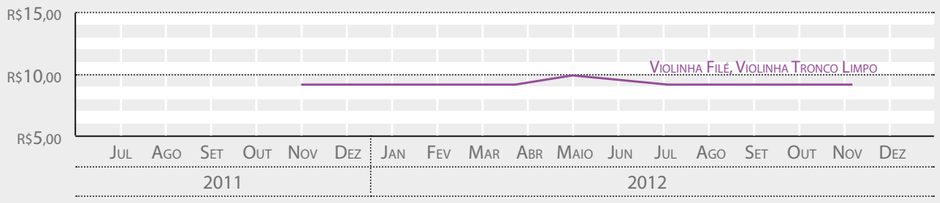

Figura 4: Disponibilidade e preço da corvina em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

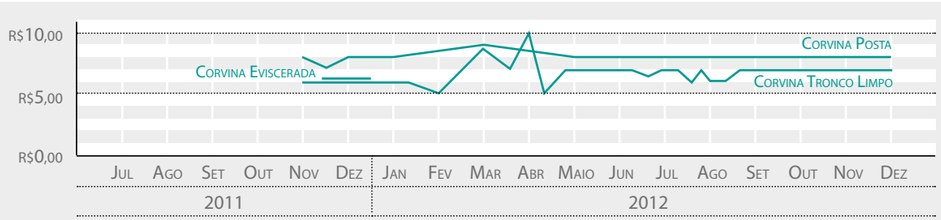

Figura 5: Disponibilidade e preço da violinha em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

Variação do preço e consumo de peixes

A frequência das espécies cultivadas, como salmão e tilápia, foi acima de 80%, apresentando baixo CV do preço, quando comparadas com espécies como olhete e bonito, que, além de menos frequentes, são oriundas de extrativismo. O salmão figura como a terceira espécie mais importada pelo Brasil, sendo o Chile o principal fornecedor. Já a tilápia foi o peixe mais cultivado no país, em 2011, ultrapassando 250.000,00 toneladas conforme o Ministério de Pesca e Aquicultura. Ambas as espécies possuem um sistema tecnificado de produção, o que permite, além de uma disponibilidade mais constante, uma menor variação do preço.

Os produtos mais caros encontrados neste estudo foram o filé de salmão e o robalo em posta (ambos R$ 39,90 Kg^{-1}). Por um lado a importação brasileira de salmão vem crescendo 17% ao ano, de acordo com informações do MPA, o que sugere um aumento da demanda para os próximos anos. Por outro lado, segundo as estatísticas do MPA referentes ao ano de 2011, a captura do robalo caiu cerca de 5% em relação a 2009, o que aliado ao gosto do consumidor pode contribuir para o elevado preço encontrado neste estudo. No Brasil, o robalo é encontrado em todo o litoral e apreciado devido às características de sua carne, de ótimo sabor, lhe conferindo bom preço de mercado (CERQUEIRA, 2005). Embora um aspecto importante chame atenção na composição do preço destas duas espécies, sua origem, o apreço do consumidor pelo salmão de cativeiro e o robalo de captura contribui com seu preço final. Cabe ressaltar que sua captura está cada vez mais rara, contribuindo com o valor crescente de mercado.

O menor valor de mercado, R$ 3,50 Kg^{-1}, foi observado para o lambari inteiro. Lambari é um dos nomes populares de pequenos peixes pertencentes à família *Caracidadae,* que são amplamente distribuídos nas bacias hidrográficas brasileiras. Embora exista mercado consumidor, são considerados, tanto por aquicultores como pescadores, como uma espécie de caráter secundário e, por muitas vezes, invasores. Além de se reproduzirem facilmente, eles têm um crescimento rápido. A soma desses fatores faz com que o lambari chegue ao mercado com os baixos preços encontrados.

Existe uma variação do preço durante o período estudado para as três frequências aqui descritas. Desta forma, podemos observar se há relação entre a disponibilidade do pescado e a variação de preço. De modo genérico, os menores coeficientes de variação são encontrados no grupo de maior frequência, o que pode estar associado a uma obtenção contínua destes indivíduos, seja pela abundância de estoques naturais no decorrer do ano, no caso dos peixes que têm sua origem no extrativismo, ou pelo cultivo que permite menor variação no preço em função do escalonamento de produção ao longo do ano. Na faixa de menor frequência (10 a 30%), os espécimes e seus cortes apresentaram a maior variação de preço (olhete inteiro, tainha filé). Dentro desta faixa, a maior parte do pescado tem sua origem na pesca extrativa, com exceções do jundiá, piava, tainha e traíra que também são cultivadas.

Grupo de frequência I

Entre os produtos mais frequentes, os menores CV para o preço (2%) foram identificados nos filés de salmão e de anjo. Nas Figuras 2 e 3, é possível observar o comportamento da disponibilidade dos demais produtos desta espécie (anjo), durante o período de estudo.

O filé de salmão (frequente 96% das visitas) é identificado como o de maior custo (R$ 39,90 Kg^{-1}). Também é observado que a posta foi bastante frequente (69%), custando R$ 29,90 Kg^{-1} durante todo o período amostrado. Entre os produtos oriundos do salmão, o *salmão premium* inteiro teve menor frequência, uma espécie de alto valor comercial, por ter sua carne muito apreciada e com elevados teores de ácidos graxos essenciais. Não só no Brasil, mas em diversos países, a importância do uso de ácidos graxos poli-insaturados como o ômega-3 na dieta vem sendo

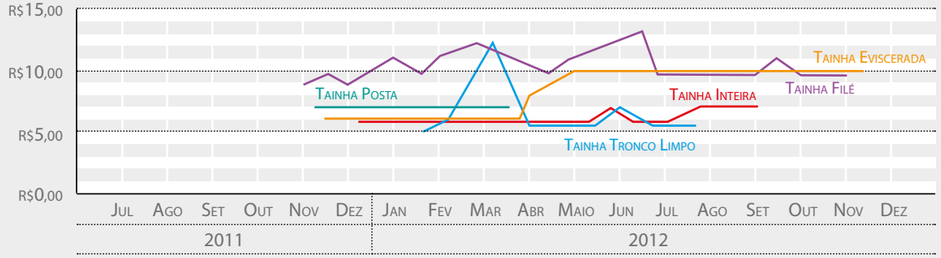

Figura 6: Disponibilidade e preço da tainha em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

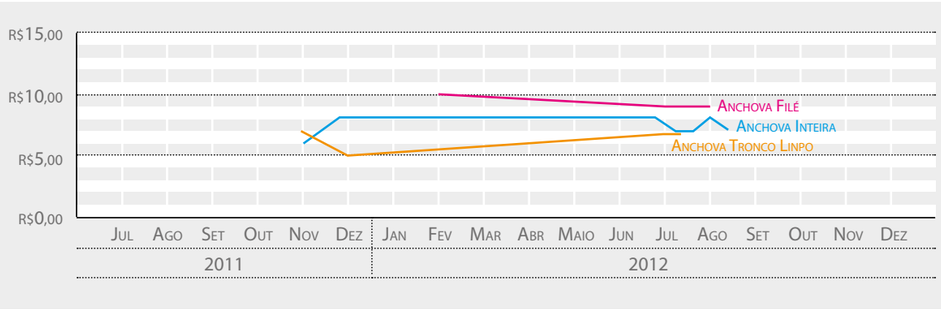

Figura 7: Disponibilidade e preço da anchova em diferentes formas de apresentação no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

bastante divulgado devido a seus efeitos benéficos para saúde humana (TONIAL et al.; 2010). Vindo do Chile, um dos principais produtores e exportadores de salmão do mundo (FLORES & VERGARA, 2012), a espécie é cultivada em sistema intensivo, sendo estas as explicações para a baixa variação do preço.

O filé de anjo, presente em 86% das coletas, foi comercializado na maior parte do período, com valor próximo a R$ 17,00 Kg^{-1}, apresentando redução de preço nos meses de novembro e fevereiro (Figura 3). Para o anjo não foram encontradas variações do produto, com exceção da disponibilidade do produto congelado em novembro de 2011 e em março de 2012 (Figura 3). Essa espécie é muito apreciada pelos consumidores por sua carne branca e filé sem espinha. É uma espécie de tubarão que pode atingir 150 cm, apresentando cabeça grande e corpo achatado dorsoventralmente (CARVALHO et al., 2012). Apesar de ser um animal de extrativismo, sua frequência foi alta e com baixo coeficiente de variação, o que indica que sua importação foi regular durante o período da pesquisa (2011/2012).

A variação no preço (CV= 17%) da corvina (Figura 4) foi a maior observada no estudo. Geralmente encontrada sob as formas de tronco limpo e em posta, no entanto em duas coletas também estava disponibilizada na forma eviscerada. O preço médio da posta e do tronco limpo foi próximo a R$ 7,00 Kg^{-1}, observando-se que a corvina eviscerada custou, em média, R$ 5,95 Kg^{-1}. A corvina, oriunda da pesca, é abundante na maioria dos oceanos, mas apresenta aparecimento sazonal. O clima está interligado à distribuição e à abundância das populações de peixes marinhos (HARE; ABLE, 2007), o que interfere no padrão da dieta da corvina, já que se alimenta basicamente de anchovas (NYE et al., 2011). Isso explicaria seu alto coeficiente de variação do preço, uma vez que, quando seus estoques estão altos, o preço diminui; assim como quando os peixes estão escassos, o preço aumenta. Sendo a produção uma alternativa à flutuação do mercado e a sobre pesca das populações selvagens (SINK et al., 2010).

Grupo de frequência II

A violinha (Figura 5) é uma espécie nativa de água doce com grande importância na pesca artesanal. Habita praticamente todo o território brasileiro e é apontada como uma espécie promissora à aquicultura. Sua pesca é regulamentada pela portaria nº 119 - N/93 do IBAMA (Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis), que determina o tamanho mínimo de 40 mm para os entrenós da rede de emalhe. A disponibilização da violinha sob a forma de tronco limpo (frequente em 62% das visitas) teve a menor variação do preço dentro do grupo II (CV=3%). O filé de violinha teve preço médio superior em relação ao tronco limpo. Esse fato pode ter ocorrido em virtude do menor rendimento. O produto foi encontrado em 21% das visitas ao Mercado Público, com um coeficiente de variação para o preço de 23%.

Existem sete espécies de tainha no Brasil, destas, duas podem ser obtidas através da aquicultura. No sul, a espécie mais comum é o *Mugil platanos* que é encontrada durante o ano todo, com picos de abundância no inverno e na primavera. A Figura 6 está de acordo com esta informação uma vez que fica evidente a disponibilidade dos seus derivados ao decorrer do ano. No estudo, observa-se que a maioria dos cortes de tainha se encontra no grupo de frequência II, com exceção dos produtos em posta e eviscerado (presentes no grupo de frequência III). O filé de tainha teve maior frequência no mercado (66%), seguido por tainha inteira (45%). A tainha sob a forma de tronco limpo com 45% de frequência apresentou o maior coeficiente de variação para o preço (CV= 20%). O comportamento dos diferentes produtos de tainha está disponível na Figura 6. Provavelmente a maior disponibilidade da tainha sob a forma de filé está associada a características de mercado, dessa forma a disponibilidade dos outros produtos possui caráter secundário e pode estar relacionada a oscilações produtivas.

Grupo de frequência III

No estudo do grupo de frequência III (10 a 30%), o filé de anchova, espécie de peixe de águas salgadas, tropicais e subtropicais, além de agregar maior valor ao produto (Figura 7), apresentou o menor CV (5%). Sendo uma espécie frequente somente nos meses de julho e agosto, pois possui comportamento migratório, nadando para águas mais frias no verão e mais quentes no inverno. A venda desse pescado inteiro foi mais frequente do que as demais apresentações.

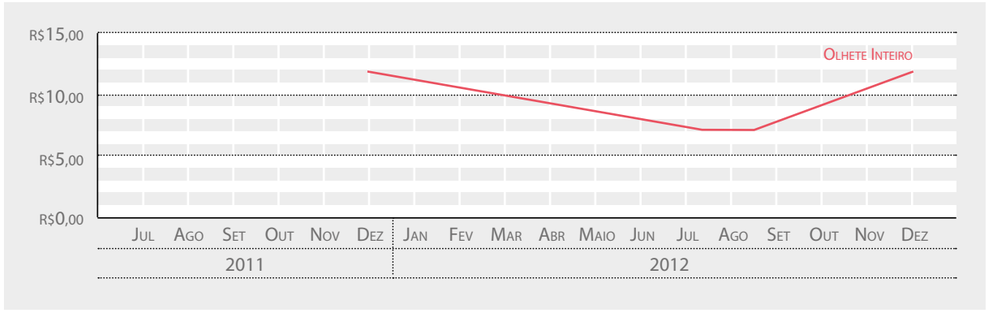

Figura 8: Disponibilidade e preço do olhete no Mercado Público de Porto Alegre (RS). Dados referentes a novembro de 2011 a novembro de 2012.

Olhete é o nome popular para uma série de espécies. Os indivíduos desse gênero habitam águas marinhas subtropicais e temperadas; sua importância se dá principalmente à pesca extrativa, porém cultivos podem ser encontrados no Japão e na Nova Zelândia. O olhete, junto com a traíra, apresentou a maior variação de preço dentro deste grupo, (ambos 29%). Observamos na Figura 8 que estes possuem disponibilidade sazonal, o que justifica a variação elevada em seus preços.

O nome popular traíra compreende oito espécies do gênero *Hoplias*, todas as espécies podem ser utilizadas comercialmente como alimento, no entanto para a aquicultura apenas duas são indicadas. Espécies do gênero *Hoplias* têm distribuição em todo o território brasileiro, podendo-se encontrar indivíduos tanto em ambientes de água parada quanto em rios e cachoeiras. Entre os fatores que limitam a sua obtenção a partir da pesca, está o extrativismo predatório que vem sendo citado como uma das principais causas da redução em número de indivíduos e do peso dos animais pescados. Na região sul do Brasil a reprodução da traíra é sazonal, com início em setembro, podendo estender-se até fevereiro. Observando os resultados podemos concluir que sua disponibilidade se dá fora do período reprodutivo. Logo, a grande variação no preço da traíra pode dar-se em função da sua disponibilidade esporádica.

Considerações Finais

A disponibilidade do produto no mercado tem efeito sobre o coeficiente de variação do preço do pescado comercializado no Mercado Público de Porto Alegre (RS), sendo as espécies de maior frequência, as que apresentaram menor variação em seus preços. Dentro das espécies mais frequentes, estão peixes capturados com grande abundância em estoques naturais e peixes cultivados, cuja cadeia de produção possui alto grau de desenvolvimento, como o salmão e a tilápia. Finalmente, sabemos que as informações de mercado, sobre a oferta, a procura e período de produção, são fundamentais para um consumo consciente e planejado. O presente trabalho traz informações que possibilitam ao consumidor exercer seu poder de escolha durante a compra de pescado no Mercado Público de Porto Alegre. ◄

Referências

DE CARVALHO, Marcelo R.; FARO, Caio; GOMES, Ulisses L. Comparative neurocranial morphology of angelsharks from the south-western Atlantic Ocean (Chondrichthyes, Elasmobranchii, Squatinidae): implications for taxonomy and phylogeny. **Acta Zoologica**, v. 93, n. 2, p. 171-183, 2012.

CERQUEIRA, V. R. Cultivo do robalo-peva (Centropomus parallelus). **Espécies nativas para piscicultura no Brasil**, v. 2, p. 489-520, 2005.

FLORES, Héctor; VERGARA, Alex. Efecto de reducir la frecuencia de alimentación en la supervivencia, crecimiento, conversión y conducta alimenticia en juveniles de salmón del Atlántico Salmo salar (Linnaeus, 1758): experiencia a nivel productivo. **Latin American Journal of Aquatic Research**, v. 40, n. SPECISSUE, p. 536-544, 2012.

HARE, Jonathan A.; ABLE, Kenneth W. Mechanistic links between climate and fisheries along the east coast of the United States: explaining population outbursts of Atlantic croaker (Micropogonias undulatus). **Fisheries Oceanography**, v. 16, n. 1, p. 31-45, 2007.

NYE, Janet A.; LOEWENSTEINER, David A.; MILLER, Thomas J. Annual, seasonal, and regional variability in diet of Atlantic croaker (Micropogonias undulatus) in Chesapeake Bay. **Estuaries and coasts**, v. 34, n. 4, p. 691-700, 2011.

SINK, Todd D.; STRANGE, Richard J.; LOCHMANN, Rebecca T. Hatchery methods and natural, hormone-implant-induced, and synchronized spawning of captive Atlantic croaker (Micropogonias undulatus) Linnaeus 1766. **Aquaculture**, v. 307, n. 1, p. 35-43, 2010.

TONIAL, Ivane Benedetti et al. Caracterização físico-química e perfil lipídico do salmão (*Salmo salar L.*) Physical chemical characterization and lipid profile of salmon (*Salmo salar L.*). Alimentos e Nutrição Araraquara, v. 21, n. 1, p. 93-98, 2010.

SEÇÃO ESPECIAL:

CIPAS

(Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde)

Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde – CIPAS: diálogos entre ensino, extensão e pesquisa

O Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde (CIPAS) é um programa de extensão regularmente registrado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sendo um órgão auxiliar do Instituto de Psicologia, funciona desde 2012.[1] O CIPAS tem por objetivo central a atenção à saúde em caráter interdisciplinar e intersetorial dentro dos mais altos padrões de excelência universitária, considerando o princípio da indissociabilidade entre extensão, pesquisa e ensino. De modo específico, o CIPAS busca contribuir com o fortalecimento da formação profissional e acadêmica nos diferentes níveis de ensino; com a produção de conhecimento em atenção à saúde; com o intercâmbio acadêmico, técnico e científico com instituições congêneres nacionais e internacionais; com ações qualificadas de atenção à saúde e à articulação com a rede pública.

1. O CIPAS tem sede no Campus da Saúde UFRGS (Antiga Escola Técnica - Av. Ramiro Barcelos, 2777, telefone 51.3308-5453). website: www.ufrgs.br/cipas

Figura 1. Arte: Andressa Kucyk Godoy e Emanuelle Licht Paynes

O CIPAS é constituído por programas continuados e por projetos de intervenção de curta e média duração que focam a atenção à saúde com atendimento ao público de forma direta (nas comunidades ou no próprio Centro) ou indireta (formação de profissionais que atuam no contato com a população ou envolvidos na implementação de políticas públicas de saúde). A extensão no CIPAS é compreendida como um conjunto de atividades que colocam à disposição do público metodologias e tecnologias de intervenções em atenção à saúde desenvolvidas e disponíveis no Centro. O CIPAS abriga atividades práticas (diversos estágios curriculares e práticas de disciplinas e supervisão) de alunos de graduação e pós-graduação.

O CIPAS é constituído, atualmente, pelos seguintes programas e projetos: Centro de Atendimento Pais-bebês; Centro de Avaliação Psicológica (CAP); Centro Experimental Multidisciplinar de Avaliação em Autismo (CEMA); Centro de Referência em Direitos Humanos: Relações de Gênero e Diversidade Sexual (CRDH - Nupsex); FonoVoz; Laboratório de Estudos Cognitivos (LEC); Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE); Núcleo de Dispositivos Clínicos e Políticas Públicas; Núcleo de Reabilitação em Linguagem e

Figura 2: 2ª Jornada do CIPAS | Foto: Tatiane Kollogeski Sartori.

Cognição (RELINC) e Projeto Palhafasia; Projeto InterSossego; Serviço de Orientação Profissional (SOP); Universidade da Terceira Idade (UNITI).[2]

2ª Jornada do CIPAS

Em 26 de setembro de 2014, o Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde organizou a 2ª Jornada com o tema: "CIPAS e a formação: percurso dos estudantes e profissionais, formação de espaços de extensão e pesquisa", e contou com a participação de 40 pessoas, dentre estagiários, bolsistas, professores e servidores técnicos.[3]

O evento teve a participação de Carlos Graeff-Teixeira, coordenador do Setor de Pesquisa Interdisciplinar, da Pró-Reitoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), que proferiu uma palestra sobre interdisciplinaridade e coordenou uma mesa-redonda com os programas Centro de Referência em Direitos Humanos e Rede Multicêntrica e Acompanhamento Terapêutico (ambos do Núcleo de Dispositivos Clínicos e Políticas Públicas). A palestra abordou pontos importantes acerca da interdisciplinaridade, a começar pela divulgação das descobertas científicas que atingem a população que necessita da aplicação desses conhecimentos.[4] Ao falar sobre sua trajetória profissional, o palestrante discutiu o fato de que os avanços científicos que poderiam ser socialmente relevantes não chegam a beneficiar diretamente a comunidade, como no caso das pesquisas em parasitologia, pela falta de acesso a condições mínimas de higiene e prevenção à contaminação por parasitas da população de baixa renda.

Um dos meios para que a ciência possa produzir mudanças na sociedade, afirmou o Prof. Carlos, é a promoção da interdisciplinaridade, de forma que profissionais de diferentes formações e níveis

2. O CIPAS é composto por direção, coordenação executiva, comissão técnica, secretaria e bolsistas de extensão. No período de 2012-2014, foi dirigido por Cleci Maraschin (Instituto de Psicologia), coordenado por Denise Balem Yates (Instituto de Psicologia), e teve sua comissão técnica constituída, a partir de 2014, por Daniela Ferrugem (Curso de Serviço Social), Márcia Athayde (Curso de Fonoaudiologia) e Cláudia Sampaio (Curso de Psicologia). Nesse período, também teve como colaboradora a técnica administrativa Ângela Lombardo, que se aposentou no início de 2015. Atualmente, o CIPAS inicia uma gestão com Bárbara Goulart (Curso de Fonoaudiologia).

3. O evento foi organizado com o auxílio das bolsistas de extensão do CIPAS em 2014, Andressa Kucyk Godoy e Emanuelle Licht Paynes, estudantes de comunicação (Relações Públicas).

4. Graduado em medicina pela Universidade de Passo Fundo, mestre em doenças infecciosas e parasitárias pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e doutor em medicina tropical pela Fundação Oswaldo Cruz, ele possui experiência na área de parasitologia, com ênfase em helmintologia humana.

Figura 3: Prof. Dr. Carlos Graeff-Teixeira | Foto: Tatiane Kollogeski Sartori

de atuação (da pesquisa básica à intervenção direta) compartilhem e integrem saberes, visando sua implementação na solução de problemas complexos da sociedade. A palestra também versou sobre o nível de informação ideal para a produção e aplicação do conhecimento. A excessiva especialização de informações sobre um determinado tema pode se tornar redutora para a sua compreensão e conceituação

Para uma efetiva integração de conhecimentos, o palestrante valoriza uma abordagem vivencial dos temas abordados, bem como a institucionalização da interdisciplinaridade. Tais estratégias são implementadas pela PUCRS por meio de projetos e editais de bolsas específicos (Programa de Apoio à Integração entre Áreas - Edital PRAIAS, que concede bolsas de iniciação científica a alunos de diferentes cursos e recursos financeiros para iniciativas em pesquisa interdisciplinar), pela criação de catálogos de pesquisa por grandes centros integrados e por fóruns regulares para discussão de temas interdisciplinares, nos quais, além de grupos de pesquisa, são convidados representantes da sociedade organizada e órgãos de governo. Um dos exemplos destacados pelo professor é uma disciplina tranversal, Estudos Sobre Complexidade e Interdisciplinaridade, para alunos de todos os programas de pós-graduação, atualmente na sua quarta edição. Ele ainda defendeu, como parte da institucionalização da interdisciplinaridade, a importância de espaços físicos específicos projetados para a cooperação e integração entre competências diversas e complementares.

Na palestra também foram abordadas algumas dificuldades para a implementação da interdisciplinaridade, a começar pela arraigada cultura disciplinar acadêmica, compartimentalizada em especialidades. Graeff-Teixeira aponta como uma necessidade para o enfrentamento desta cultura o estabelecimento da interdisciplinaridade como prioridade pelas universidades, através de ações previstas no planejamento estratégico e na estrutura administrativa da instituição. A transposição da distância existente entre a academia e elementos organizados da sociedade e o estímulo pelas instituições de ensino e pesquisa à identificação e abordagem de problemas socialmente relevantes são desafios constantes.

O evento contou também com a contribuição do Prof. José Maria Wiest que atua como

Figura 4: Prof. Dr. José Maria Wiest | Foto: Tatiane Kollogeski Sartori

docente-convidado da UFRGS junto ao Programa de Pós-graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos, bem como junto ao Programa de Pós-graduação em Alimentos de Origem Animal. O professor Wiest vem dando continuidade, também, ao voluntariado nas Comunidades Eclesiais de Base/Pastoral da Saúde, na região metropolitana de Porto Alegre e comunidades do interior do estado.[5]

Em sua apresentação ele discorreu sobre os projetos desenvolvidos em parceria da UFRGS com a Horta Comunitária da Lomba do Pinheiro e com comunidades remanescentes de quilombos. A palestra destacou os inúmeros conhecimentos a respeito de alimentação e produção de medicamentos oriundos da tradição quilombola. Wiest ressaltou a importância de a universidade reconhecer que tais conhecimentos são válidos e devem ser cientificamente comprovados com rigor metodológico, fato que muitas vezes ela não considera remotamente possível. Entretanto, para o estabelecimento de uma relação de troca de saberes com a comunidade, é necessário um profundo respeito ao seu modo de viver e pensar, sem uma pressuposição de superioridade dos conhecimentos acadêmicos sobre os populares.

Ressaltou que sua experiência na Horta demonstra a possibilidade de aproximação entre estudantes de culturas bastante diversas da cultura quilombola (descendência ítalo-germânica, por exemplo) em uma relação de proximidade e aprendizado constantes. O professor também ressaltou a necessidade da Universidade (professores, técnicos e alunos) se dispor a entrar em contato direto com a comunidade, fora do conforto da Instituição.

Wiest demonstrou que, ao longo das trocas com a comunidade quilombola, seu grupo de pesquisa e extensão confirmou inúmeras propriedades nutricionais e medicinais das receitas tradicionais, verificadas em laboratório, com rigor e padronização. Ele constatou a dificuldade para participar de editais de pesquisa submetendo projetos que envolvam extensão e pesquisa, mas afirma que, com insistência e conhecimento da "linguagem técnica" dos editais, é possível executar projetos que beneficiam tanto a comunidade como a academia, muitas vezes com a descoberta de medidas simples, econômicas e eficazes. O pesquisador e extensionista ressaltou ainda a dificuldade em divulgar o resultado desses projetos em revistas científicas, bem como a falta de reconhecimento no meio acadêmico de métodos simples e baratos de esterilização de instrumentos e de produção de alimentos, possivelmente influenciado por interesses financeiros e crenças tecnicistas arraigadas na cultura contemporânea.

Durante a palestra, ele apresentou algumas ervas medicinais e produtos gastronômicos para degustação, como chá de hibisco e doce tipo *schmier* de

5. José Maria Wiest possui graduação em Medicina Veterinária pela UFRGS, mestrado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Minas Gerais e doutorado em Fachbereich Veterinaermedizin, na Justus-Liebig Universitaet Giessen.

hibisco com pimenta malagueta colhidos e feitos na Horta Comunitária da Lomba do Pinheiro.

As duas palestras, seguidas de mesas-redondas, geraram discussões importantes entre os programas participantes do CIPAS para repensar seu processo de desenvolvimento. Uma dificuldade observada pelo grupo é como articular programas de pesquisa e extensão distintos, que se iniciaram anteriormente à criação do CIPAS (alguns com duas décadas de existência, como o SOP, outros com trajetória ainda recente) e que apresentam sistemas de organização e abordagens teórico-metodológicas distintas. Os participantes reconhecem a necessidade de maior articulação entre os programas, para além do compartilhamento do espaço comum e da secretaria integrada. Para isso se faz necessário um maior conhecimento do trabalho desenvolvido pelos programas. As apresentações das mesas-redondas na Jornada tiveram como um dos objetivos mostrar como cada um dos serviços encara as temáticas da interdisciplinaridade e da relação entre extensão, ensino e pesquisa.

Recentemente, a Comissão Técnica do CIPAS instituiu uma reunião mensal de apresentações de atividades desenvolvidas pelos programas que poderiam receber contribuições de outras formações ou especialidades. As apresentações, feitas por alunos de graduação com orientação dos respectivos supervisores, geraram sugestões interessantes para a prática dos alunos em estágio, assim como contribuíram para o entendimento dos participantes acerca das atividades desenvolvidas por cada serviço, demonstrando ser uma atividade promissora para a articulação entre os programas. No entanto, o excesso de atividades e demandas de carga horária aos alunos, técnicos e professores dificulta o encontro em horários comuns, em que vários programas possam participar da mesma reunião.

Outra iniciativa prevista pela Comissão Técnica é a criação de um estágio de observação (também conhecido como estágio básico) integrado, no qual os alunos dos cursos de Psicologia, Fonoaudiologia e Serviço Social poderiam seguir um percurso de observação de dois a três programas integrantes do CIPAS, com supervisores diferentes. O obstáculo para a criação desse estágio são as diferenças de currículo entre os três cursos, assim com as exigências e previsão de duração de cada estágio.

O ponto-chave das dificuldades encontradas pelo CIPAS, e comuns ao trabalho em extensão, ensino e pesquisa de maneira interdisciplinar, parece residir na articulação. Articulação entre diferentes serviços, de diferentes modalidades de atendimento, entre a academia e a comunidade. Uma questão importante discutida na Jornada foi a necessidade da universidade ir até a comunidade e a "chegada" da comunidade à universidade por meio das ações afirmativas. Conclui-se que os dois movimentos são importantes e devem ser abordados pela extensão: é preciso sair dos espaços fechados para compreender e vivenciar as questões cruciais para a comunidade, bem como para atender as novas demandas que surgem a partir da entrada de alunos cotistas. Para todas essas formas de articulação, é preciso que a comunidade universitária do CIPAS abra-se para novos encontros e perspectivas, dentro e fora da universidade.

Como parte das atividades da Jornada, foi proposta a escrita de textos sobre os programas que compõem o CIPAS e sua relação com interdisciplinaridade, extensão, ensino e pesquisa, apresentados a seguir. Consideramos que a Jornada atingiu seus objetivos iniciais, a saber, promover um evento para debater a formação, a interdisciplinaridade e a relação entre ensino, pesquisa e extensão com palestrantes convidados e programas que integram o CIPAS. Os participantes puderam assistir a outras experiências, e discutir questões internas no que tange as dificuldades para o trabalho interdisciplinar. Todos puderam aprender mais sobre o funcionamento do CIPAS, suas possibilidades de parcerias e serviços. ◄

Relações entre extensão, ensino e pesquisa no Centro de Avaliação Psicológica

Denise Balem Yates: Psicóloga do Centro de Avaliação Psicológica – UFRGS
Denise Ruschel Bandeira: Instituto de Psicologia – UFRGS

O Centro de Avaliação Psicológica - CAP é um serviço-escola especializado que atende pessoas de baixa renda e aquelas que possuam algum tipo de vínculo com a UFRGS (alunos, servidores e terceirizados). Os serviços-escola são uma modalidade de atividade de extensão que envolve a prestação de serviços à comunidade. O conceito de extensão envolve compreender a lógica da comunidade atendida, a troca de saberes entre comunidade e academia, e não a imposição dos saberes acadêmicos sobre essa comunidade. É papel da extensão promover a interação entre a universidade e os diversos segmentos da sociedade, possibilitando a aplicação do conhecimento teórico e integrando teoria e prática, o que por sua vez aprimora o saber acadêmico e beneficia a comunidade.

O CAP atende pacientes a partir de três anos de idade, sem limite etário superior. O uso do termo "pacientes" ao invés de "clientes" ou "agentes" se deve ao caráter clínico, ainda que não psicoterápico, da atividade desenvolvida no local. A avaliação psicológica pode ser definida como um processo de investigação, análise e conclusão sobre uma pessoa em contexto e fase de vida específicos, que visa compreendê-la e embasar a tomada de decisão quanto à necessidade de uma intervenção (PASQUALI, 2001). Os procedimentos envolvidos são variados e podem incluir a utilização de testes psicológicos, entrevistas e observação, entre outros (HUTZ, 2009).

O objetivo principal das avaliações realizadas no CAP é o de auxiliar no esclarecimento da queixa trazida pelo paciente espontaneamente ou por encaminhamento de um profissional da área da saúde ou do ensino. Nesse sentido, a avaliação busca contribuir para a identificação de um diagnóstico ou descrição detalhada das dificuldades cognitivas, afetivas e/ou de comportamento do paciente e, a partir disso, indicar locais de encaminhamento que possam atender esse paciente e orientar sua família de forma mais adequada em relação a suas necessidades.

O ponto de partida para a avaliação são entrevistas que buscam compreender o

desenvolvimento do paciente e suas relações com seu meio, bem como o surgimento de suas queixas e o entendimento que ele e a família têm destas. Ao longo de toda a avaliação, mas principalmente nesta etapa, o avaliador busca compreender o significado atribuído pelo paciente, seus familiares e profissionais envolvidos para suas dificuldades, ao invés de partir diretamente para uma leitura "técnica" destes. Tal compreensão permite identificar como a situação atual se estabeleceu, bem como apresentar alternativas para a sua modificação. Mas isso só será eficaz na medida em que o avaliador for capaz de se dispor a escutar e questionar o paciente acerca de suas percepções e propor hipóteses antes de construir uma explicação.

Além dos encontros com o paciente e familiares são feitos contatos (presencialmente ou por telefone) com os profissionais que atendem o paciente, geralmente no contexto escolar/profissional ou de saúde. Por fim, a devolução consiste em um momento para comunicar ao paciente e seus familiares a compreensão que se teve do caso e ouvir sua opinião sobre o processo e suas conclusões. Nesse momento, são revistos os pontos que não ficaram claros durante a avaliação, além de serem indicadas alternativas de apoio e orientações para o encaminhamento das queixas apresentadas inicialmente. Após a devolução, o paciente ou seus familiares preenchem uma ficha de avaliação do atendimento, sem necessidade de identificação. A revisão das avaliações tem indicado uma boa experiência por parte dos pacientes e familiares. É importante ressaltar que a duração da avaliação costuma variar entre seis e dez encontros ao total.

A avaliação realizada no CAP também tem o compromisso de informar ao paciente, sua família e profissionais envolvidos (principalmente da área educacional ou da saúde), as características de suas dificuldades, respeitando sempre o sigilo recomendado a cada envolvido. Um diferencial, nesse sentido, diz respeito ao fornecimento não apenas da devolução oral da avaliação realizada, mas também de um ou mais documentos escritos para o paciente e sua família e aos profissionais que fizeram o encaminhamento. Esses documentos são apresentados ao paciente e/ou a seus familiares e discutidos com eles, que podem solicitar alterações no texto, caso necessário.

As atividades de atendimento de pacientes por alunos de graduação e pós-graduação beneficiam imensamente a construção de conhecimento na academia. Para os estudantes, é mais compreensível e motivador aprender a partir de uma atividade real, cuja relevância é evidente, do que a partir do estudo de teorias das quais não se conhece na prática o contexto de aplicação. Isso não significa que as teorias não são essenciais para a realização das atividades práticas – caso contrário tal atividade não deveria ser desenvolvida a partir da academia. No entanto, esse aprendizado se torna muito mais lógico e marcante a partir de uma vivência concreta.

Uma das iniciativas desenvolvidas no CAP que relacionam a extensão e o ensino é a apresentação de casos clínicos ainda no decorrer das avaliações. Esse tipo de apresentação é aberta a outros alunos e envolve o debate com profissionais convidados (professores, psicólogos e outros profissionais da saúde), que propõem estratégias alternativas de avaliação.

Além das reuniões clínicas, os professores da linha de pesquisa de avaliação psicológica do Instituto de Psicologia, geralmente acompanhados por alunos de mestrado e doutorado em estágio de docência, oferecem uma disciplina eletiva vinculada aos atendimentos no CAP (Psicodiagnóstico). Apesar de ser eletiva para os alunos do curso de graduação em Psicologia, ela é obrigatória para os estagiários do CAP. Os alunos que não são estagiários atendem, paralelamente às aulas, um caso de avaliação psicológica, sob supervisão de alunos de pós-graduação em Psicologia com experiência na área. O conceito final da disciplina mescla o desempenho do aluno nas atividades das aulas expositivas e na condução do caso. Recentemente, iniciou-se um curso de extensão denominado Transtornos de Aprendizagem em Abordagem Neuropsicológica que integra o ensino/aprendizagem de conhecimentos teóricos específicos e a discussão de casos atendidos pelos alunos com professores e pós-graduandos com conhecimento específico sobre o tema. Embora sejam evidentes os benefícios do atendimento de pacientes para a academia, não apenas para o aprendizado dos alunos, mas também dos professores e técnicos envolvidos nos atendimentos –, uma questão essencial sobre a relação entre as esferas de extensão, ensino e pesquisa diz respeito à hierarquia entre as três. Para a realização de uma prática coerente, é importante que a prioridade seja estabelecida e que seja clara para todos os executores e supervisores dos atendimentos.

No caso do CAP, a prioridade do serviço é a comunidade atendida, o que coloca a extensão como sendo seu primeiro plano. Os pacientes são triados a partir dos seguintes princípios: (1) deve estar de acordo em realizar a avaliação psicológica, (2) a avaliação psicológica se aplica ao caso, e (3) a avaliação beneficiará o paciente e sua família. O protocolo de triagem é comum a todos os pacientes, considerando sua faixa etária, mas cada avaliação psicológica é singular para cada paciente. Não existem protocolos de pesquisa que a avaliação deva seguir. A pesquisa, nesse sentido, vem em segundo plano: é feita a partir dos dados coletados, na medida em que estes conseguem ser agrupados, ou a partir de estudos de caso. Casos interessantes em termos de estudo, mas que não terão benefício direto advindo da avaliação são encaminhados para os serviços mais adequados a suas necessidades. Um exemplo são os casos em que a queixa do paciente ou da família envolve a necessidade imediata de atendimento psicológico ou psiquiátrico (por exemplo, em casos de pacientes deprimidos) e/ou de encaminhamento psicossocial (por exemplo, crianças vítimas de abuso). Nesses casos, não há uma dúvida diagnóstica que justifique postergar o atendimento imediato; da mesma forma, o processo pelo qual o paciente está passando pode invalidar as informações coletadas. Em suma, traria mais malefícios do que benefícios para o paciente, o que contraria os princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

O CAP possui um Projeto de Pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Psicologia que prevê três tipos de estudos: caracterização da população atendida, *follow-up* ou seguimento (em que o paciente é contatado após a avaliação) e estudos de caso. Os pacientes e seus familiares são informados da possibilidade de uso dos materiais de atendimento, sem sua identificação pessoal, no momento da triagem, quando assinam um termo de consentimento livre e esclarecido, caso estejam de acordo. Em alguns casos, os pacientes podem ser solicitados a autorizar a gravação de áudio ou vídeo de algum atendimento e escolhem as modalidades do uso que possa ser feito desse material (somente para auxílio no levantamento de um instrumento – caso em que é usado em supervisão individual do estagiário que o atende –, apresentação em supervisão coletiva ou em sala de aula). Ao longo dos anos, os alunos de graduação e pós-graduação que passaram pelo CAP produziram trabalhos para apresentações em congresso e artigos científicos. No ano de 2014, vários alunos de estágio, extensão e iniciação científica do CAP se envolveram na produção de trabalhos para eventos científicos na área de avaliação psicológica.

O CAP possui várias possibilidades de vínculo para estudo: estágios obrigatórios de graduação em Psicologia (estágio básico ou de ênfase) ou de especialização em avaliação psicológica; atividades de extensão para alunos já graduados em psicologia; bolsas de extensão e iniciação científica; atividades de supervisão, desenvolvidas pelos alunos de pós-graduação

em Psicologia com experiência em avaliação psicológica. Resumidamente, os alunos de estágio básico realizam as atividades de triagem e acompanham os estagiários de ênfase ou extensionistas graduados durante as avaliações. Os estagiários de ênfase realizam as avaliações com supervisão semanal coletiva e supervisão individual da produção de documentos. Os extensionistas graduados realizam reuniões coletivas quinzenais de discussão de casos e participam das supervisões coletivas do estágio de ênfase. Os bolsistas de extensão realizam atividades de apoio ao desenvolvimento das atividades práticas e de estudo da avaliação psicológica. Os bolsistas de iniciação científica sistematizam as informações sobre os casos, fornecidas pelos alunos que avaliam os pacientes por meio de um formulário on-line, e auxiliam na produção de apresentações e publicações previstas no Projeto de Pesquisa do CAP. Os alunos de pós-graduação que atuam como supervisores dos alunos de graduação em conjunto com a psicóloga responsável orientam a condução dos casos e auxiliam na produção dos documentos escritos, bem como estimulam os alunos a produzirem trabalhos acadêmicos sobre os casos que atendem ou sobre temas de interesse.

Ao fim desse panorama das atividades de extensão, ensino e pesquisa desenvolvidas no CAP, cabe ressaltar algumas dificuldades encontradas na integração dessas atividades. Em apresentações acadêmicas acerca das atividades de estágio, observa-se que a chamada indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão ainda não é comum no dia a dia da universidade. Em apresentações no Salão UFRGS, frequentemente as observações feitas pelas bancas avaliadoras demonstram que o material produzido não se enquadra nas divisões propostas: seja o Salão de Ensino, de Extensão ou Iniciação Científica. Da mesma forma, a universidade limita a apresentação de bolsistas de extensão no Salão de Iniciação Científica, em função da obrigatoriedade de registro como bolsista de iniciação voluntário, que não pode se sobrepor ao vínculo de alguma outra bolsa, quando é evidente e efetivo o trânsito desses alunos pelas diferentes atividades, que estão bem caracterizadas, mesmo fazendo parte de uma iniciativa integrada. Algo semelhante também ocorre na concessão de fomento para apresentação de trabalhos de pesquisa: os alunos só podem solicitar auxílio para participação em evento estando cadastrados como bolsistas da mesma atividade, não podendo sobrepor bolsas de pesquisa (voluntária ou remunerada) em projetos diferentes. Tais restrições dificultam que os alunos sejam estimulados a participar da tão almejada indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Concluindo, entende-se que o CAP é um legítimo representante dessa indissociabilidade. Revendo as atividades nele realizadas, pode-se perceber que o ensino modifica a extensão que gera pesquisa, cujo objetivo é modificar o ensino e assim o ciclo se reinicia, como numa espiral. Espera-se que este artigo possa servir de inspiração para outros serviços similares na busca dessa integração, que é o objetivo fim da formação acadêmica de uma universidade. ◄

Referências

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Recuperado em 03 de dezembro de 2014, de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf

HUTZ, S. Claudio. Ética na avaliação psicológica. In C. S. Hutz. (Org.). Avanços e polêmicas em avaliação psicológica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

PASQUALI, L. (Org.). Técnicas de exame psicológico. Volume I: Fundamentos das técnicas psicológicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, Conselho Federal de Psicologia, 2001.

Centro de Atendimento Pais-Bebê

Milena da Rosa Silva, Giana Bitencourt Frizzo: Instituto de Psicologia – UFRGS

O Centro de Atendimento Pais-Bebê é parte integrante do Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde, Órgão Auxiliar do Instituto de Psicologia da UFRGS. Tem por objetivo oferecer atendimento clínico pais-bebê, intervenções com famílias de crianças pequenas e assessoria técnica a profissionais da saúde e educação voltados à primeira infância. Sabe-se que a primeira infância é um momento crucial para o desenvolvimento da criança, e que esse se dá sempre a partir da relação do bebê com aqueles que o cercam. Entretanto, as relações iniciais pais-bebê muitas vezes passam por dificuldades. Nesse sentido, evidencia-se a importância da intervenção de um profissional habilitado, a fim de promover a saúde da criança e de sua família.

O atendimento oferecido no Centro de Atendimento Pais-Bebês se dá através da psicoterapia pais-bebê, de forma conjunta ao pai, mãe e bebê, podendo incluir outros familiares. O público-alvo inclui famílias com crianças de até três anos de idade, e a procura acontece, geralmente, devido a sintomas psicofuncionais no bebê – dificuldades no sono, na alimentação, choro excessivo – ou por dificuldades emocionais da mãe e/ou do pai. Os atendimentos são gratuitos e seguem a abordagem psicanalítica e/ ou sistêmica, através de um embasamento teórico específico, que toma "a relação" com o paciente. Além disso, os atendimentos ocorrem em coterapia, sendo responsáveis pelos atendimentos um psicólogo (docente, mestrando, doutorando ou aluno de especialização) e um bolsista de extensão ou de iniciação científica. Os encaminhamentos para o serviço se dão, principalmente, pela UBS Santa Cecília e por outros serviços ou projetos de pesquisa vinculados ao Instituto de Psicologia. A proposta do Centro, na medida em que for possível uma expansão dos atendimentos, é costurar uma rede com outros serviços que atendam gestantes e puérperas. Essa costura já se iniciou no Salão de Extensão-UFRGS do ano de 2013, quando se iniciou uma parceria com a Bebê Clínica da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Embora seja um serviço essencialmente extensionista, o Centro de Atendimento Pais-Bebê busca integrar ensino, pesquisa e extensão. O braço do ensino se coloca, diretamente no Centro, através das supervisões oferecidas aos terapeutas pelas coordenadoras, de forma que tenham suporte e auxílio no desenvolvimento do tratamento. Nessas supervisões os alunos têm a oportunidade de aprender não somente através da própria experiência, mas também integrando-a com os profissionais e os docentes. No curso de graduação em Psicologia, também são oferecidas, anualmente, disciplinas eletivas sobre a Clínica com Bebês.

No âmbito da pesquisa, planeja-se avaliar o processo e os efeitos das intervenções realizadas no Centro. Para tanto, os atendimentos são gravados em vídeo para uma futura análise (com a devida autorização dos pacientes). É importante destacar que o Centro está integrado a dois Núcleos de Pesquisa e Extensão do Instituto de Psicologia da UFRGS: NEPEIA – Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Infância e Adolescência; e NUDIF – Núcleo de Infância e Família. Assim, o Centro de Atendimento Pais-Bebê busca, além de oferecer um serviço gratuito e de qualidade à comunidade, articular os pilares extensão-pesquisa-ensino. Esse é um desafio que encontra muitos obstáculos para sua efetivação, sendo um dos principais, neste momento, a inexistência de técnicos ou docentes exclusivamente dedicados ao Centro. Isso limita não apenas nossa possibilidade de acolhimento de um número maior de famílias, mas também a organização dos dados advindos dos atendimentos para efetivação de estudos e publicações. ◄

Interfaces entre ensino, pesquisa e extensão: relato de experiência do Núcleo FonoVOZ na reabilitação e aperfeiçoamento vocal nas diversas etapas da vida[1]

Bárbara Niegia Garcia de Goulart: Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Juliana Richinitti Vilanova: Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Marcia de Lima Athayde: Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

A proporção de ocorrência de alterações vocais é de quatro sujeitos para cada cem habitantes (ROY et al., 2005; ROBERT e RUBEN, 2001). Assim, um alto percentual da população já apresentou alguma alteração vocal ao longo da vida, ainda que a carga atual das alterações vocais não seja alta (ROY et al., 2005; LOPEZ, 2010).

A voz faz parte da identidade do indivíduo, constituindo uma manifestação de suas crenças, experiências e personalidade; e é influenciada pela cultura na qual o sujeito está inserido. Assim, a comunicação é composta por elementos verbais e não verbais, sejam esses gestos ou manifestações faciais e/ou corporais contribui para as relações do indivíduo com seus pares, para a exposição de suas ideias e pensamentos e constitui parte relevante de seu cotidiano, considerando que pelo menos 7% da comunicação se dá por palavras, 38% por sinais paralinguísticos (entonação de voz, velocidade com que as palavras são ditas entre outros) e 55% pelos sinais do corpo.

Apresentamos o relato dos primeiros cinco anos de atividade do Núcleo de Estudos da Voz e Distúrbios da Comunicação Oral - FonoVOZ, o qual tem a sua sede no Instituto de Psicologia da UFRGS, mais especificamente no Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde.

O FonoVOZ iniciou as suas atividades em 2009, com a nomeação dos primeiros docentes da área de voz do curso de Fonoaudiologia da Instituição, e, desde aquele período, desenvolveu as suas atividades articulando ensino, pesquisa e extensão. Contamos com a parceria com setores diversos e com profissionais com trajetórias variadas. Dentre eles, o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através de: médicos otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, médicos de família e assistente social, com históricos e trajetórias variadas, bem como outros fonoaudiólogos com ampla experiência em linguagem, voz, motricidade orofacial e audiologia, além de professor de canto. Vinculados a esse núcleo são desenvolvidos estudos dentro da linha de pesquisa em voz e comunicação oral com temáticas variadas, as quais têm contribuído para o amadurecimento técnico e científico do grupo, bem como para o aprimoramento das práticas clínicas empregadas no ambulatório FonoVOZ.

1. Homepage do Núcleo FonoVOZ: WWW.ufrgs.br/fonovoz

Nesse ambulatório é oferecido atendimento fonoaudiológico na área de voz e comunicação oral sob livre demanda, ou seja, a pessoa que possuir algum sintoma ou queixa vocal pode procurar o referido serviço. Desde o início de seu funcionamento, o núcleo tem articulado as práticas de diversas áreas do conhecimento científico e seus saberes junto à comunidade, com base nos três pilares que estruturam o ensino universitário no Brasil: o ensino (de graduação e pós-graduação), a pesquisa e a extensão. Assim, fazem parte do FonoVOZ projetos de pesquisa na área de voz e comunicação oral bem como ações voltadas à educação continuada e extensão (incluindo ações direcionadas à "Semana da Voz") e atividades de ensino para a graduação e pós-graduação (*lato sensu*) tanto em fonoaudiologia como para a graduação em ciências humanas e de saúde, relacionadas à comunicação humana e seus distúrbios.

Considerando que a autopercepção vocal é aspecto fundamental no aperfeiçoamento e reabilitação vocal, pois capta a impressão que o indivíduo possui de sua própria voz, desde dezembro de 2011, temos empregado rotineiramente a Escala de Sintomas Vocais (ESV) para a autoavaliação de voz e sintomas vocais (MORETI et al., 2011) com a finalidade de contar com informações de funcionalidade, impacto emocional e sintomas físicos a que o sujeito está exposto em decorrência de um sintoma e/ou queixa vocal no início do tratamento e quando o fonoaudiólogo começa a vislumbrar a perspectiva de alta. Além de completo, a ESV é considerada um protocolo simples e de fácil aplicação e interpretação (BRANSKI et al., 2010). Além disso, investiga-se

detalhadamente a queixa desses sujeitos, sua rotina diária, demandas de uso da voz (seja em relação ao trabalho, escola/faculdade, atividades de lazer e/ou *hobbies*), bem como hábitos de higiene e saúde vocal. Na terceira etapa realiza-se a análise perceptivo-auditiva, a partir do tempo máximo de fonação e da avaliação da média da fonação sustentada da vogal /E/ pelo maior tempo possível após uma inspiração profunda, assim como a relação s/z (DEHQAN, 2010; SOLOMON et al., 2000).

O grau geral da alteração vocal, classificando como: leve, moderada e grave, para alterações como: rugosidade, soprosidade e tensão, também fazem parte do procedimento de avaliação vocal a partir da emissão dos dias da semana e de uma amostra de fala espontânea, a qual geralmente compreende a gravação da percepção do sujeito sobre a sua voz e sua queixa vocal. Do mesmo modo, aspectos como a ressonância, o tipo de ataque vocal, o *pitch* (correlato psicoacústico da F0), o *loudness* (correlato psicoacústico da intensidade vocal), a articulação e a velocidade de fala, e o tipo de respiração, são parâmetros igualmente avaliados.

A psicodinâmica vocal ocorre em todas as etapas, tanto da avaliação como do acompanhamento fonoaudiológico, contribuindo para que o sujeito amplie a sua autopercepção vocal, bem como

as impressões que essa causa no interlocutor. O encaminhamento para a avaliação médica otorrinolaringológica é rotina para todos os pacientes com queixas vocais, a qual é realizada tanto nas primeiras consultas de fonoterapia, quanto para monitoramento da alta, seja de modo particular, por convênio de saúde ou pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Tão logo finalizada a avaliação fonoaudiológica, realiza-se um plano de provas terapêuticas, preconizando o uso de técnicas vocais com resultado direto e rápido nas queixas e demandas trazidas pelo paciente em consonância com os achados da avaliação vocal. O tratamento tem duração média de 12 sessões, sendo a periodicidade frequentemente quinzenal.

Os atendimentos fonoaudiológicos são realizados por graduandos em fonoaudiologia, supervisionados por um fonoaudiólogo com experiência de pelo menos dois anos em voz e um professor especializado na área, com experiência de pelo menos uma década de atendimento e monitoramento em voz clínica e aperfeiçoamento vocal. Todas as atividades desenvolvidas levam em conta a formação de pessoas atentas para além de aspectos técnicos específicos, buscando considerar a subjetividade e singularidade dos sujeitos, a intersetorialidade das políticas, a interdisciplinaridade das práticas para a atenção à saúde e cuidado das pessoas, as linhas de cuidado, os limites e as fragilidades do fonoterapeuta e da equipe e da reabilitação (ou aprimoramento) em si e as vulnerabilidades e as fortalezas do sistema e serviços de saúde nos quais estamos inseridos.

Para além destes aspectos, buscamos desenvolver um trabalho que busque atender aos pedidos específicos e às demandas, mas evitando uma postura profissional estritamente reativa. Em que pese os aspectos apresentados em relação ao fazer fonoaudiológico do Núcleo FonoVOZ, buscamos a construção de uma prática interdisciplinar dentro da "equipe de saúde" constante para a promoção da saúde da comunicação e do sujeito que comunica-se. Partimos do pressuposto de que essa prática vai se dando na identificação e respeito, competência e responsabilidade de cada profissional, aquilo que é específico dos saberes e campos de competência comuns a todos os trabalhadores de saúde (MATUMOTO et al., 2001). ◄

Referências

ROY N, MERRILL RM, GRAY SD, SMITH EM. Voice disorders in the general population: prevalence, risk factors, and occupational impact. Laryngoscope, 115(11):1988-95, 2005.

ROBERT J., RUBEN M.D. Redefining the Survival of the Fittest: Communication Disorders in the 21st Century. Larygoscope, 110(2):241, 2000.

LOPEZ AD, MATHERS CD, EZZATI M, JAMISON DT, MURRAY CJL. Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data. The Lancet, 367(9524):1747-1757, 2006.

GAMA ACC, ALVES CFT, CERCEAU JSB, TEIXEIRA LC. Correlação entre dados perceptivo-auditivos e qualidade de vida em voz de idosas. Pró-Fono R. Atual. Cient. Jun 21(2): 125-130, 2009.

MORETI F, ZAMBON F, OLIVEIRA G, BEHLAU M. Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoiSS. Jornal SBFa. 23 (4): 398-400, 2011.

BRANSKI RC,CUKIER-BLAJ S, PUSIC A, CANO SJ, KLASSEN A, MENER D, et al. Measuring quality of life in dysphonic patients: a systematic review of content development in patient-reported outcomes measures. J Voice. 24(2):193-8, 2010.

DEHQAN A, ANSARI H, BAKHTIAR M. Objective voice analysis of Iranian speakers with normal voices. J Voice. 24(2):161-167, 2010.

MATUMOTO S, MISHIMA SM, PINTO IC. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. Cad Saúde Pública, 17(1): 233-41, 2001.

Palhafasia

Lenisa Brandão: Fonoaudiologia – UFRGS
Acadêmicas do Curso de Fonoaudiologia: Camila Grigol e Jordana Balbinot

Este artigo visa relatar a experiência do grupo Palhafasia, que acolhe afásicos e não afásicos (fonoaudiólogos, estagiários e atores colaboradores) no Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde. Inicialmente, o texto expõe uma breve definição das afasias, em seguida aborda a mudança de paradigma na reabilitação de afásicos. Por fim, é feita uma breve revisão sobre o teatro como forma de expressão para afásicos, sobre o estado, a linguagem e o papel social do *clown* e, por fim, a experiência do grupo Palhafasia é relatada.

O que é a afasia?

A afasia é um distúrbio de linguagem causado por dano neurológico adquirido em áreas do cérebro que são importantes para os processos de compreensão e ou expressão da linguagem. Os afásicos sofrem prejuízos relacionados à sua qualidade de vida, sendo considerável o número de afásicos que apresenta dificuldades para a reintegração em atividades na comunidade (MAYO; WOOD-DAUPHNEE; CÔTE; DURCAN; CARLTON, 2002). Além das dificuldades relacionadas à linguagem, nas últimas décadas, os estudos sobre as manifestações afásicas também demonstram que é imprescindível considerar as possíveis alterações de mecanismos cognitivos extralinguísticos como atenção, funções executivas e memória, que também podem afetar a comunicação do afásico (BONINI, 2010).

O uso do teatro como meio de expressão do afásico é bastante recente na literatura científica, observando-se relatos de grupos de teatro afásico no cenário nacional e internacional. Um dos grupos pioneiros nessa modalidade é a companhia de Teatro Afásico de Quebec, formado por atores e fonoaudiólogos que vêm acumulando evidências sobre a eficácia do teatro afásico como intervenção. A partir dessas evidências, o grupo ESPACE, da Universidade de Montreal, desenvolve atualmente um estudo para confirmar a validade desse método (CÔTE; GETTY; GAULIN, 2011).

Nos Estados Unidos, o grupo liderado pela fonoaudióloga e pesquisadora Leora Cherney vem apresentando dados preliminares de suas pesquisas sobre o teatro afásico (CHERNEY; OEHRING; WHIPPLE; RUBENSTEIN, 2010; CHERNEY; OEHRING; WHIPPLE; RUBENSTEIN, 2011). No Brasil, a proposta canadense inspirou a criação do grupo Afasia em Cena. Teatro de Afásicos, coordenado pela fonoaudióloga Fernanda Papaterra Limongi, desde 2002. A partir de 2004, o grupo foi institucionalizado sob o nome "Ser em Cena", tornando-se uma organização não governamental sem fins lucrativos que reúne uma equipe de fonoaudiólogos, psicólogos e atores atuando junto com afásicos (Ser em cena, 2013). Para além da proposta de criação e execução de peças de grupos de teatro afásico, o estudo acadêmico de uma experiência de teatro afásico no Brasil foi ricamente relatado sob a perspectiva do ator no livro de Tonezzi (2007).

O estado *clownesco* é um estado de abertura e atenção para diferentes possibilidades de ser, agir e comunicar, onde se aprende a lidar com a instabilidade e o risco de se expor, a encarar o erro como natural e permitir a espontaneidade na interação. Nesse sentido, uma iniciação *clown* envolve uma série de vivências e jogos que representam um desafio para o confronto com a própria humanidade (PILCHOWSKI, 2008).

Figura 1: Oficina com a atriz Luana

Figura 2: Apresentação no Teatro de Arena | Foto: Dulce Azevedo

O uso da linguagem *clownesca* coloca todos os participantes em igual posição, em que há um estado de abertura para a troca e empatia com o parceiro de cena. A linguagem do *clown* é multimodal; a expressão não verbal está bastante presente, mas isso não necessariamente exclui a linguagem verbal. O *clown* é livre para expressar-se à sua maneira, pode trocar palavras, omitir sílabas ou surpreender com novas formas de pronunciar. Pode ainda emitir grunhidos e sons não verbais. O jogo comunicativo do *clown* usa o olhar, a expressão facial e o gesto para revelar emoções e pensamentos, buscando sempre a cumplicidade com o público. As experiências variadas de improviso de situações comunicativas permitem o surgimento de parcerias interessantes entre os membros de um grupo que se inicia na linguagem *clown*. O estado e a linguagem *clown* oferecem um trabalho amplo e profundo com foco na comunicação e na interação social, o que envolve o corpo todo e demanda também o uso de habilidades cognitivas como a atenção, a tomada de decisão, a flexibilidade e a memória de trabalho.

A figura do *clown* também pode oportunizar a crítica social ao denunciar preconceitos e tocar em questões delicadas. Ele não aceita rótulos de qualquer tipo e acaba conquistando a plateia por sua autenticidade. Como afirma Burnier (2001), o *clown* "sugere a falta de compromisso com qualquer estilo de vida, ideal ou institucional (...) seu descomprometimento e aparente ingenuidade lhe dão o poder de zombar de tudo e de todos impunemente".

O projeto Palhafasia

A ideia do projeto *Palhafasia* surgiu em 2012, pela motivação de uma parte do grupo de afásicos em terapia no núcleo de Reabilitação em Linguagem e Cognição (RELINC/CIPAS). A partir da vontade dos afásicos em fazer teatro e das experiências teatrais prévias da coordenadora, a mesma encontrou na abordagem *clown* o método que favorece em todos os âmbitos o trabalho que se realiza com o grupo de afásicos. Em fevereiro de 2013, ela realizou iniciação no Teatro Barracão, em Campinas (SP), com a atriz e diretora teatral Adelvane Néia, que teve sua formação no grupo Lume, da UNICAMP, pioneiro em pesquisa teatral no Brasil. A iniciação *clown* provoca a posterior participação no encontro de palhaças "Qual é a sua graça, palhaça?", coordenado por Adelvane.

A seguir, participou de diferentes vivências *clown* coordenadas por atores de Porto Alegre, Adriano Basegio e Melissa Dornelles. Posteriormente participou do curso "O caminho do *clown*", de Alain Vigneau, ator e diretor da Compania de Teatro *La Stravagante* (França/Espanha) e Professor de *Clownterapia* no curso de Arteterapia da AEC (Barcelona, Espanha). Paralelamente, os planos de criar o grupo *clown* com os afásicos vão concretizando-se pela parceria com a atriz Luana Michellotti (formação em *clown* na École Philippe Gaulier, França). Forma-se o grupo de afásicos, terapeutas e estagiários interessados em teatro. Desde o início, o grupo é composto por um número de participantes afásicos que varia entre seis e dez integrantes, com idades entre 40 e 65 anos. Há um número maior de participantes com afasia predominantemente expressiva, a maioria decorrente de acidente vascular encefálico (AVE). O grupo se mostra heterogêneo quanto a diferentes aspectos, como o nível socioeconômico, a escolaridade, a realização ou não de terapia fonoaudiológica prévia ao ingresso no grupo, o tempo de lesão neurológica e a gravidade das dificuldades motoras presentes. A equipe de terapeutas é constituída por duas Fonoaudiólogas e duas alunas de Fonoaudiologia.

Em julho de 2013, a atriz Luana Michellotti ofereceu uma oficina de iniciação de 15 horas para o grupo. Essa oficina marcou o registro do projeto Palhafasia no portal da UFRGS e a partir daí realizam-se encontros semanais com os iniciados. A atriz Luana retorna periodicamente para visitas ao grupo e realizou outra oficina em dezembro de 2013. A experiência mostra-se rica, e os afásicos desenvolvem um trabalho de entrega e grande entusiasmo pelos encontros.

Em janeiro de 2014, o Palhafasia apresentou a primeira mostra de seu trabalho no Teatro de Arena com direção de Luana Michellotti. O Teatro de Arena se faz parceiro do grupo, oferecendo suas instalações para ensaios e apresentações. Recentemente as estagiárias do grupo Camila Grigol e Jordana Balbinot realizaram a oficina "O *clown* encontra o mundo", com Laurence Marafante Brancão, "*Clownóloga*" que participou do grupo *Caravane Theatré*, da França, nos anos de 2000 a 2010, desenvolvendo o trabalho do *Clowning* – uma composição do Teatro do Oprimido usando a técnica do *clown* como ator social. Camila e Jordana participam ativamente na promoção dos encontros e na criação de propostas de trabalho para o Palhafasia. A cada encontro, os afásicos mergulham no mundo dos palhaços e desenvolvem sua própria forma de expressão. Atualmente, o grupo concentra-se no aprofundamento da descoberta de cada *clown* e na vivência de improvisações, que mais tarde gerarão uma nova mostra no Teatro Arena. ◄

Referências

BONINI, M. V. Relação entre alterações de linguagem e déficits cognitivos não liguísticos em indivíduos afásicos após acidente vascular encefálico. Mestrado. São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2010.

BURNIER, L.O. A arte de ator: da técnica à representação. Campinas: Editora da Unicamp, FAPESP, 2002.

CHERNEY, L. R.; OEHRING, A. K.; WHIPPLE, K.; & RUBENSTEIN, T. "Waiting on the Words": procedures and outcomes of a drama class for individuals with aphasia. Seminars in Speech and Lang, 32, p. 229-242, 2011.

CHERNEY, L.; OEHRING, A.; WHIPPLE, K. & RUBENSTEIN, T. Patient-reported outcomes following a drama class for individuals with chronic aphasia. In Clinical Aphasiology Conference: Isle of Palms, SC, 2010.

CÔTÉ, I.; GETTY, L. & GAULIN, R. Aphasic theatre or theatre boosting self-esteem. International Journal on Disability and Human Development, 10(1), 11–15, 2011.

SER EM CENA. Acesso, em abril de 2013, na página web: http://www.seremcena.org.br/ser_em_cena.shtml.

PILCHOWSKI, A. C. O papel da interatividade/crise na comunicação e criação em sistemas complexos – a ótica do clown. Mestrado em Comunicação e Semiótica. São Paulo, PUC-SP, 2008.

TONEZZI, J. Distúrbios de linguagem e teatro: o afásico em cena. São Paulo: Plexus Editora, 2007.

Interdisciplinaridade,
interseccionalidade, intersetorialidade: pensando relações de gênero, raça e diversidade sexual

Henrique Caetano Nardi, Raquel da Silva Silveira: Instituto de Psicologia – UFRGS

O Centro de Referência em Direitos Humanos, Relações de Gênero, Diversidade Sexual e Raça (CRDH) se constituiu como um programa de extensão universitária desenvolvido pelo Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX). Ambos estão vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional e ao Instituto de Psicologia da UFRGS. Por meio de suas atividades, tem assumido um compromisso ético e político, ao privilegiar a articulação da extensão com pesquisas e intervenções interessadas nas formas como as relações de gênero, de raça e de sexualidade se acoplam a distintos modos de ser. Tendo como princípios o direito à liberdade de expressão e o respeito à diversidade das formas de constituição do ser humano, o CRDH/NUPSEX tem como objetivo acolher e orientar pessoas expostas ao preconceito e à discriminação, além de promover a discussão e formação no âmbito dos Direitos Humanos, especialmente no campo das políticas públicas.

Desde 2011, o CRDH/NUPSEX vem atuando no enfrentamento a situações de violação de direitos humanos, principalmente em relação a mulheres que sofreram violência de gênero em suas relações de intimidade e/ou domésticas e pessoas LGBTTT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis/transexuais/transgêneras). Ainda, em virtude da estrutura racista da sociedade brasileira, temos articulado a perspectiva da interseccionalidade (CRENSHAW, 2002) para produzirmos saberes e práticas atentas aos efeitos que o racismo produz na vida das pessoas. Nesse sentido, cabe dizer que um dos principais desafios para a implementação de um serviço de acolhimento e atenção a populações que sofrem violências, discriminações, preconceitos, dentre outras formas de violação de direitos, é estruturar um projeto articulado e integrado aos demais serviços e setores das políticas públicas, resultando em ações efetivas voltadas para o desenvolvimento de potencialidades e proteção dos/as usuários/as.

As experiências de violência vivenciadas em virtude dos marcadores sociais de gênero, de raça e de sexualidade produzem agravos à saúde que têm sido enfrentados com políticas públicas específicas. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais são normativas públicas no sentido de promover o princípio da equidade nas ações da saúde no Brasil.

Para a concretização de nossos objetivos, valemo-nos das noções de interdisciplinaridade e de intersetorialidade, que buscam a integração e a congregação de esforços em torno de objetivos comuns. Essas são práticas que buscam promover estratégias de encontro entre os atores e as atrizes de diferentes setores por meio da comunicação, interação e compartilhamento de saberes na busca de solução conjunta de problemas complexos. ◄

Os desafios da interdisciplinaridade
nas práticas da extensão

A compreensão da articulação entre relações de gênero, raça e diversidade sexual demanda um movimento teórico e uma ação interdisciplinar. Em trabalho anterior, um dos autores deste artigo já vinha investigando as contribuições de Michel Foucault para o aprofundamento da temática da interdisciplinaridade. Desta forma, retomamos a argumentação de Henrique Nardi e Tatiana Raminger (2012) de que, segundo Foucault (1994), deve-se buscar o desdisciplinamento dos objetos, dos problemas, dos sistemas, das estruturas, das práticas e dos discursos que foram forjados e construídos com base em um modelo disciplinar, na construção do projeto de ciência da modernidade na sua articulação com o campo institucional. Isso significa que o desafio fundamental não consiste somente em aproximar as disciplinas e seus saberes, uma vez que esses saberes foram construídos a partir de uma estrutura disciplinar, mas em se evidenciar as lógicas de produção dos discursos e, utilizando a perspectiva da genealogia, compreender o modo como estes conformaram os objetos que estudam e sobre os quais intervêm.

Considerando esse ponto de partida, a política nacional da extensão universitária traz nos seus enunciados/princípios, a interdisciplinaridade como um elemento de diferenciação essencial. A compreensão do objeto/sistema complexo das relações entre teoria e prática, que são constantemente exercitados nas práticas extensionistas, potencializam a discussão sobre o ideal de desdisciplinamento dos saberes acadêmicos. Esse diferencial se torna evidente na possibilidade de uma interface entre os saberes das comunidades com os saberes técnico-científicos nas ações e na produção do conhecimento em direitos humanos, diversidade sexual, raça e relações de gênero. O dispositivo central de desdisciplinamento consiste na quebra da hegemonia do discurso científico/técnico a partir da desconstrução das relações saber-poder que sustentam a base institucional/legal que abriga os saberes e as práticas

dominantes do campo das relações entre gênero/raça/sexualidade.

O envolvimento direto de ações de extensão que dialoguem com os movimentos sociais pode possibilitar uma inversão das relações de poder e a busca do desdisciplinamento, o qual pode ser pensado conjuntamente ao exercício interdisciplinar no enfrentamento/confluência dos três eixos do saber que compõem o campo de nossa atuação. Nas nossas práticas, por exemplo, estão em constante tensão com os saberes das ciências da saúde, das ciências humanas e das ciências sociais aplicadas. O campo da saúde é representado principalmente pela Medicina, pela Enfermagem e pela Psicologia. Por sua vez, o campo das ciências humanas é composto pelas abordagens da Antropologia/Sociologia e das ciências sociais aplicadas pelo Direito e Serviço Social.

Todos esses campos são conflituosos e possuem divisões internas que reforçam a segmentarização dos saberes. A confluência dos campos possibilitaria a quebra da hegemonia de um determinado saber sobre o outro e o debate entre as diferentes formas de se compreender o mundo e as relações entre saúde e direitos humanos. Entretanto, postulamos que a subversão das formas dominantes de explicar as relações entre os processos de saúde-adoecimento, os marcadores sociais (gênero/raça/sexualidade) e a violação de direitos decorre não somente do conflito entre os saberes, mas, fundamentalmente, das disputas políticas que lhes são simultâneas.

A visibilidade ou a invisibilidade das formas de adoecimento/sofrimento decorrentes da discriminação e do preconceito, os critérios impostos pela legislação e pela ciência no estabelecimento das relações causais entre violação de direitos humanos e os modos de vida, bem como a valorização de algumas formas em detrimento de outras, dependem das relações de poder que configuram os usos dos saberes disciplinares e da lógica epistemológica que lhes dá sentido, coesão e coerência, sustentando-os no campo institucional/legal.

As confluências e disputas dos diferentes campos de saber, sobretudo a partir da introdução das ciências humanas, desestabilizaram a parceria entre a lei e a medicina que sustentou uma forma de dominação particular no campo das relações de gênero, de raça e de sexualidade. Entretanto, a base epistemológica que consolidou a divisão das disciplinas no final do século XIX tem uma origem positivista comum. As ciências humanas talvez tenham sido aquelas que possibilitaram estabelecer a crítica mais contundente sobre o resultado da divisão disciplinar do conhecimento. Contudo, mantemos nossa posição de que a crítica interna ao conhecimento (entre os/as técnicos/as dos diversos campos do saber) não é suficiente para produzir o desdisciplinamento dos objetos e das práticas, pois a ação política é essencial para a transformação das relações de dominação instituídas pelos discursos heterossexistas, cissexistas e racistas.

A introdução do saber dos movimentos sociais de mulheres, da população negra e da população LGBTTT permite a construção de matriz de confronto com o discurso científico, obrigando, por outra via, a uma desconstrução de conceitos e de ideias preconcebidos e naturalizados pelas formas dominantes de se fazer ciência. Tal postura não implica uma visão romântica do saber dos movimentos sociais, mas o resgate do princípio de não delegação e a afirmação da indissociabilidade entre o campo da política e o da ciência. O conceito de biopoder, explorado por Foucault (1997), ao demonstrar a forma como a ciência (através das ações do Estado) é utilizada como forma de controle da vida dos indivíduos e das populações (dentro de uma perspectiva normalizadora), é essencial para compreendermos a indissociabilidade entre ciência e política, entre saber e poder.

O processo saúde-adoecimento não pode ser analisado fora do contexto no qual acontece, assim como não pode ser considerado excluindo a pessoa que sofre. Os processos de subjetivação estão intrinsecamente associados às situações de violação de direitos, uma vez que os marcadores sociais de gênero-raça-sexualidade produzem significação do eu no coletivo e afetam as relações de poder.

A forma como os indivíduos vivem e sofrem está intimamente associada ao valor moral atribuído às relações de gênero-raça-sexualidade. O adoecer provocado pelas situações de vitimização, assim como a capacidade de superar os limites impostos pela discriminação, são dependentes da relação construída socialmente entre os sujeitos e seus marcadores sociais, ou seja, são atravessados pelos modos de subjetivação.

Quando nos referimos aos modos de subjetivação, não estamos pensando somente na produção da subjetividade das pessoas que acessam o CRDH/NUPSEX, mas também na produção da subjetividade dos/as médicos/as, enfermeiros/as, psicólogos/as, educadores/as, advogados/as, juízes/as e assistentes sociais que tratam da questão e que fazem funcionar os diversos setores do serviço público, e da sociedade em geral, e que, dessa maneira, influenciam as formas de atribuição de sentido às vivências daquelas pessoas.

Reflexões finais

Ao analisarmos o processo de implantação das políticas públicas de saúde para mulheres, populações negras e LGBTTT no Brasil, fica evidente que o país ainda não conseguiu romper uma forma hegemônica de compreensão da saúde centrada no corpo (e sua suposta universalidade biológica) e nas modalidades impostas pela regulação legal do adoecimento (baseada na relação causa-efeito direta a partir de critérios objetivos de identificação do agente causador), a qual desconsidera o sofrimento como um objeto complexo inserido nas relações de saber-poder.

Assim, apostamos que as trocas experimentadas nos projetos de extensão são fundamentais para o reconhecimento e a apropriação de que a interdisciplinaridade é um desafio epistemológico que precisamos enfrentar. A participação do CRDH/NUPSEX no Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde - CIPAS tem demonstrado a importância de que espaços institucionais direcionados à saúde acolham em suas práticas o diálogo com o campo dos Direitos Humanos e dos movimentos sociais. A partir daí, potencializa-se a compreensão de que diversos adoecimentos são produzidos por relações de saber-poder injustas e hierárquicas. Assim, produz-se o reconhecimento de que para enfrentarmos determinados problemas de saúde é necessário o trabalho coletivo de muitos saberes. Nos casos de violência contra as mulheres, contra a população LGBTTT e contra a população negra, é fundamental o reconhecimento de que os adoecimentos decorrentes desses tipos de violação de direitos são produzidos nas relações sociais. Portanto, são problemas sociais que demandam respostas específicas para a solução dos casos apresentados, mas sem perder de vista a dimensão pública dos mesmos. ◄

Referências

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. (Tradução de L. Schneid) Revista Estudos Feministas. Florianópolis, vol. 10, nº 1, jan., 2002.

FOUCAULT, Michel. La poussièreet le nuage. In Ditsetécrits. Paris: Gallimard, 1994.

FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

NARDI, Henrique C.; RAMMINGER, Tatiana. Políticas públicas em saúde mental e trabalho: desafios políticos e epistemológicos. Psicologia, ciência, profissão, Brasília, v. 32, n. 2, 2012.

Projeto InterSossego Ano 3

Autores: Alzira Mª B. Lewgoy, Maria Inês Azambuja, João Henrique Godinho Kolling, Roger dos Santos Rosa, Liziane Guedes da Silva

Em 2010, um grupo de professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul articulou-se sob o guarda-chuva do Programa de Extensão e Pesquisa em Saúde Urbana, Ambiente e Desigualdades (AZAMBUJA et al., 2011; UFRGS/SAÚDE URBANA, 2014). O objetivo era promover o debate sobre a saúde nas cidades num contexto de desigualdades sociais significativas, como é o caso brasileiro. As atividades do Programa foram potencializadas por financiamentos obtidos através dos Editais PROEXT-MEC/SESu de 2010, 2012, 2013 e 2014 – na maior parte destinados ao pagamento de bolsas de extensão. Em 2014, o Programa encontra-se estruturado em torno de oito projetos, entre eles o Projeto Intersossego, objeto deste artigo (para referências adicionais, consultar a página www.ufrgs.br/saudeurbana).

Projeto InterSossego

O Projeto InterSossego teve início em 2011 (LEWGOY e COLS., 2011). Seu objetivo era promover a saúde daquela comunidade através de ações visando influir em determinantes coletivos, sociais e ambientais, intersetoriais e com a participação dos moradores do local. Participam professores e alunos de graduação da UFRGS, profissionais da Unidade Básica de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre Santa Cecília, do Centro de Referência de Assistência Social – Centro, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e representantes da comunidade. A experiência dos primeiros meses na extensão resultou na proposição e aprovação pelo CNPq de um projeto de pesquisa (LEWGOY E COLS., 2012), com os objetivos de compreender como os moradores se organizavam, como se relacionavam com órgãos públicos e representantes políticos (lideranças locais e da cidade no Orçamento Participativo, vereadores, cabos eleitorais), e como estabeleciam suas prioridades e processavam o encaminhamento de suas demandas.

A Vila Sossego

A Vila Sossego é um dos últimos redutos de moradia irregular persistindo em área relativamente central de Porto Alegre.

A ocupação existe há mais de 30 anos. Em 2008, a área foi reconhecida como "área especial de interesse social" por decreto municipal (PMPA, 2008), o que garantiu aos moradores o direito à reurbanização com sua permanência no local. No entanto, ainda não há qualquer previsão para o início da construção das moradias e a integração da área à malha regular da cidade. Em fevereiro-março de 2013, agentes comunitários de saúde e outros profissionais da UBS do HCPA/Santa Cecília e bolsistas de extensão e de iniciação científica à pesquisa do Projeto InterSossego contaram 327 pessoas vivendo em 100 habitações na área, sendo 72% das famílias enquadráveis na classe C da classificação da Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP (http://www.abep.org/new/).

Promoção da saúde

Quando se pensa a saúde a partir da perspectiva dos determinantes sociais e ambientais do adoecimento desigual, a promoção da saúde passa a ser entendida como resultado não só de políticas de saúde, também de moradia, renda, trabalho, educação, e das relações de poder que determinam e mantêm as desigualdades. Segundo Milton Santos, os territórios estão em diálogo permanente com a sociedade, e esse diálogo inclui a herança social (coisas naturais e artificiais, o espaço historicamente construído) e a sociedade em seu movimento atual (SEABRA, 2000). É com esta perspectiva que o projeto trabalha as seguintes questões: 1) a promoção da saúde coletiva; 2) a intersetorialidade e a interdisciplinaridade; 3) a formação e a relação universidade-comunidade; 4) a produção de conhecimento para a ação; 5) os limites da democracia na vivência local.

A inserção do Projeto no território deu-se através da parceria com a equipe um da UBS do HCPA/Santa Cecília: Médico, Enfermeira, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitária de Saúde, que eram responsáveis por esta comunidade vulnerável e territorialmente bem definida, conhecida como Vila Sossego. Com esta equipe e a parceria de profissionais do CRAS Centro e de moradores, vêm-se construindo, ao longo de três anos, uma interlocução intersetorial e comunitária com algumas experiências exitosas no sentido da mudança com participação local. Em 30 meses o grupo produziu inúmeras reuniões, onze edições do jornal "Saúde, Sossego" para favorecer a comunicação entre os parceiros, a comunidade local e a comunidade ampliada, realizou duas feiras de saúde e mais de 20 reuniões mensais noturnas na Comunidade, além de dois seminários "InterVilas" de reflexão e debate ampliado sobre experiências comunitárias de extensão universitária (para mais detalhes ver www.ufrgs.br/saudeurbana, aba intersossego).

Neste período, poderíamos contabilizar como associados ao projeto, alguns resultados:

1) intervenções episódicas da Prefeitura na comunidade, como a substituição de um muro com risco de queda e um mutirão de castração de animais domésticos; 2) intervenção intersetorial para saneamento local, após detectarmos uma microepidemia de Dengue, em 2013. (TATSCH, 2013a e b).

Também merece menção especial a conquista do "Jardim Sossego", uma ação protagonizada pela comunidade com respaldo do Projeto e parceria dos bolsistas de extensão, que culminou na transformação de um espaço local que antes armazenava lixo e sujeira em um jardim, conservado limpo há mais de cinco meses, e que hoje reúne socialmente adultos e crianças da comunidade e simboliza a possibilidade de mudança.

A promoção da saúde orientada pelo benefício coletivo, com ênfase na abordagem intersetorial e na participação local, traz desafios à educação profissional. Tem-se evidenciado a grande distância que existe entre a prática profissional (setorial, burocratizada, de baixo poder de resposta e despolitizada) e as necessidades daqueles em desvantagem social. Há limitações de dois tipos: a cultura clientelista de algumas lideranças comunitárias e políticas, e a autonomia setorial e centralização administrativa, que dificultam o planejamento local integrado.

Por exemplo, os órgãos públicos têm registros parciais sobre habitações/famílias/prontuários relativos à Vila Sossego. Os setores estão organizados pela oferta especializada de seus profissionais e serviços, enquanto as demandas das populações locais são frequentemente mais complexas, envolvendo vários setores simultaneamente. A formação precisa ter um caráter não apenas técnico, mas precisa ter também compromisso com a inclusão social e a cidadania. Em termos de coordenação, o grande desafio tem sido dar conta de todos os desdobramentos que cada ação desencadeia, mantendo, assim, compromissos assumidos com a comunidade, parceiros, alunos e órgãos de apoio e fomento a projetos de extensão e pesquisa. ◄

Referências

AZAMBUJA, M. I. R., ACHUTTI, A. A., REIS, R. A. et. al. Saúde urbana, ambiente e desigualdades. Revista Brasileira de Medicina Fam Com. v.6, n.19. p. 100-105, 2011. http://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/151 Acesso, em 26.09.2014.

IBGE, Domicílios e residentes em Aglomerados Subnormais. Porto Alegre, Censo 2010. http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados_subnormais/tabelas_pdf/tab1.pdf

JORNAL SAÚDE SOSSEGO, 2014. Disponível em http://www.ufrgs.br/saudeurbana/intersossego/03

Normas para submissão de artigos

Os artigos deverão ser encaminhados para o endereço revistadaextensao@prorext.ufrgs.br no seguinte formato:

Artigos: textos inéditos resultados de atividades de extensão ou reflexões relativas à extensão universitária caracterizando-se como contribuição ao conhecimento sobre o tema. Os artigos devem seguir as normas da ABNT, conter título, autor e titulação, e-mail e instituição, devendo contemplar aspectos formais que indiquem introdução, fundamentação teórico-metodológica, resultados, considerações finais e referências que não excedam 08 publicações/citações. A ordem dos autores, com o máximo de 4, deve obedecer à hierarquia do desenvolvimento do projeto ou programa de extensão a que se vincula o artigo.

Formato: máximo de 10 páginas (fonte Times New Roman; espaço 1,5; tamanho 12, margens 2,5 cm), incluindo imagens, referências e notas.

Importante: os artigos devem conter ao menos 3 ilustrações, uma vez que a Revista é uma publicação ilustrada. O assunto do e-mail que contenha o artigo deve ser identificado com o nome do principal autor.

Figuras (fotografias, imagens e gráficos), Tabelas e Quadros: devem ser enviados com resolução mínima de 300 DPI, legendados com fonte/créditos do autor, ter espaço/local marcados no texto e ser enviados em arquivos separados como anexos.

Orientações para o envio de artigos: os artigos deverão ser encaminhados em Microsoft Word 97-2003 ou superior. Anexar arquivo em formato ZIP ou RAR, no qual serão incluídas as Figuras, Tabelas e Quadros, em JPG. Os anexos deverão ser legendados, numerados e ter identificada a sua inserção no texto, por exemplo: Figura 1; Quadro 2, Tabela 3.

Normas para avaliação de artigos

Os artigos encaminhados serão avaliados por dois integrantes da Conselho Editorial. Caso haja necessidade, também serão encaminhados para avaliadores *ad hoc*. Os processos de avaliação e seleção têm como critérios: as normas estabelecidas para a submissão de artigos; a relevância social do tema; a consistência teórica e metodológica da proposta; a originalidade e a qualidade argumentativa do texto. Os pareceres são revisados pelo Conselho Editorial da Revista e classificados em aceito, aceito com restrição e não aceito. Os trabalhos aceitos com restrição serão devolvidos aos autores para as modificações solicitadas pelos pareceristas. Os autores terão o prazo máximo de 07 dias para reenviar o texto alterado ao endereço eletrônico da Revista da Extensão.

UFRGS
PROREXT
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor
Carlos Alexandre Netto

Vice-Reitor
Rui Vicente Oppermann

Pró-Reitora de Extensão
Sandra de Deus

Revista da Extensão
Porto Alegre, nº 10, Junho de 2015.
Publicação da Pró-Reitoria de Extensão da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Editor
José Antônio dos Santos

Projeto gráfico e diagramação
Eduardo Cardoso
Paulo Baldo
Ricardo Fredes da Silveira

Capa
Paulo Baldo

Revisão
José Antônio dos Santos
Marleni Nascimento Matte

Bolsista de jornalismo
Bruna Andrade

Conselho Editorial
Sandra de Deus (Pró-Reitora de Extensão)
Carla Bastos dos Santos (Assessoria Técnica)
Claudia Porcellis Aristimunha (Museu da Universidade)
Eduardo Cardoso (Faculdade de Arquitetura)
José Antônio dos Santos (Departamento de Educação e Desenvolvimento Social)
Luciana Neves Nunes (Instituto de Matemática)
Maria Helena Steffani (Instituto de Física)
Pantelis Varvaki Rados (Faculdade de Odontologia)

Revista da Extensão

A Extensão vista de perto

Publicação da Pró-Reitoria de Extensão da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Av. Paulo Gama, 110, 5° andar. Bairro Farroupilha
CEP 90046-900 - Porto Alegre / RS
(51) 3308 2920 / 3308 3379

www.revistadaextensao.ufrgs.br
revistadaextensao@prorext. ufrgs.br

UFRGS
PROREXT
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO