



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

Belém - PA - 2020

VI FÓRUM INTERNACIONAL DE CONHECIMENTO & CIÊNCIA
I ENCONTRO BINACIONAL CIENTÍFICO DA FICS BRASIL - PARAGUAI
I ENCONTRO CIENTÍFICO DO CEEB
I ENCONTRO CIENTÍFICO DO GRUPO PUBLICAÇÕES - GPs



Belém – PA – 2020

DADOS DE COPYRIGHT

Sobre a Obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe da Editora Conhecimento & Ciência, e seus diversos parceiros, tem por objetivo ofertar a comunidade científica conteúdo para uso em pesquisas e estudos acadêmicos. É expressamente proibida a comercialização do presente conteúdo, sem a autorização da Editora. O conteúdo de cada seção e de cada capítulo é de responsabilidade de seus autores.

Sobre a Conhecimento & Ciência:

A C&C foi criada em abril de 2000, neste momento há vinte anos vem atuando no mercado educacional, sempre tendo como objetivo a construção e divulgação do conhecimento, por entender que o conhecimento e a ciência devem ser acessíveis a qualquer cidadão.

ORGANIZADORES



Alandey Severo, Dr.
UFCA



Antônio César Matias
de Lima, Dr.
UFPA

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça



Carlos Alexandre
Felício Brito, Dr.
USCS

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro Nacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro Científico do GEP I Encontro de Publicações - GPs

19 a 22 de dezembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Divaldo Martins de
Souza, Dr.
UEPA



Vol. I



Eliana da Silva
Coêlho Mendonça, Dra.
IFRR

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

CONSELHO CIENTÍFICO

ANDRÉIA RUBENS DE ARAÚJO, Dra.

ERALDO MADEIRO, Dr.

HEBER JOSÉ DE MOURA, Dr.

ISMAEL FENNER, Dr.

MARCILENE DE ASSIS ALVES ARAÚJO, Dra.

NEY CALANDRINI DE AZEVEDO, Dr.

SANTO RENI FLORÃO, Dr.

WANDER DE JESUS BARBOSA DUARTE, Dr.

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência; I Encontro Binacional Científico da FICS Brasil – Paraguai; I Encontro Científico do CEEB; I Encontro Científico do Grupo Publicações – GPs / Alandey Severo Leite da Silva; Antônio César Matias de Lima; Carlos Alexandre Felício Brito; Divaldo Martins de Souza; Eliana da Silva Coêlho Mendonça (Organizadores). Editora Conhecimento & Ciência. Belém – PA, 2020, 727 p.

ISBN: 978-65-86785-22-7

*O conteúdo dos capítulos é de inteira responsabilidade dos autores.

Supervisão e Revisão Final:

Ricardo Figueiredo Pinto

Francisco Válber de Sousa Teixeira

Diagramação e Design:

Gabriel Feliz Duarte Pinto

Francisco Válber de Sousa Teixeira

Capa:

Gabriel Feliz Duarte Pinto

APRESENTAÇÃO

É com muito prazer que faço a apresentação de mais uma obra produzida e editada por nossa editora, e especialmente esta pois estamos finalizando mais uma década e sob uma grande tensão mundial, mas ainda assim encontramos força, determinação, vontade, coragem, para que juntos possamos produzir, registrar e divulgar importantes contribuições científicas de profissionais e estudantes brasileiros, paraguaios e de outras nacionalidades.

A realização online do VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência sem dúvida nenhuma é uma grande aprendizagem além de ser uma experiência única em relação aos eventos anteriores. E esta experiência se tornou ainda mais desafiadora e prazerosa com a realização conjunta ao I ENCONTRO BINACIONAL CIENTÍFICO DA FICS BRASIL – PARAGUAI, I ENCONTRO CIENTÍFICO DO CEEB, e com o I ENCONTRO CIENTÍFICO DO GRUPO PUBLICAÇÕES – GPs tudo feito numa grande parceria com professores pesquisadores das instituições envolvidas.

Esta grande parceria possibilitou quebrar todos os recordes anteriores no que diz respeito ao número de publicações, nos levando a desmembrar em dois volumes os e-books dos eventos, pois atingimos mais de 1.000 páginas produzidas.

Queremos muito agradecer a cada autor e coautor que contribuiu para alcançarmos este sucesso técnico, acadêmico e científico por meio de suas contribuições. Agradecer também a todos os nossos parceiros, professores, que voluntariamente contribuíram para a edição desta obra, e ainda aos nossos parceiros institucionais e empresariais que sem eles provavelmente não conseguiríamos o êxito alcançado.

E finalmente um agradecimento muito especial a toda nossa equipe de edição, editoração, secretaria e comissões que não mediaram esforços para contribuir para alcançarmos os nossos objetivos.

Prof. Dr. Ricardo Figueiredo Pinto
Coordenador Geral dos Eventos

PRESENTATION

It is with great pleasure that I present another work produced and edited by our publisher, and especially this one because we are finishing another decade and under great global tension, but still we find strength, determination, will, courage, so that together we can produce, register and disseminate important scientific contributions from Brazilian and Paraguayan professionals and students and other nationalities.

The online holding of the VI International Knowledge & Science Forum is undoubtedly a great learning experience, in addition to being a unique experience in relation to previous events. And this experience became even more challenging and pleasurable with the joint realization of the I BINACIONAL SCIENTIFIC MEETING OF FICS BRASIL - PARAGUAY, I SCIENTIFIC MEETING OF CEEB, and with the I SCIENTIFIC MEETING OF THE GROUP PUBLICATIONS - GPs all done in a great partnership with research professors institutions involved.

This great partnership made it possible to break all previous records with regard to the number of publications, leading us to split the e-books of the events into two volumes, as we reached more than 1,000 pages produced.

We would like to thank each author and co-author who contributed to achieve this technical, academic and scientific success through their contributions. We would also like to thank all of our partners, teachers, who voluntarily contributed to the edition of this work, and also to our institutional and business partners who, without them, would probably not have achieved the success achieved.

And finally, a very special thanks to our entire editing, editing, secretariat and commissions team that did not mediate efforts to contribute to achieving our goals.

Prof. Dr. Ricardo Figueiredo Pinto
Coordenador Geral dos Eventos

PRESENTACIÓN

Con mucho gusto les presento otro trabajo producido y editado por nuestra editorial, y sobre todo este porque estamos terminando una década más y bajo una gran tensión global, pero aún encontramos fuerza, determinación, voluntad, coraje, para que juntos podemos producir, registrar y difundir importantes aportes científicos de profesionales y estudiantes brasileños, paraguayos y de otras nacionalidades.

La realización online del VI Foro Internacional de Conocimiento y Ciencia es sin duda una gran experiencia de aprendizaje, además de ser una experiencia única en relación a eventos anteriores. Y esta experiencia se volvió aún más desafiante y placentera con la realización conjunta del I ENCUENTRO CIENTÍFICO BINACIONAL DE FICS BRASIL - PARAGUAY, I ENCUENTRO CIENTÍFICO DEL CEEB, y con el I ENCUENTRO CIENTÍFICO DEL GRUPO PUBLICACIONES - GPs todo realizado en una gran alianza con profesores investigadores instituciones involucradas.

Esta gran colaboración permitió batir todos los récords anteriores en cuanto al número de publicaciones, lo que nos llevó a dividir los libros electrónicos de los eventos en dos volúmenes, ya que alcanzamos las más de 1.000 páginas producidas.

Queremos agradecer a cada autor y coautor que contribuyó a lograr este éxito técnico, académico y científico a través de sus contribuciones. También queremos agradecer a todos nuestros socios, docentes, que contribuyeron voluntariamente a la edición de este trabajo, y también a nuestros socios institucionales y comerciales que, sin ellos, probablemente no hubieran logrado el éxito alcanzado.

Y finalmente, un agradecimiento muy especial a todo nuestro equipo de edición, redacción, secretaría y comisiones que no mediaron esfuerzos para contribuir al logro de nuestras metas.

Prof. Dr. Ricardo Figueiredo Pinto
Coordenador Geral dos Eventos

PRÉSENTATION

C'est avec grand plaisir que je vous présente un autre ouvrage produit et édité par notre éditeur, et surtout celui-ci car nous terminons une autre décennie et sous une grande tension mondiale, mais toujours nous trouvons force, détermination, volonté, courage, pour qu'ensemble nous pouvons produire, enregistrer et diffuser d'importantes contributions scientifiques de professionnels et d'étudiants brésiliens et paraguayens et d'autres nationalités.

La tenue en ligne du VI International Knowledge & Science Forum est sans aucun doute une grande expérience d'apprentissage, en plus d'être une expérience unique par rapport aux événements précédents. Et cette expérience est devenue encore plus stimulante et agréable avec la réalisation conjointe du I BINACIONAL SCIENTIFIC MEETING OF FICS BRASIL - PARAGUAY, I SCIENTIFIC MEETING OF CEEB, et avec le I SCIENTIFIC MEETING OF THE GROUP PUBLICATIONS - GPs le tout en grand partenariat avec des professeurs-chercheurs institutions impliquées.

Ce grand partenariat a permis de battre tous les records précédents en termes de nombre de publications, nous conduisant à scinder les e-books des événements en deux volumes, car nous avons atteint plus de 1000 pages produites.

Nous tenons à remercier chaque auteur et co-auteur qui a contribué à cette réussite technique, académique et scientifique par leurs contributions. Nous tenons également à remercier tous nos partenaires, enseignants, qui ont volontairement contribué à l'édition de cet ouvrage, ainsi que nos partenaires institutionnels et commerciaux qui, sans eux, n'auraient probablement pas obtenu le succès obtenu.

Et enfin, un merci tout spécial à toute notre équipe de rédaction, de rédaction, de secrétariat et de commissions qui n'a pas contribué à la réalisation de nos objectifs.

Prof. Dr. Ricardo Figueiredo Pinto
Coordenador Geral dos Eventos

AUTORES DA OBRA

ALAN HENRIQUE DA GUIA E SILVA DE ALMEIDA

ALEXANDRE CÂNDIDO DA SILVA

ALINE LOPES DE ALMEIDA

ALINE PEDRO FEZA

ANA CAROLINE PINTO COSTA

ANA GABRIELA TRINDADE ASSIS

ANDREY CAPILUPI CARDOSO DOS SANTOS

ADRIAN VICTOR LIMA TENÓRIO

ANIBAL NEVES DA SILVA

ARTHUR CORTEZ GONÇALVES

ARTHUR HENRIQUE

CAMILA DAMASCENO FERREIRA

CAMILA DE NAZARÉ DIAS CARDOSO

CÂNDIDA A. CASTRO

CARLA RUDOLF

CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO

CARLOS ALEXANDRE NOVAES BRAGAIA

CAROLINA FERRARI

CAROLINA PARENTE GRESS DO VALE

CELSO MACHADO JÚNIOR

CELSO SALES FRANCA

CÉSAR AUGUSTO DE SOUZA SANTOS

CIBELE CRISTINE REMONDES SEQUEIRA

CILANI DE NAZARÉ MONTEIRO DOS SANTOS

CILEIDE TAVARES BORGES DO COUTO

CLAUDIA CRISTINA ORTIZ GREGÓRIO ARINI

CLEIDSON JUNIOR MOREIRA DA SILVA

CLEIRY SIMONE MOREIRA DA SILVA

CYNTIA MARIA DOS SANTOS

DAYANNE ZANELATO DONDONI

DANIEL LEITE PORTELLA

DANILO FARIAS DE MORAIS

ÉDER DO VALE PALHETA

EDUARDA ELISA MARTINS AMARAL

ELIANA DA SILVA COÊLHO MENDONÇA

ELIANE DO SOCORRO DE SOUSA AGUIAR

ELIENE COSTA SILVA

ELIDA MARIA DE MEDEIROS SARAIVA

ELIZE HORN DOS SANTOS

ÉLCIO MAGDALENA GIOVANI

EMANUELLY ETELVINA DE PAULA AZEVEDO

ENZO PELLEGRINI GUERESCHI

ERIK ARTUR CORTINHAS ALVES

ESTELIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

EVELLYN AGUIAR MARQUES

EVITOM CORRÊA DE SOUSA

FABIANA HOLTZ CORDEIRO

FELIPE COSTA DA GAMA
FRAN RIERA BROTAS
GABRIEL LIMA DA CONCEIÇÃO RIBEIRO
GABRIEL NETTO MARQUEZ DE SIQUEIRA
GILVAN SILVA SANTOS
GUSTAVO JOSÉ MARTINIANO PORFÍRIO
HEBER JOSÉ DE MOURA
INGRID DE LEMOS CALMONA
ISABELA CÂNDIDO POLLO
JANAINA SANTANA DE MELO
JANDIRA AZEVEDO DA SILVA
JOÃO BATISTA PINHEIRO
JOANA CORREA GOULART
JONATHA PEREIRA BUGARIM
JORGE FARIAS DE OLIVEIRA
JOSÉ LUCIO MARTINS MACHADO
JOSÉ WALTER SAMPAIO SOUZA
JULIANA BARRUECO COSTA
JULIO ANTÔNIO LÔPO DA SILVA
KAIAN CÔRREA DUARTE
KARINA MICHELANI DE OLIVEIRA IAMPOLSKY
LAYCE BIANCA PEREIRA DA SILVA
LETÍCIA DOS SANTOS S. CALDEIRA
LEILA DE OLIVEIRA CÔRTEZ

LINDEMBERG MONTEIRO DOS SANTOS
LUCIANO BARROS DA SILVA
LÚCIO FLÁVIO GOMES RIBEIRO DA COSTA
LUCILA ROSE LORENZINI
LUIZ ALBERTO PINTO DOS SANTOS JÚNIOR
MAURICIO DIAS JUNIOR
MARCO JOSÉ MENDONÇA DE SOUZA
MARIA CRISTINA PAULLINI SILOTO
MARIANA ROCHA CAMPOS FONSECA
MARIANA SEPULVIDA
MARISTELA CARDELLA VIZENTINI
MARISTELA BARCELOS COSTA
MARILENE LUZIA DOS SANTOS SILVA
MARCOS FRANCISCO DE OLIVEIRA SARAIVA
MÁRCIO VENÍCIO CRUZ DE SOUZA
MILENA VASCONCELOS MEDEIROS
MICAELA PIRES APOLINÁRIO
MOACIR AUGUSTO DE SOUZA
NEDIA MARIA HALLAGE
PATRÍCIA SANDRA VALE BORJA
PRISCILA CHUPIL
RAFAELA DA COSTA QUARESMA
REGINA MAURA ZETONE GRESPAN
RENATA MAGALHÃES DE MELO OLIVEIRA

ROBSON DANTAS ALVES
RODRIGO FELIPE PEDROSO FRANÇA
ROSALINA MARIA PASSOS FERNANDES
ROSAMARIA RODRIGUES GARCIA
ROSE MEIRE MELO DOS SANTOS
SANDRA REGINA MOTA ORTIZ
SANDY CHRISTINY SANTOS CORREA
SELMA ANDRADE MORAES DE JESUS
SÍLVIA RODRIGUES CERVANTES LUZ
SUSANA NOGUEIRA DINIZ
THIAGO SOUZA LA FALCE
VALMA ANDRADE TRENTA
VICTÓRIA BAÍA PINTO
WAGNER ALVES RIBEIRO
WARLA ADRIANA ALVES DE BRITO

SUMÁRIO

ARTIGO 1: AS COMPETÊNCIAS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA GESTÃO PÚBLICA Sílvia Rodrigues Cervantes Luz Celso Machado Júnior.....	24
ARTIGO 2: A AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS EDUCACIONAIS NO BRASIL Robson Dantas Alves José Walter Sampaio Souza.....	35
ARTIGO 3: A CORRIDA DE RUA COMO MODALIDADE ESPORTIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS SEUS PRATICANTES Luciano Barros da Silva Éder do Vale Palheta Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos.....	46
ARTIGO 4: A EDUCAÇÃO FÍSICA NO ESTADO DE RORAIMA: SITUAÇÃO ATUAL E PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO Moacir Augusto de Souza Marco José Mendonça de Souza Eliana da Silva Coêlho Mendonça.....	57
ARTIGO 5: A IMPORTÂNCIA DO COACHING NA FORMAÇÃO DE LÍDERES PARA FORTALECIMENTO DE EQUIPES NAS EMPRESAS Janaina Santana de Melo.....	68
ARTIGO 6: A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DAS CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL Priscila Chupil Selma Andrade Moraes de Jesus Valma Andrade Trento.....	81
ARTIGO 7: A PRESENÇA DO LÚDICO DURANTE AS ATIVIDADES FÍSICAS DE CRIANÇAS DE 06 A 12 ANOS INCOMPLETOS EM ACADEMIAS DE MUSCULAÇÃO Luciano Barros da Silva.....	90
ARTIGO 8: A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO E O IDEB: A CRENÇA NA PRETENSA EFICÁCIA DOS ÍNDICES COMO INDICADORES DE QUALIDADE Mariana Rocha Campos Fonseca.....	99
ARTIGO 9: SÉRIE DE WILLIAMS ADAPTADA: EXERCÍCIOS PARA QUEM TEM DOR NA COLUNA LOMBAR Márcio Venício Cruz de Souza.....	114
ARTIGO 10: ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: REPENSANDO AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ESCOLAS INCLUSIVAS NA FORMAÇÃO DE IDENTIDADE DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL Jandira Azevedo da Silva.....	119

ARTIGO 11: APLICAÇÃO DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG EM PESSOAS COM A DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS A DOIS PROTOCOLOS DE TREINAMENTO RESISTIDO Sandy Christiny Santos Correa Arthur Henrique Victória Baía Pinto Milena Vasconcelos Medeiros Erik Artur Cortinhas Alves.....	139
ARTIGO 12: AVALIAÇÃO FORMATIVA E SOMATIVA EM CENÁRIOS SIMULADOS DE PEDIATRIA E A PARTICIPAÇÃO INFANTIL Karina Michelani de Oliveira Iampolsky José Lucio Martins Machado.....	151
ARTIGO 13: CAPACITAÇÃO DOS DISCENTES EM GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE Fabiana Holtz Cordeiro Sandra Regina Mota Ortiz	163
ARTIGO 14: CURSO SOCORRISTA MILITAR DO HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE BELÉM: APRESENTAÇÃO DO CURSO Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida.....	170
ARTIGO 15: DE VOLTA AO JARDIM: WORK IN PROGRESS CRIAÇÃO EM DANÇA ATRAVÉS DA MAV Lindemberg Monteiro dos Santos.....	176
ARTIGO 16: DESENVOLVIMENTO DE CASES VIRTUAIS PARA APOIAR O ENSINO DAS FINANÇAS EMPRESARIAIS Heber José de Moura.....	196
ARTIGO 17: DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM ESCRITA DOS SURDOS Aline Pedro Feza.....	201
ARTIGO 18: EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR COM ÊNFASE NA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA A PARTIR DE UMA LIVE REALIZADA PELO PROFº DOUTOR DARTAGNAN PINTO GUEDES Rose Meire Melo dos Santos Jonatha Pereira Bugarim.....	228
ARTIGO 19: EFEITOS CONCORRENTES DA DANÇA COM ESTILOS VARIADOS E TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE MÚLTIPLAS VARIÁVEIS DE SAÚDE DE MULHERES EM IDADE AVANÇADA Rafaela da Costa Quaresma.....	236

ARTIGO 20: EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO DE INTENSIDADE ÓTIMA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE JOVENS E ADULTOS: UM ENSAIO INICIAL

Luiz Alberto Pinto dos Santos Júnior

Camila De Nazaré Dias Cardoso

Eduarda Elisa Martins Amaral

Emanuelly Etelvina De Paula Azevedo

Felipe Costa da Gama

Fran Riera Brotas

Julio Antônio Lôpo Da Silva

Layce Bianca Pereira Da Silva

Márcio Venício Cruz de Souza

Evitom Corrêa de Sousa.....252

ARTIGO 21: EFEITOS FISIOLÓGICOS NOS ADULTOS AO PRATICAR A CORRIDA DE RUA

Luciano Barros da Silva

Éder do Vale Palheta

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos.....272

ARTIGO 22: ENSINO À DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES E A PANDEMIA DO COVID-19

Joana Correa Goulart

Renata Magalhães de Melo Oliveira

Warla Adriana Alves de Brito.....281

ARTIGO 23: ENSINO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA EM CURRÍCULOS INTEGRADOS: CONSTRUÇÃO DE ROTEIROS DE APRENDIZADO - 285

Mauricio Dias Junior

Sandra Regina Mora Ortiz.....291

ARTIGO 24: ESCOLA E TECNOLOGIAS UM ELO NECESSÁRIO EM 2020

Cyntia Maria dos Santos

Patrícia Sandra Vale Borja.....306

ARTIGO 25: ESTUDO DA POSTURA DOS MILITARES DO ESQUADRÃO AEROTERRESTRE DE SALVAMENTO PARA-SAR DEVIDO OCORRÊNCIAS DE DOR LOMBAR

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida

Cândida A. Castro.....315

ARTIGO 26: EXAME BIOMÉTRICO: UMA ANÁLISE DA APLICAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA.

Eliene Costa Silva

Jorge Farias de Oliveira.....327

ARTIGO 27: GAMIFICAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: OS PROFESSORES INICIANTE ESTÃO PRONTOS PARA ESTA NOVA REALIDADE?

Rodrigo Felipe Pedrosa França

Micaela Pires Apolinário

Enzo Pellegrini Guerreschi

Andrey Capilupi Cardoso dos Santos

Carlos Alexandre Felício Brito.....346

ARTIGO 28: HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO IDENTIFICADOS EM NÚCLEOS E PROJETOS NAS CIDADES DE GOIÂNIA-GO E BRASÍLIA-DF - BRASIL

Maristela Barcelos Costa.....354

ARTIGO 29: INCIDÊNCIA DE CASOS DE ROTAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE MANAUS/MA DURANTE OS ANOS DE 2009 a 2013.

Cleidson Junior Moreira da Silva

Marilene Luzia dos Santos Silva

Cleiry Simone Moreira da Silva

Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Marco José Mendonça de Souza.....366

ARTIGO 30: INCIDÊNCIA DE LESÕES EM MILITARES PERTENCENTES A POLÍCIA DA AERONÁUTICA DO GRUPO DE SEGURANÇA E DEFESA DE BELÉM

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida.....377

ARTIGO 31: INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA MELHORIA DE ALTERAÇÕES OSTEO DEGENERATIVAS DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR: ESTUDO DE CASO

João Batista Pinheiro

Evitom Correa de Souza.....386

ARTIGO 32: INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) – REVISÃO

Victória Baía Pinto

Milena Vasconcelos Medeiros.....394

ARTIGO 33: INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO ENSINO NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA USCS

Gabriel Netto Marquez de Siqueira

Rosamaria Rodrigues Garcia.....405

ARTIGO 34: LESÕES BUCAIS CANCERIZÁVEIS

Alexandre Cândido da Silva

Isabela Cândido Pollo

Élcio Magdalena Giovani.....413

ARTIGO 35: LITERACIA EM SAÚDE: INFLUÊNCIA NO CUIDADO E ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA PESSOA IDOSA Rosamaria Rodrigues Garcia Ana Gabriela Trindade Assis Evellyn Aguiar Marques.....	425
ARTIGO 36: MATTER FLUX: PROPOSTA DE TRATAMENTO ADEQUADO E FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA O NÍVEL TERCIÁRIO Carolina Ferrari.....	438
ARTIGO 37: MÉTODO DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COMO PARÂMETRO PARA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS (BARQ) César Augusto de Souza Santos Lúcio Flávio Gomes Ribeiro da Costa Estelio Henrique Martin Dantas.....	448
ARTIGO 38: METODOLOGIAS ATIVAS COMO CAMINHO DE SUPERAÇÃO PARA A EVASÃO ESCOLAR NA EJA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Ana Caroline Pinto costa Jonatha Pereira Bugarim.....	456
ARTIGO 39: METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM: UM ESTUDO DE CASO DE PROFESSORES BARRAGEIROS. Dayanne Zanelato Dondoni Jonatha Pereira Bugarim.....	482
ARTIGO 40: O CURRÍCULO E AS DISCUSSÕES SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NO AMBIENTE ESCOLAR Robson Dantas Alves.....	495
ARTIGO 41: O ESTUDO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE JOGOS LÚDICOS NO APERFEIÇOAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ACORDO COM A CONCEPÇÃO DOS PROFESSORES Adrian Victor Lima Tenório.....	508
ARTIGO 42: O PENSAMENTO CRÍTICO DO ESTUDANTE DE MEDICINA Aline Lopes de Almeida Daniel Leite Portella.....	516
ARTIGO 43: O PROCESSO SELETIVO PARA CANDIDATOS AO CURSO DE MEDICINA. REVISÃO DE LITERATURA E PROPOSTA DE MODIFICAÇÃO. Juliana Barrueco Costa Gustavo José Martiniano Porfírio José Lúcio Martins Machado.....	528
ARTIGO 44: PERSPECTIVAS DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DA BNCC Gabriel Lima da Conceição Ribeiro.....	538

ARTIGO 45: PLANEJAMENTO SITUACIONAL NA GESTÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NA SAÚDE BUCAL Ingrid de Lemos Calmona.....	548
ARTIGO 46: POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A ACADEMIA AO AR LIVRE: O ESPAÇO SAÚDE E LAZER NO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ João Batista Pinheiro Eliane do Socorro de Sousa Aguiar.....	565
ARTIGO 47: PRECONCEITO GENERALIZADO E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL DO SÉCULO XXI Celso Sales Franca.....	585
ARTIGO 48: QUILOMBO E CIDADANIA – UMA HISTÓRIA QUE PRECISA SER VIVIDA! José Walter Sampaio Souza.....	603
ARTIGO 49: RESULTADOS PRELIMINARES DO PROJETO DE CONTROLE DO COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL-SP Regina Maura Zetone Grespan Nedia Maria Hallage Cibele Cristine Remondes Sequeira Lucila Rose Lorenzini Aline Lopes de Almeida Arthur Cortez Gonçalves Carla Rudolf Carlos Alexandre Novaes Bragaia Carolina Parente Gress do Vale Claudia Cristina Ortiz Gregório Arini Elize Horn dos Santos Letícia dos Santos S. Caldeira Maria Cristina Paullini Siloto Mariana Sepulvida Maristela Cardella Vizentini Thiago Souza La Falce Rosamaria Rodrigues Garcia.....	617
ARTIGO 50: SAÚDE PREVENTIVA DE ACADÊMICOS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA Cileide Tavares Borges do Couto.....	628
ARTIGO 51: TREINAMENTO FUNCIONAL E GRUPOS ESPECIAIS: HIPERTENSOS UM ESTUDO DE CASO QUANTITATIVO Gilvan Silva Santos Wagner Alves Ribeiro.....	638

ARTIGO 52: TREINAMENTO RESISTIDO: FORÇA DOS MEMBROS INFERIORES E SUA RELAÇÃO COM AS QUEDAS EM IDOSAS

Layce Bianca Pereira Da Silva
Camila De Nazaré Dias Cardoso
Julio Antônio Lôpo Da Silva
Emanuelly Etelvina De Paula Azevedo
Camila Damasceno Ferreira
Felipe Costa da Gama
Eduarda Elisa Martins Amaral
Kaian Côrrea Duarte
Fran Riera Brotas
Rosalina Maria Passos Fernandes
Márcio Venício Cruz de Souza
Evitom Corrêa de Sousa.....670

ARTIGO 53: UMA INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR DOENÇA CRÔNICA

Leila de Oliveira Côrtes.....667

ARTIGO 54: BASQUETEBOL COMO ATIVIDADE FÍSICA DESPORTISTA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA COMO PROCESSO LÚDICO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR.

Luciano Barros da Silva
Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos
Éder do Vale Palheta.....681

ARTIGO 55: O CONHECIMENTO DE SI: DE PRECEITO A PRINCÍPIO

Anibal Neves da Silva.....704

ARTIGO 56: O EXERCÍCIO FÍSICO E A MODULAÇÃO DO INFLAMOSSOMA NLRP3

Danilo Farias de Moraes
Susana Nogueira Diniz, PhD.....717

ARTIGO 57: A IMPORTANCIA DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES NÓ PRÉ- OPERATÓRIO: UM ESTUDO BIBLIOGRAFICO.

Elida Maria de Medeiros Saraiva
Marcos Francisco de Oliveira Saraiva.....722



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ARTIGO 1

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliaana da Silva Coêlho Mendonça

AS COMPETÊNCIAS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA GESTÃO PÚBLICA

Sílvia Rodrigues Cervantes Luz

Celso Machado Júnior

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

AS COMPETÊNCIAS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA GESTÃO PÚBLICA

Sílvia Rodrigues Cervantes Luz
Celso Machado Júnior

1. INTRODUÇÃO

A gestão do Serviço Público de Saúde vivencia um cotidiano marcado por muitos desafios, pois a sua atividade em muitos casos é determinante para assegurar a vida das pessoas. A atuação dos profissionais de saúde necessita ser eficaz ao garantir a vida dos pacientes, e eficiente na agilidade do atendimento e no emprego correto dos recursos necessários, pois eventual desperdício pode comprometer um atendimento subsequente. Profissionais de saúde que executam suas atividades de forma apropriada, apoiados em protocolos adequados, potencializam resultados positivos para os pacientes. Nesse contexto, emerge a relevância de profissionais de saúde competentes para a execução de suas atividades, incluída a importante atribuição de coordenar o grupo de profissionais que realiza as atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes.

Dentre os atores do setor de saúde, os que atuam em hospitais possuem atividades que se caracterizam como de maior comprometimento do profissional, em decorrência da necessidade de tomar decisões críticas em curto espaço de tempo, e que eventualmente podem causar impactos significativos nos pacientes. A assistência a pacientes com estado clínico cada vez mais críticos necessita de respostas individuais e complexas para o provimento de sua saúde (SILVA *et al.*, 2014).

O profissional de enfermagem é um dos principais atores das organizações hospitalares de saúde, pois atua de forma direta e indireta em todo o conjunto de procedimentos realizados, e em variadas situações coordenando um grupo de pessoas e vários recursos envolvidos. De acordo com Cardoso *et al.* (2011), é condição básica para o enfermeiro desenvolver atividades assistenciais, gerenciais e assumir seu papel de líder para garantir a qualidade da assistência prestada, harmonizando os objetivos da organização com as necessidades da equipe. Na sequência, se apresenta a atribuição de um profissional de enfermagem, atuando como gestor de um grupo composto por outros profissionais de saúde:

“Enfermeiro Gestor” é o enfermeiro que detém um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e do domínio específico da gestão em enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, (...) sendo o motor do desenvolvimento profissional (técnico-científico e relacional) da sua equipe, da construção de ambientes favoráveis à prática clínica e da qualidade do serviço

prestado ao cidadão, é o gestor de pessoas, da segurança dos cuidados, da adequação dos recursos, da formação, do risco clínico, da mudança, das relações profissionais, dos conflitos, entre outros (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2014, p. 5949).

A gestão de um grupo de pessoas em qualquer empresa, e também nas voltadas ao setor de saúde, apresenta desafios a serem superados. Uma das peculiaridades da coordenação de um grupo de pessoas está no posicionamento do gestor, que pode ser um ‘chefe’ ou um ‘líder’. O chefe geralmente é escolhido formalmente pela instituição para comandar uma equipe de trabalho, recebendo atribuições e responsabilidades para exercer a sua atividade. O líder não é legitimado por um organograma, mas sim por sua capacidade de influenciar pessoas e inspirar confiança, credibilidade, lealdade e comprometimento com a equipe, conforme indica Vendemiatti *et al.* (2010, p. 1304) “(...) a confiança e a credibilidade modulam o acesso do líder ao conhecimento e à cooperação”.

O processo de liderar se caracteriza pela capacidade de conduzir um grupo de colaboradores, com a finalidade de se obter resultados esperados, por meio da influência que o líder exerce sobre os demais membros do grupo. Amestoy *et al.* (2012) indicam que a liderança é um fator importante para o profissional de enfermagem coordenar a sua equipe, e também facilitar a realização do seu trabalho, isto através do diálogo com as pessoas a fim de alcançar metas de desempenho.

O enfermeiro, como gestor de uma unidade de atendimento, possui a responsabilidade de tomar decisões, que em muitas das vezes ocorrem de maneira solitária, assumindo de forma individual as consequências delas. No entanto, esse tipo de comportamento pode ser alterado para uma postura diferenciada com a inclusão da sua equipe de trabalho de forma participativa. Esse posicionamento do gestor de enfermagem ocorre por meio do acolhimento de ideias e argumentos dos demais membros da equipe. A postura inclusiva da opinião dos demais membros da equipe, reconhecendo a importância das opiniões e dando significado às suas decisões, potencializa a maior participação destes na realização das ações que forem realizadas pela equipe. De acordo com Lemos Mello *et al.* (2017), quando o enfermeiro tem a oportunidade de atuar de forma ativa, criativa e crítica nos processos de construção do trabalho, ele possui maior oportunidade de se tornar um profissional mais contextualizado e envolvido, resultando em uma atuação multidisciplinar, humanizada e resolutiva.

Na atuação profissional do enfermeiro, destaca-se a importância da prática da liderança, com a finalidade de garantir uma adequada gestão dos recursos e a melhoria da qualidade da assistência prestada. Segundo Galvão *et al.* (2000), a comunicação com a equipe de trabalho é imprescindível para o sucesso da liderança, já que permite ao enfermeiro gestor aproximar-se

de sua equipe e demais profissionais, com o intuito de compreender as atividades executadas, compartilhar ideias e visões, e criar interdependências no desenvolvimento das atividades através de equipes de trabalho.

É por meio de uma comunicação eficiente que o enfermeiro garantirá a identificação de problemas individuais e coletivos na equipe, podendo então relacioná-los à situação encontrada e direcioná-los para um planejamento de cuidado apropriado e efetivo.

Além de potencializar o cuidado, a liderança poderá auxiliar o enfermeiro na construção de um ambiente de trabalho satisfatório, por meio do estabelecimento de vínculos profissionais saudáveis e de processos dialógicos efetivos entre o enfermeiro e os demais integrantes da equipe de enfermagem e multiprofissional (AMESTOY *et al.*, 2012. p. 228).

O profissional enfermeiro recém-formado, e mesmo os que possuem muitos anos de experiência prática, eventualmente apresentam dificuldades de perceber a necessidade de desenvolver suas habilidades de liderança, que são inerentes ao cargo. Já o aluno de enfermagem possui poucas oportunidades de observar a prática dos profissionais em campo sobre esse tema. Adicionalmente, os estágios estão mais centrados nos procedimentos de atendimento ao paciente, não estabelecendo a oportunidade de aprendizado prático das atividades de gestão do processo de forma integralizada. Identifica-se, assim, uma lacuna de aprendizado no processo de preparação do profissional de enfermagem.

A formação para a área da saúde deve ter como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, que permita a sua estruturação a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. (OLIVEIRA; *et al.*, 2011, p. 51).

Considerando a necessidade de os enfermeiros exercerem a liderança de equipes de atendimento nos hospitais, esta pesquisa apresenta como objeto de estudo as práticas de liderança utilizadas e as possibilidades de se aplicar as competências envolvidas na assistência integral e digna ao paciente. Na sequência apresentam-se a justificativa e o problema de pesquisa.

1.1 Justificativa

A liderança do enfermeiro, ou sua carência, têm reflexos importantes na qualidade da assistência prestada ao paciente. Um líder com habilidades desenvolvidas adequadamente pode transformar e fortalecer sua equipe, extraindo dela um melhor desempenho. A presente pesquisa pretende contribuir instrumentalizando os enfermeiros na prática da liderança, em sua forma de influenciar suas equipes e seus ambientes de trabalho.

Evidenciar as competências e práticas de liderança do enfermeiro assistencial no serviço público contribui para o melhor entendimento, compreensão e aplicação dos conceitos no desenvolvimento das atividades diárias, possibilitando ações eficazes na assistência ao paciente. Desta forma, pesquisas com essa temática são de fundamental importância para a coletividade, na medida em que devolve ao paciente a possibilidade de retornar mais rapidamente para a sua vida social, após uma internação hospitalar, com a saúde restabelecida ou minimamente melhorada.

1.2 Problema de Pesquisa

Diante da relevância da atuação do gestor de enfermagem como líder da sua equipe de trabalho, este estudo apresenta as seguintes questões de pesquisa: **Quais são as competências necessárias para um gestor de equipe de enfermagem atuar como líder no serviço público? Quais suas percepções sobre essas competências e suas dificuldades para colocá-las em prática?**

Para atender a proposição elaborada, a próxima seção apresenta o objetivo geral.

1.3 Objetivo Geral

Com a delimitação da questão de pesquisa apresentada, este estudo tem como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros sobre as competências necessárias a um gestor de equipe de enfermagem em hospital público.

O sequenciamento das etapas de investigação está apresentado na próxima seção, por intermédio dos objetivos específicos propostos.

1.4 Objetivos Específicos

Para atendimento do objetivo geral estabelecido, este estudo se apoia nos seguintes objetivos específicos:

- Identificar o perfil profissional do enfermeiro, que realiza atividades de liderança, em hospital público;
- Identificar as práticas de liderança realizadas no desempenho da função de enfermeiro e suas dificuldades;
- Elaborar um instrumento de autoavaliação das competências de liderança dos enfermeiros.

Após o desenvolvimento desta introdução, que incorpora o referencial teórico, o próximo capítulo apresenta a metodologia a ser utilizada na investigação.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa. Apesar de a abordagem da Liderança na enfermagem ser um tema comum na literatura, a especificidade da atividade em hospitais da rede pública ainda se encontra carente de contribuições teóricas, o que caracteriza esta pesquisa como exploratória. A abordagem exploratória, de acordo com Vergara (2007) e Gil (2017), é utilizada para estabelecer contatos iniciais sobre um determinado tema, levantando indagações e proporcionando uma nova forma de enxergar o problema. Desta forma, esse tipo de pesquisa se justifica pela busca da identificação das competências necessárias para um gestor público de enfermagem no desenvolvimento das suas atividades de coordenação de grupo de enfermeiros.

Para a obtenção dos dados serão utilizadas duas técnicas: um questionário e uma entrevista semiestruturada.

A técnica de coleta de dados, a ser utilizada por meio de um questionário, possui a finalidade de identificar junto a enfermeiros atuantes em hospitais, o perfil dos gestores responsáveis pelas suas atividades na instituição. Por meio desse questionário busca-se identificar o que um enfermeiro espera da atuação do seu gestor.

A entrevista semiestruturada será realizada com os enfermeiros que realizam a liderança de equipes. A entrevista busca identificar o perfil de competências interpretadas como necessárias para que se obtenha o máximo de desempenho dos funcionários sob a responsabilidade do enfermeiro.

A composição da população de estudo será de participantes voluntários que atuam como enfermeiros e trabalham no hospital público. A amostra será constituída de enfermeiros, de ambos os sexos, que se disponham a participar voluntariamente da pesquisa, de acordo com Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e indivíduos que estiverem de acordo com os critérios de inclusão.

Em função da ocorrência da covid-19 (Corona vírus Disease – Doença do Coronavírus que surgiu em 2019), o setor de saúde hospitalar encontra-se com uma alta demanda de atendimento, e com protocolos adicionais de segurança. Essas variáveis determinaram a aplicação do questionário em apenas um hospital. Nesse sentido, a escolha pelo hospital municipal de Diadema, foi por conveniência, pois a pesquisadora possui acesso aos enfermeiros que atuam na instituição, e já realiza os protocolos de segurança solicitados.

2.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão utilizados na seleção dos respondentes do questionário são:

- Participantes voluntários enfermeiros que atuam no atendimento a pacientes em hospital público.
- Indivíduos que aceitem participar do estudo e que estão de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE de pesquisa eletrônica.

2.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão adotados na pesquisa são:

Indivíduos que se recusem a participar do estudo e ou que se recusem a concordar com o TCLE de pesquisa.

2.3 Coleta de dados, Procedimentos e o TCLE de pesquisa eletrônica

Para a aplicação do questionário, a coleta de dados será realizada através do convite feito por contato *on-line*, pelo WhatsApp pelos próprios pesquisadores, momento no qual serão apresentados os objetivos, métodos, considerações éticas do estudo, bem como o esclarecimento de dúvidas.

Antes de iniciar o processo de responder ao questionário, o participante receberá o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento – TCLE de pesquisa eletrônica, que poderá ser impresso, como comprovante do mesmo. Após aceitação do termo, será disponibilizado o questionário *on-line* para o participante.

O questionário será elaborado com o auxílio da ferramenta do Google Formulário. Os dados fornecidos ficam automaticamente armazenados em um banco de dados e em condições de utilização.

O acesso ao questionário será possível uma única vez para cada participante, pois receberão por WhatsApp o *link* para acesso exclusivo. O questionário utilizado para a coleta de dados será aplicado via *on-line*. O tempo médio estimado para que cada participante responda ao questionário é de 15 minutos.

Antes do questionário ser encaminhado para os participantes ele será aplicado em dois enfermeiros com a finalidade de validar o protocolo e as questões utilizadas. Caso se identifique a necessidade de correções, elas serão realizadas antes da distribuição do questionário para os participantes.

Para a coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada, o entrevistado será contatado com a finalidade de estabelecer uma data de melhor conveniência, fora do horário de trabalho. O local de entrevista será acordado com o entrevistado, e apresenta como determinante

a necessidade de se definir um local que possibilite a condução da entrevista sem a interrupção de fatores externos.

A entrevista será gravada (áudio) e posteriormente transcrita. A transcrição será realizada pela própria pesquisadora que realizou a entrevista. Essa conduta procura evitar a inserção de mais uma variável no processo de coleta e análise dos dados.

2.4 Aspectos éticos

A realização deste estudo respeitará os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos contidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP, 2012). Em consonância com essa Resolução, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de pesquisa eletrônica pelo qual o participante será informado do caráter científico do estudo, dos objetivos e método do estudo, bem como os riscos e benefícios de sua participação.

Será garantido o anonimato dos participantes, o sigilo das informações coletadas e garantido o desejo de interrupção do estudo a qualquer momento.

A pesquisa não lhe trará benefícios diretos, mas as suas respostas, bem como a de outros que participarem da pesquisa, permitirão caracterizar e analisar a formação e a atualização dos conhecimentos específicos relacionados à liderança.

O estudo oferecerá risco mínimo, pois o preenchimento do instrumento poderá causar cansaço ou algum desconforto, haja vista que serão aplicados em um único momento.

2.5 Artefato resultante da pesquisa / Produto idealizado

O principal resultado que se espera deste estudo é a elaboração de um protocolo de levantamento de carências de competências para a avaliação de um líder de grupo de enfermagem de hospital público. Como resultante, o enfermeiro gestor poderá indicar a eventual carência de treinamento para a aquisição das competências necessárias para atuar de forma adequada como um líder.

2.6 Resultados Parciais

O presente projeto foi encaminhado para a comissão de Ética para análise. Como ainda foi encaminhado o retorno, apontando a aprovação ou a necessidade de ajustes, não se iniciou a coleta de dado.

2.7 Estrutura de pesquisa

Para apresentar o encadeamento dos objetivos propostos e a associação dos itens em análise, a Figura 1 apresenta a matriz de amarração da pesquisa.

Figura 1. Matriz de amarração da pesquisa

Objetivo específico	Técnica de coleta de dados	Referencial teórico de referência
Identificar o perfil profissional do enfermeiro em hospital público.	Será realizada uma entrevista semiestruturada com os enfermeiros que coordenam equipes com a finalidade de coletar os dados propostos neste objetivo.	Silva (2014) indica que as transformações que vêm ocorrendo na área da saúde demandam dos profissionais enfermeiros um perfil mais flexível e adaptativo, a fim de proporcionar qualidade na assistência prestada.
Identificar as práticas de liderança realizadas no desempenho de sua função.	Será realizada uma entrevista semiestruturada com os enfermeiros que coordenam equipes com a finalidade de coletar os dados propostos neste objetivo.	Amestoy <i>et al.</i> (2012) reforçam a necessidade de instrumentalizar o enfermeiro para a aplicação da liderança em seu trabalho, de modo a contribuir para uma gestão participativa, autônoma e crítica nos serviços de saúde.
Elaborar um instrumento de autoavaliação das competências de liderança dos enfermeiros.	Será elaborado um <i>checklist</i> com a finalidade de autoavaliação e reflexão sobre o tema proposto.	Jorge (2014) afirma que na autoavaliação os objetivos de desenvolvimento são favorecidos, uma vez que aumentam o envolvimento do colaborador no processo de análise constituindo um ponto de partida para o estabelecimento de metas futuras.

Por meio da Figura 1 é possível identificar os objetivos específicos propostos, a técnica que será empregada para colher os dados e ainda o referencial teórico que sustenta a investigação.

3. ETAPAS DA PESQUISA E CRONOGRAMA

Este capítulo apresenta a sequência de etapas que serão realizadas e o cronograma planejado para atender os prazos de realização deste estudo. A Tabela 1 apresenta as etapas a serem realizadas e o respectivo prazo esperado para o encerramento do trabalho e das etapas de pesquisa.

Tabela 1. Cronograma do Trabalho

Atividades a serem desenvolvidas durante o estudo	Semestres divididos por ano			
	2020		2021	
	1º	2º	1º	2º
Organização do projeto	x			

Levantamento bibliográfico	x	x
Qualificação do trabalho diante da banca de avaliadores		x
Coleta dos dados		x
Tabulação e digitação dos dados		x
Análise dos dados		x
Defesa do trabalho diante da banca de avaliadores		x
Entrega dos relatórios	x	x
Apresentação do relatório final	x	x
Submissão de artigos (Revista Qualis A1-B2)	x	x

Fonte: dados da pesquisa.

A previsão de defesa do trabalho diante da banca examinadora é em novembro de 2021, dentro do prazo de 24 meses estabelecido pelo programa.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C. *et al.* Produção científica sobre liderança no contexto da enferma-gem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, p. 227-233, 2012.

CARDOSO, M. L. A. P.; RAMOS, L. H.; D'INNOCENZO, M. Liderança *Coaching*: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 730-737, 2011.

GALVÃO, C. M. *et al.* Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 5, p. 34-43, 2000.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas Ltda., 2017.

JORGE, F. *et al.* Avaliação de Competências em uma Instituição Hospitalar: A Visão de Avaliados e Avaliadores. **Future Studies Research Journal: Trends and Strategies**, 6. 3-31, 2014.

LEMOES MELLO, A. *et al.* (Re) pensando a educação permanente com base em novas metodologias de intervenção em saúde. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 3, 2017.

OLIVEIRA, F. S. N. *et al.* Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. **Aquichan**, p. 48-65, 2011.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. Regulamento nº 101/2015 - Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor. **Diário da República**. 10 de março de 2015, Vol. 2ª Série nº 48, pp. 5948-5952

SILVA, A. H. *et al.* Huntington: dificuldades enfrentadas pela família. **Jornal do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 2, p. 168-174, 2014.

VENDEMIATTI, M. *et al.* Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1301-1314, 2010.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ARTIGO 2

A AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS EDUCACIONAIS NO BRASIL

Robson Dantas Alves

José Walter Sampaio Souza

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS EDUCACIONAIS NO BRASIL

Robson Dantas Alves

José Walter Sampaio Souza

RESUMO

O presente artigo tem como finalidade discutir a avaliação dos sistemas educacionais no Brasil, trazendo um breve relato sobre a sua origem, seus objetivos e verificando os resultados obtidos na qualidade da educação básica das escolas desde a sua implantação, no ano de 1990 até dos dias atuais. São discutidas questões relacionadas à forma como as instituições são avaliadas e a partir da análise de dados traz uma reflexão do quadro atual do ensino no país. Por fim, faz uma abordagem sobre a efetividade desses exames e suas consequências no ambiente educacional.

Palavras-chaves: Avaliação. Sistemas educacionais. Qualidade na educação.

ABSTRACT: The purpose of this article is to discuss the evaluation of educational systems in Brazil, bringing a brief account of their origin, their objectives and verifying the results obtained in the quality of basic education in schools since its implementation, in the year 1990 until the days current. Issues related to the way institutions are evaluated are discussed and, based on the data analysis, it brings a reflection of the current teaching situation in the country. Finally, it approaches the effectiveness of these exams and their consequences in the educational environment.

Keywords: Evaluation; Educational systems; Quality in education.

RESUMEN: El propósito de este artículo es discutir la evaluación de los sistemas educativos en Brasil, trayendo un breve informe sobre su origen, sus objetivos y verificando los resultados obtenidos en la calidad de la educación básica en las escuelas desde su implementación, en el año 1990 hasta los días actuales. Se discuten temas relacionados con la forma en que se evalúan las instituciones y, a partir del análisis de datos, se trae un reflejo de la situación docente actual en el país. Finalmente, se aborda la efectividad de estos exámenes y sus consecuencias en el ámbito educativo.

Palabras clave: Evaluación. Sistemas educativos. Calidad en la educación.

INTRODUÇÃO

O grande desafio da educação brasileira até o início da década de 90 era garantir que todas as crianças em idade escolar frequentassem as salas de aula. Uma vez alcançado esse objetivo surge a necessidade de aferir o quanto as crianças estavam aprendendo e como a qualidade na educação poderia ser garantida de maneira eficiente e satisfatória. Nessa perspectiva, foi criado em 1990 o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb),

sendo a primeira iniciativa, em escala nacional, para se conhecer o sistema educacional brasileiro em profundidade.

As avaliações surgem, dessa forma, com o objetivo de colher dados e a partir destes realizar uma análise dos diferentes níveis da Educação Básica e do Ensino Superior para que venha a subsidiar na tomada de decisões com vistas à melhoria da qualidade do ensino. Desse modo, espera-se que os resultados dessas avaliações, que acontecem de forma periódica, venham a ser apropriados pelos gestores, equipes centrais e regionais das Secretarias de Educação e, principalmente, pela comunidade escolar para que haja o debate acerca dos dados produzidos a partir da realização dos exames. Possibilitam, sobretudo, na construção de políticas públicas para o planejamento de ações voltadas para a educação no país.

Em contrapartida, após 30 anos de avaliações dos sistemas educacionais, não se percebem mudanças significativas na educação brasileira. Dados apresentados em junho de 2020 no Anuário de Competitividade Mundial (World Competitiveness Yearbook – WCY) apontam o Brasil na última posição no fator educação, ocupando a 63ª colocação do ranking, duas abaixo em relação ao ano anterior, conforme informações contidas no site Brasil Escola (2020).

Infelizmente, observa-se a falência da educação pública em nosso país, o que configura uma total desarticulação dos saberes no que tange às inquietações sobre o que ensinar e aprender, sobre as práticas educativas que devem ser privilegiadas nas escolas e sobre a reorientação curricular. Nesse contexto, nota-se que as políticas voltadas à educação no Brasil não estão devidamente priorizadas ou contempladas de modo a promover mudanças estruturais na educação, o que demonstra a existência de muito conteúdo, muitas discussões teóricas para pouco resultado.

A metodologia utilizada neste estudo foi a pesquisa documental, a qual, segundo Marconi e Lakatos (2003), caracteriza-se pela coleta de dados restrita a documentos, que por sua vez podem ser escritos ou em outro formato. As autoras acrescentam ainda que para esta técnica de pesquisa é possível a utilização de fontes primárias ou secundárias, contemporâneas ou retrospectivas. Para esta pesquisa, entretanto, foram utilizadas as fontes secundárias. Nesse sentido, Campelo *et al* esclarecem que as fontes secundárias são as obras nas quais as informações já foram elaboradas, ou seja, representam a informação processada e organizada. São documentos estruturados conforme padrões rigorosos (CAMPELLO; CAMPOS, 1993; SOUZA, 1997; CUNHA, 2001).

Avaliação Externa x Avaliação interna

O conteúdo curricular é vasto, as dificuldades são muitas, as diferenças entre escolas, cidades e regiões devem ser consideradas. Mas, para construir um sistema de ensino com qualidade é preciso identificar os problemas e buscar soluções. Para isso, avaliações externas, como as realizadas pelo Saeb: a Avaliação Nacional da Educação Básica (Aneb), a Avaliação Nacional do Rendimento Escolar (Anresc) mais conhecida como Prova Brasil e a Avaliação Nacional da Alfabetização (Ana), dentre outras, buscam aferir conhecimento de estudantes em todo o Brasil. A partir daí podem ser elaborados planos de ação e políticas públicas efetivas.

É importante destacar que esse processo de avaliação externa em nosso país começa já nos anos 80 com grandes estudos para a construção e o desenvolvimento de um sistema de avaliação. Desde então, foi desenvolvido o Saeb, com avaliações de caráter amostral, no qual pegava-se apenas algumas escolas e tirava-se uma radiografia da educação brasileira. No ano de 1998 é criado o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) que serve tanto para a certificação do ensino médio, como também para a seleção de vagas nas universidades. Em 2005 é criado a Prova Brasil dentro dos mesmos moldes do Saeb, porém, levando a avaliação para todas as escolas do território nacional. Surge também a Provinha Brasil, no intuito de diagnosticar a alfabetização, nos primeiros anos do ensino fundamental. O país também está inserido num processo de avaliação internacional, o PISA (Programme for International Student Assessment) que acontece a cada 3 anos. São diversos instrumentos, além de alguns desenvolvidos por cada Estado, de acordo com suas especificidades, tais como o Avalie Alfa e o Avalie Ensino Médio, elaborado pelo Sistema de Avaliação Baiano da Educação (Sabe) a partir do ano de 2007, com a finalidade de monitoramento da qualidade da educação das redes públicas baianas (estadual e municipal), produzindo diagnósticos e apontando caminhos para o acompanhamento e a realização de intervenções nas escolas.

É importante traçar um comparativo entre as avaliações externas com as avaliações realizadas em sala de aula pelos professores. Os exames realizados com os alunos possibilitam checar a adequação do plano de ensino, conferir se o Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola precisa ser reformulado e a partir daí desenvolver ações que ajudem os discentes a se desenvolverem melhor. Nesse sentido, Rabelo (1998) vem nos dizer que:

Precisamos transformar o discurso avaliativo em mensagem que faça sentido, tanto para quem a emite quanto para aquele que a recebe. O maior interesse de um processo de avaliação deveria recair no fato de se tornar verdadeiramente informador. A avaliação deve tornar-se o momento e o meio de uma comunicação social clara e efetiva. O objetivo primeiro é uma boa aprendizagem. E como é impossível acabar com o aspecto comparativo de um processo de avaliação, o problema central não é a nota, mas sim nossa postura avaliativa. Para que alguém

decida para onde caminhar, é preciso primeiro saber onde se encontra (RABELO, 1998, p 81-82).

As avaliações externas também procuram fazer isso, porém com um outro olhar: de fora para dentro, orientando os professores a criarem critérios de maiores exigências no desenvolvimento cotidiano dos alunos, com foco nos concluintes.

Nesse contexto, percebe-se que a avaliação deve ter múltiplos olhares: externos e internos. O olhar externo fornece um referencial de um padrão desejável, num âmbito maior. E o olhar interno, que é justamente o olhar do professor na sala de aula, está mais restrito ao desenvolvimento dos alunos visto que estes são avaliados em função daquilo que foi ensinado, no intuito de verificar se houve construção de conhecimento. Deve haver uma articulação entre os dados da avaliação externa com os dados obtidos na avaliação interna. E hoje, um dos grandes desafios é qualificar cada vez mais essas informações que chegam aos professores para que eles possam efetivamente ser instrumentos de intervenção, tanto do ponto de vista da transposição didática no cotidiano da sala de aula quanto na gestão das políticas. O essencial é manter o equilíbrio desses padrões avaliativos em busca da qualidade no ensino.

Qualidade na Educação

A garantia da qualidade na educação é, sem dúvida, a maior preocupação dos profissionais da área de ensino, sobretudo do Governo, que tem a meta de atingir uma média nacional fixada em seis pontos até o ano de 2022. Entretanto, o conceito de qualidade é complexo e dinâmico, podendo ser reconstruído a partir da reflexão das ações contidas no PPP, que apontem para a construção de novas relações no interior da escola, com intervenções permanentes para a melhoria da qualidade pedagógica e social do ambiente educativo.

A Carta Magna versa nos seus artigos 205 a 214 sobre a Educação em nosso país, trazendo elementos e diretrizes que asseguram o ensino de qualidade. Da mesma forma, a importância da definição de padrões de qualidade na educação aparece em destaque na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), bem como no Plano Nacional da Educação (PNE).

Quando se pensa em qualidade na educação associa-se o termo aprendizagem educacional, que por sua vez pode ser analisada sob a ótica de duas dimensões intrínsecas. A primeira é a habilidade cognitiva, as aprendizagens clássicas, ou seja, tudo aquilo que está inserido nas disciplinas e que posteriormente é avaliado pelos exames de larga escala, como a Prova Brasil, o Enem e até, internacionalmente, pelo PISA. São as aprendizagens que precisam ser garantidas aos alunos porque são tidas como as necessárias para a formação da base curricular. Possibilitam aos jovens, após cursarem a educação básica, as habilidades necessárias

para exercer sua cidadania e conseqüentemente, para entrar no mercado de trabalho e conquistar a sua autonomia. De outro lado, temos a segunda habilidade chamada de não cognitiva ou sócio afetiva que também é importante para a vida e para a escola, sendo conhecida como a habilidade do século XXI. E tanto a família quanto a escola têm um papel importante no acompanhamento dessas habilidades no aluno, sendo perceptíveis no poder de concentração, na persistência em se alcançar os objetivos com foco na realização de tarefas, na importância de saber ouvir, no desenvolvimento da capacidade para a realização de trabalhos coletivos.

Entende-se, portanto, que a qualidade na educação pressupõe a equalização dessas duas habilidades no aluno para que este consiga sua autonomia na vida adulta.

O que vem ocorrendo hoje em dia é justamente a aferição da qualidade na educação pela ótica neoliberal da quantidade de informações que são transferidas aos alunos, levando à visão de que a função da escola é leva-los a se apropriar de conhecimentos meramente inclusos em currículos fechados. Dessa forma, muitos aspectos ficam de fora, tais como as habilidades sócio afetivas e a linguagem oral, com suas características distintas que variam de acordo com o sujeito que a utiliza, considerando as influências da cultura e do meio social no qual está inserido. Segundo Paro (1997), em sua obra que aborda a qualidade do ensino:

Se o interesse for solucionar o atraso educacional, e ter uma educação de qualidade, é necessário entender o que é educação de qualidade, a educação como apropriação do saber historicamente produzido, como prática social que consiste na própria atualização cultural e histórica do homem. Na construção de sua história, o homem produz conhecimentos, técnicas, valores, comportamentos, atitudes, enfim, que configura o saber historicamente produzido (PARO, 1997, p. 300).

É importante ressaltar também que para a concretização da qualidade na educação é necessário que os direitos e garantias fundamentais, assim como os direitos sociais do aluno e conseqüentemente, de sua família sejam efetivamente assegurados. Tudo isso direciona para um bem estar, uma qualidade de vida e a transformação no desenvolvimento intelectual do educando. Esses aspectos configuram a chamada qualidade social da educação escolar, que diz respeito ao seu desempenho enquanto colaboradora na construção de uma sociedade mais justa, solidária e inclusiva. Trata-se portanto, de uma questão central, urgente e de responsabilidade de toda a sociedade brasileira.

O que se percebe é a inexistência de um padrão de qualidade na educação em nosso país. Raras são as escolas públicas que conseguem manter um padrão de excelência. A exemplo disso podem ser citadas as escolas militares e os institutos federais de educação, que apresentam propostas pedagógicas diferenciadas que geram resultados positivos. Por outro viés, temos as

escolas particulares que apresentam um contexto diferenciado visto que, em quase sua totalidade, os alunos estão inseridos num meio social que proporciona condições adequadas para o aprendizado. Sobre este aspecto, Nasser (2011) observa que:

O imaginário positivo constituído sobre a escola particular no Brasil extrapola o espaço do meio educacional. Construído geralmente em oposição à escola pública, a suposta superioridade da escola privada é difundida e forma praticamente incontestes em meios de comunicação, entre estudantes, entre professores e entre outros setores da sociedade brasileira (NASSER, 2011, p. 1).

Constata-se, a partir da análise desses dados, a ausência de equidade no ensino básico das escolas brasileiras. “É necessário destacar ainda, que o IDEB desconsidera as condições econômicas em que ocorre o processo educativo. Deste modo, pressupõe-se que a igualdade de resultados pode ser buscada independentemente das condições materiais e culturais de alunos e escolas. É facilmente comprovável que as pontuações no IDEB são fortemente dependentes das condições econômicas dos municípios, de sua capacidade tributária e da renda média da população, bem como da renda dos alunos” (OLIVEIRA, 2013, p. 74).

Embora a legislação brasileira proclame que a educação é uma meta prioritária do governo, mesmo diante dos esforços, dos dados mensurados e do monitoramento no campo educacional, o Estado brasileiro está falhando na oferta de um ensino de qualidade. A excelência na educação ainda é um horizonte distante quando se apropria dos dados do Ideb, produzidos pelas avaliações em larga escala.

Efetividade das Avaliações dos Sistema Educacionais

As avaliações em grande escala dos sistemas educacionais possibilitam interpretações dos resultados que permitem a análise da prática pedagógica e seus objetivos consistem em gerar informações com os dados de todas as escolas, do conjunto de alunos, para que possam ser processadas e transformadas em dados estatísticos, no intuito de que possam ser levadas ao ambiente escolar para que sejam discutidas pelo coletivo da escola.

A primeira impressão que se tem no diagnóstico desses exames é a qualificação da escola como boa ou ruim. A mídia, de uma forma geral, não poupa comentários depreciativos quanto à qualidade do ensino nas regiões que apresentam índices abaixo do estabelecido como padrão nacional e de outro lado, o professor, que é o agente mediador do conhecimento, se sente frustrado com o desempenho de sua escola e é apontado muitas vezes como o único fator que influi nesses resultados. Percebe-se, então, que inicia-se uma certa competitividade entre as escolas a partir da comparação da nota do Ideb que é divulgada a cada dois anos.

Os exames do Saeb deveriam servir de base para orientar as políticas públicas na área da educação, mas após 30 anos de realização desses exames não se percebe o compromisso do poder público com o sistema educacional brasileiro. Os dados falam por si: a educação brasileira vai mal. Em nosso país, aproximadamente 1,5 milhão de crianças e jovens na faixa etária dos 4 aos 17 anos ainda estão fora da escola, conforme apontam os dados contidos no Anuário Brasileiro da Educação Básica. Apesar da ampliação do ensino de oito para nove anos, nem todos os que frequentam a escola aprendem o básico, de forma significativa. No 5º ano, muitos alunos ainda não conseguem ler. De cada 100 alunos ingressantes no ensino fundamental, 90 conseguem concluir os estudos no referido segmento. Desses, 76 iniciam o nível médio, 64 completam essa etapa e 13 entram em uma faculdade (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2019).

Quanto ao estudo comparativo divulgado pelo Programa Internacional de Avaliação de Estudantes – Pisa, em sua última edição realizada em 2018 com a participação de 600 mil estudantes de escolas públicas e privadas de 80 países diferentes, o Brasil passou a ocupar o 57º lugar em educação no mundo. A representatividade do país foi de pouco mais de 10 mil estudantes brasileiros com 15 anos de idade, tendo a leitura como o principal foco de avaliação nesta edição do exame. Conforme entendimento de alguns especialistas, embora esse resultado tenha uma repercussão negativa justamente por espelhar uma visão simplista de vários aspectos relacionados ao desempenho de escolas e alunos, através dele é possível promover a discussão entre diversos setores. A partir do debate e das reflexões, tendo como pressuposto o estudo e análise dos dados aferidos nas provas, também é possível estabelecer ou redimensionar as diretrizes que garantam a equidade na educação (POLITIZE!, 2020).

Nesse contexto, cabe ressaltar que os indicadores não devem ser tomados como espelho da realidade, visto que em certas situações existe uma variação muito grande dentro do ambiente escolar. Isso depende de uma série de fatores: rotatividade dos professores e da equipe pedagógica (quando existe), problemas que podem estar acontecendo dentro da comunidade, no âmbito familiar, os quais afetam no resultado. O primeiro enfrentamento é olhar o exame como um diagnóstico e refletir sobre a origem do desempenho escolar. Posteriormente, faz-se necessária a discussão ampliada acerca dos boletins escolares por parte da equipe pedagógica, para que sejam discutidos os pontos fracos e a partir destes estabelecer ações pedagógicas interventivas objetivando a melhoria na qualidade do ensino.

Levando-se em consideração tais explanações, constata-se a importância dessas avaliações, uma vez que assumem uma dimensão orientadora e permitem que a equipe escolar tenha consciência de seus avanços, das suas dificuldades, na necessidade da redefinição de

metas que assegurem uma aprendizagem efetiva e o desenvolvimento humano pleno. Porém, o que se questiona nesse estudo é a maneira como as escolas são avaliadas, sem considerar as especificidades e diversidades encontradas nas regiões do país. Como é possível aplicar um mesmo exame para alunos que frequentam escolas localizadas nos grandes centros econômicos e outros alunos que estudam em escolas situadas na área rural de uma cidadezinha interiorana, de difícil acesso? Sabemos que as condições de ensino deveriam ser as mesmas, mas na prática isso não ocorre porque o poder público ainda se mantém alheio a tais questões.

Apesar da importância reconhecida nesses exames nota-se o olhar crítico do professor que considera esse processo avaliativo como uma auditoria, uma forma de controle do governo que visa, tão somente, a classificação seletiva e excludente, gerando uma competitividade entre escolas e, num âmbito maior, entre os Estados brasileiros. Nem sempre o modo como as questões são formuladas ou as condições em que as provas são realizadas leva em consideração certas peculiaridades das diferentes culturas, o que vicia grande parte das comparações resultantes. No aspecto da qualidade em que se almeja alcançar, as avaliações têm sido utilizadas como a redentora dos males da educação. Em algumas situações têm servido muito mais para premiar os profissionais envolvidos na educação, na prática de distribuição de bônus, usados como estímulos para que se trabalhe na elevação dos índices que medem a qualidade do ensino, e também, para puni-los, favorecendo a lógica da culpabilização velada do professor.

Para que as avaliações dos sistemas educacionais cumpram o papel a que se destinam é necessário que a diversidade e a heterogeneidade das escolas sejam consideradas. Fator determinante para a qualidade na educação é a formação continuada do professor, bem como a sua valorização. Mais do que indicadores numéricos, frutos das avaliações dos sistemas educacionais, o maior indício de má qualidade na educação brasileira encontra-se nas precárias condições de trabalho dos professores da Educação Básica. Impossível imaginar-se uma educação de qualidade sob a mediação de profissionais tão desvalorizados quanto o são os professores. É preciso que haja um redirecionamento das políticas públicas para que sejam traçadas metas mais humanizadas no tocante às condições favoráveis ao ambiente de ensino, tanto para os profissionais da educação como para os alunos, que proporcionem uma qualidade de vida, fator determinante para a construção de uma sociedade mais justa e mais igualitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo apresentou um estudo sobre a educação brasileira abordando a temática da avaliação dos sistemas educacionais e a busca por uma escola de qualidade, reconhecendo a

centralidade da educação para o desenvolvimento do país e percebendo a necessidade da reformulação das políticas públicas educacionais voltadas para a melhoria da qualidade no ensino e, sobretudo, da qualidade de vida do indivíduo.

Constatou-se que após 30 anos da criação dos sistemas de avaliação da Educação Básica, o ensino no Brasil está muito distante da qualidade que se pretende alcançar. Na tentativa de enfrentar tais problemas são criados novos instrumentos de avaliação, como se as dificuldades decorressem da ausência deles. Ocorre que nem sempre a maneira como as questões são formuladas ou as condições em que os exames são realizados levam em consideração a diversidade cultural, social e econômica das regiões em que os alunos estão inseridos, o que vicia grande parte das comparações resultantes.

Por outro lado, é reconhecida a importância desses instrumentos de avaliação na perspectiva de análise dos dados para que sejam elaborados planos de ação com intervenções pedagógicas que visem a qualidade na educação de nosso país, tendo a escola como um instrumento da democracia e assegurando aos alunos a capacidade de pensar, estudar, dirigir sua própria vida, atributos indispensáveis para o desenvolvimento humano pleno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUINI, Eliane da Costa. "**Educação no Brasil**"; *Brasil Escola*. Disponível em: < <https://brasilescola.uol.com.br/educacao/educacao-no-brasil.htm> >. Acesso em: 18 out. 2020.

CAMPELLO, B. S.; CAMPOS, C. M. **Fontes de informação especializada**: características e utilização. 2 ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1993.

CUNHA, M. B. **Para saber mais**: fontes de informação em ciência e tecnologia. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 2001.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NASSER, Sérgio Daniel. **Cartografias Educativas no Espaço da Lusofonia**: O acesso, a manutenção e a compensação escolares. In: XI CONGRESSO LUSO AFRO BRASILEIRO DE CIENCIAS SOCIAIS DIVERSIDADES E (DES)IGUALDADE. Salvador: UFBA, 2011.

v. 1. p. 1-18. Disponível em: < [https://docplayer.com.br/8333734-Conflitos-entre-escola-publica-e-escola-privada-e-suas-repercussoes-no-cotidian o-escolar-do-estudante-da-escola-publica.html](https://docplayer.com.br/8333734-Conflitos-entre-escola-publica-e-escola-privada-e-suas-repercussoes-no-cotidian-o-escolar-do-estudante-da-escola-publica.html) >. Acesso em: 19 out. 2020.

O QUE É o Pisa e quem é responsável pelo seu desenvolvimento? **Politize!** 2020. Disponível em: < <https://www.politize.com.br/pisa-educacao/> >. Acesso em: 25 out. 2020.

OLIVEIRA, Romualdo Portela de. **A utilização de indicadores de qualidade na unidade escolar ou porque o IDEB é insuficiente.** In: BAUER, Adriana; GATTI, Bernadete A. (Orgs.). Vinte e cinco anos de avaliação de sistemas educacionais no Brasil: implicações nas redes de ensino, no currículo e na formação de professores. Florianópolis: Insular, 2013. p. 81-100.

PARO, Vitor Henrique. **Gestão Democrática da Escola Pública.** São Paulo: Ática, 2007.

RABELO, Edmar Henrique. **Avaliação: novos tempos, novas práticas.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

SOUZA, F. C. **Escrevendo e normalizando trabalhos acadêmicos:** um guia metodológico. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1997.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. **Anuário Brasileiro da Educação Básica 2019.** Editora Moderna: São Paulo, 2019. Disponível em: < **Erro! A referência de hiperlink não é válida.** >. Acesso em: 20 out. 2020.

ARTIGO 3

A CORRIDA DE RUA COMO MODALIDADE ESPORTIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS SEUS PRATICANTES

Luciano Barros da Silva

Éder do Vale Palheta

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A CORRIDA DE RUA COMO MODALIDADE ESPORTIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS SEUS PRATICANTES

Luciano Barros da Silva

Éder do Vale Palheta

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

RESUMO

A prática diária da corrida de rua como modalidade esportiva e de atividade física para a promoção da saúde, tem levado na atualidade um grande número de participantes a terem uma melhor qualidade de vida, mas além dos benefícios que a mesma pode proporcionar para a saúde, não podemos esquecer que se praticada em excesso (overtraining), pode ocasionar lesões orteoarticulares como distensões, tendinite, fraturas por estresse, cansaço permanente, que não desaparecem com o descanso habitual, além de insônia, ou até mesmo infarto agudo do miocárdio, podendo levar o seu praticante a óbito. Portanto para que seja possível aprofundar esta temática, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de periódicos com o objetivo de destacar os principais pontos positivos e negativos quanto a prática da corrida de rua. Diante do presente artigo, pode-se verificar através das pesquisas realizadas, que a corrida de rua é transformadora na parte fisiológica dos seus praticantes e como é benéfica para a manutenção de uma vida ativa e saudável, porém é necessário respeitar sempre a individualidade de cada praticante, fazer alongamento e aquecimento, além dos exames clínicos e cardiológicos para diagnosticar possíveis doenças que possam levar um corredor de rua a morte.

Palavras-chave: Corrida de rua, saúde, modalidade esportiva.

1. INTRODUÇÃO

O baixo custo para a prática, o fácil acesso para a maioria da população, o seu grande crescimento incentivado através de eventos quase que semanalmente, tem colocado a corrida de rua como uma das modalidades esportivas que mais cresce na atualidade.

Por ser um gesto motor aprendido nos primeiros anos de vida, e por ser um esporte que proporciona momentos de socialização, lazer, e muitos participantes pela fácil organização, a corrida de rua passou a ser uma forma de manter-se ativo fisicamente para a manutenção da saúde.

Segundo Euclides 2016 et al Guedes 2011, “(...)a corrida de rua é uma das modalidades que mais vem crescendo no Brasil e no mundo, tendo como motivação principal a busca de benefícios para a saúde com a prática regular de exercício físico numa atividade de baixo custo e fácil execução.

Além de melhorar a saúde física enrijecendo a massa muscular, fortalecendo as articulações, ligamentos e tendões, ela também combate a osteoporose, o excesso de peso corporal, o colesterol ruim, ajuda na saúde mental, aliviando o estresse, ansiedade e até em casos de depressão, sendo recomendada por médicos como forma de tratamento para mesma.

Para Salgado apud Gonçalves (2007), “a busca pela prática da corrida de rua se dá por diversos motivos, que envolvem desde a promoção a saúde, a estética, a integração social, a fuga do estresse da vida moderna, o combate a males psíquicos como a depressão e a busca por atividades prazerosas ou competitivas”, Fato este observado nas ruas com o aumento no índice dos praticantes do esporte e a frequentes eventos de corridas realizados nas cidades.

Segundo Henderson (2006), “o corredor passa por três estágios: primeiro, ele se exercita; depois ele passa a competir e, por fim, torna-se um corredor vitalício”, ou seja, no primeiro momento ele corre para ter um condicionamento físico, no segundo para participar de competições e ultrapassar os seus limites e, no terceiro para continuar a prática regular da corrida visando manter-se em boa forma e melhorar a saúde física e mental.

Porém, se praticada de forma incorreta e sem as devidas orientações e liberações de um profissional de educação física qualificado, e de um médico através dos exames clínicos e cardiológicos, pode resultar em práticas excessivas (overtraining), ou pode ocasionar lesões orteoarticulares como distensões, tendinite, fraturas por estresse, cansaço permanente, que não desaparecem com o descanso habitual, além de insônia, ou até mesmo infarto agudo do miocárdio podendo levar o seu praticante a óbito.

Por ser adepto e praticante da corrida de rua, foi despertado o interesse em pesquisar quais seriam as principais mudanças fisiológicas ocorridas durante a prática da corrida de rua, o papel do profissional de educação física na orientação para esse tipo de esporte, além de mostrar quais os principais benefícios e malefícios aos seus praticantes, e por fim, quais medidas a promoção da saúde podem ocorrer com a prática da corrida de rua.

2. PRINCIPAIS MUDANÇAS FISIOLÓGICAS

Segundo Gonçalves (2007) apud (ERIC, TONY, GLENDA, 2006), “(...) assim como no músculo esquelético, o coração responde ao exercício com o aumento das fibras. Isso leva a uma capacidade aumentada que, junto com um esvaziamento mais completo, resulta em uma

elevação do volume de ejeção. Para a frequência cardíaca, um coração treinado pode bombear de duas a três vezes a quantidade de sangue de um coração não treinado. De modo similar ao músculo esquelético, a densidade capilar e o volume mitocondrial aumentam, garantindo que a capacidade aeróbia do coração, que já é alta, seja maior ainda. ”

Quando praticamos a corrida utilizamos o metabolismo aeróbico para a produção de energia durante o estresse causado pela atividade física.

O sistema aeróbico de produção de energia é mais lento que o sistema anaeróbico, pois necessita do sistema circulatório para transportar oxigênio aos músculos durante a produção de energia.

Gonçalves (2007) apud Bergstrom e Col (1971), “o aumento do conteúdo de glicogênio muscular é um fator determinante para o desempenho no exercício aeróbio moderado e prolongado. Os ácidos graxos atuam como fonte energética principal e o glicogênio para a manutenção da atividade do ciclo de Krebs na geração de oxalacetato. ”

Durante o período da corrida, o organismo passa a se adaptar e, conseqüentemente, a necessitar de uma quantidade maior de oxigênio para distribuí-lo durante a atividade física de longa duração ou de resistência.

De fato, os músculos e fibras musculares, estimulados através da corrida, se adaptam a um determinado tipo de treinamento não podendo ser negligenciados o tempo de duração da atividade física e nem o descanso após uma corrida, pois as adaptações bioquímicas musculares, neuromusculares e cardiovasculares, ocorrem através de um determinado tempo e durante o período de descanso.

De acordo com Webrun (2012), “uma adaptação básica que ocorre em nosso corpo, induzida pelo treinamento, é o aumento da resistência nas fibras dos músculos. O aumento significativo ocorre na capacidade da produção de energia aeróbia e, conseqüentemente, os carboidratos e gorduras são mais facilmente metabolizados. O exercício aumenta a oxigenação das fibras musculares, portanto, quando estas estão em atividade, o fluxo sanguíneo aumenta.

Para Correia apud Santos, 2009, “Descanso é dormir, e não ficar sentado vendo televisão. Depois de um treino, a condição física piora, a imunidade diminui e os músculos sofrem pequenas lesões. Quando dormimos, ocorre a recuperação de todo o organismo”.

3. O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Devido ao grande crescimento de pessoas que aderiram a corrida de rua na contemporaneidade como a principal atividade física, tornou-se necessários que os profissionais de educação física acompanhasse essa nova tendência da sociedade, logo uma boa qualificação

dentro dessa atividade esportiva faz-se necessário para promover a saúde e incentivar a adoção de hábitos saudáveis pela população.

As diretrizes de Educação Física propõem a formação de um perfil profissional voltado ao entendimento do contexto social dos indivíduos e comunidades para nele intervir profissionalmente com a sua especialidade acadêmica e com a ampliação do conhecimento, com a finalidade de conduzir a sociedade a adotar hábitos saudáveis. (Conselho Nacional de Educação, 2014, apud Rufino, 2016, p. 6).

Ainda segundo Rufino (2016, p. 10), “A presença de um educador físico devidamente qualificado torna-se de essencial importância para a presença da integridade física dos corredores e caminantes de rua, objetivando uma atividade física com segurança e melhores resultados almejados pelos praticantes, seja para estética ou por saúde, agindo eficientemente no combate a obesidade, hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, estresse e até mesmo depressão”.

É através do educador físico que muitos alunos encontram uma pessoa mais próxima e acessível pra conversar, pedir conselhos, e este, deste modo, pode exercer ainda mais a função de educador, não só educando o corpo, mas também um cidadão (Bertoldi, 2012).

4. BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA

O fluxo sanguíneo é favorecido na prática da corrida, tendo em vista a ocorrência de maior bombeamento de sangue pelo coração ao corpo humano ajudando com isso no controle da hipertensão, diabetes, colesterol e na liberação das endorfinas (hormônios que relaxam o corpo), gerando sensação de bem-estar e auxiliando na melhora da qualidade do sono.

Segundo Ishida 2011 “Inúmeros benefícios à saúde têm sido relacionados, tais como a angiogênese que é caracterizada pelo aumento do número de vasos sanguíneos provocando o aumento do fluxo sanguíneo no coração e nos músculos (AMARAL et al., 2008), hipertrofia excêntrica no coração, facilitando aumento do volume sistólico e do débito cardíaco (GOODMAN; LIU; GREEN, 2005), bradicardia (SILVA; LIMA, 2002; GOODMAN; LUE; GREEN, 2005; AZEVEDO et al., 2007), hipertrofia muscular esquelética, proporcionando maior força muscular (WILLIAMSON et al., 2000), aumento no consumo máximo de oxigênio, melhorando a resposta fisiológica ao exercício, tornando-o mais eficiente (ANTUNES et al., 2001; IWASAKI et al., 2003; CAMPOS et al., 2010)”.

O consumo de glicose na atividade da corrida permite um consumo da mesma em maior quantidade para o fornecimento de energia na prática do esporte sendo um fator de suma importância para prevenir-se da doença diabetes entre outras, além de ajudar no controle glicêmico daqueles que a possuem.

A interação entre grupos familiares e de amigos para a corrida de rua, passa a ser um motivador para a prática da mesma e pela promoção a saúde, sendo um desafio para muitos que acabam motivando familiares, confirma Diogo et al, 2018, “os motivos para a prática da corrida de rua foram classificados em: motivações intrínsecas e motivações extrínsecas, e com isso foram criadas as subcategorias oriundas das falas dos sujeitos: "influência de familiares/amigos" como extrínsecas e "saúde", "desafio", "atividade física" como intrínsecas, sendo a de maior frequência advinda dos relatos a "influência de familiares/amigos".

5. OS MALEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA

É importa salientar que, qualquer atividade física requer a orientação de um profissional especialista no esporte a ser praticado, só então será possível detectar os limites de cada indivíduo durante a prática de uma atividade física, evitando assim, o desenvolvimento por parte do praticante de lesões, devido a treinos excessivos (overtreining); execuções errôneas dos movimentos de corrida; doenças crônicas musculares, ósseas e neurológicas; além de orientações quanto ao repouso entre os exercício e alimentação adequada.

Gonçalves (2007), que, “(...) em se tratando do desportista amador a preocupação é ainda maior, pois, apesar de ser uma atividade física (corrida de rua) e proporcionar vários aspectos positivos para a melhora, não podemos esquecer, que este tipo de atividade física, mal orientada, pode colocar em risco a saúde do desportista praticante e até mesmo levar à morte devido às complicações cardiovasculares. ”

Para Rangel et al 2016, “há uma relação direta entre distância percorrida e lesão, bem como o tempo de prática. A orientação de profissionais não tem influência significativa na redução das lesões, ou seja, muitas lesões podem ser decorrentes do volume e da intensidade dos treinos prescritos ou executados de maneira equivocada, não respeitando o condicionamento físico atual e a individualidade biológica, na perspectiva de superar seus próprios limites de qualquer modo”.

Além de possíveis problemas cardiovasculares, os esportistas amadores em alguns casos também desenvolvem sequelas que acontecem ao longo da prática da corrida de rua relacionados a estrutura óssea, muscular, ligamentos e articulares como destaca em suas pesquisas Salicio et al, 2017 “(...) homens e mulheres, na faixa etária de 16 a 55 anos, saudáveis e praticantes de corrida de rua, que tivessem no mínimo 6 meses de prática. Entre os corredores de rua, a prevalência de lesão foi de 37,7%, sendo os principais tipos: distensão muscular (55,3%), entorse (13,2%), canelite (10,5%), lesão ligamentar (7,8%), tendinite infrapatelar (5,2%), luxação (2,6%) e fratura (2,6%), tendo como destaque o quadril, o joelho e o tornozelo, que são as articulações mais acometidas.

6. MEDIDAS PREVENTIVAS ANTES DA CORRIDA DE RUA

Um item muito importante e negligenciado por muitas pessoas em qualquer atividade física é o aquecimento. Este nada mais é que uma atividade física de natureza leve responsável por aumentar o fluxo sanguíneo para os músculos, aumento da produção de energia aeróbica, aumento da temperatura do corpo, e o aumento da produção de enzimas (catalizadores de reações químicas).

A realização de um bom aquecimento antes da corrida irá ajudar na mobilidade articular (articulação, ossos e tendões) e na flexibilidade muscular para a produção de movimento. Ao aquecer, ajudamos os músculos encurtados e os tendões a relaxarem, aumentando assim a sua amplitude de movimento, a sua flexibilidade e prevenindo possíveis desconfortos causados pela corrida.

Para Frazão (2015), acerca da necessidade do aquecimento disciplina que, “Cada corpo tem suas limitações, por isso, o aquecimento deve ser algo individual e gradativo. Cada pessoa vai, aos poucos, adequando os exercícios à sua capacidade corporal.”

As limitações do corpo sempre devem ser respeitadas, pois estão relacionados à idade, psicológico e nível de atividade desenvolvida por cada indivíduo.

Corroborando ainda Rocha 2018 em seus estudos nos instrui que, “A importância do aquecimento é "avisar" o nosso corpo que vamos fazer uma atividade física, e que ele vai precisar trabalhar em um ritmo mais acelerado. Ao aquecer, aumentamos os batimentos cardíacos, as veias dão uma "alargada" para aumentar o fluxo sanguíneo e pronto, nosso corpo entendeu o recado”.

Além do aquecimento antes de qualquer atividade física também se faz necessário à realização de um bom alongamento antes e depois de qualquer atividade física, tendo em vista que, ao alongarmos, aumentamos a flexibilidade muscular do nosso corpo e proporcionamos

melhor amplitude de determinado movimento articular. A prática regular do alongamento pode evitar lesões, distensões e inflamações.

Frazão (2015) “O alongamento consiste em aumentar a elasticidade e flexibilidade muscular. Melhora o funcionamento das articulações, permitindo que o atleta tenha um desempenho melhor ao executar movimentos. ”

O alongamento permite que na execução do movimento a elasticidade necessária já tenha sido trabalhada, garantindo ao praticante da corrida melhor e maior flexibilidade.

Na corrida de rua os músculos do corpo contribuem entre si para o suporte e um melhor desempenho do praticante, por isso a prática da musculação intercalada com a corrida torna-os mais fortes ajudando no amortecimento do impacto do peso do corpo.

Segundo Cohen (2014) que, os “principais músculos utilizados na corrida envolvem os membros inferiores, que seriam o glúteo máximo (que faz o contorno), quadríceps (que faz a extensão do joelho e ajuda a absorver o impacto do peso durante a corrida). A musculatura posterior da coxa e a panturrilha também são fundamentais”.

Ainda segundo Cohen (2014), “os membros superiores, como bíceps e deltoides (que formam o contorno dos ombros) também são utilizados”.

7. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa é do tipo bibliográfica, pois, conforme esclarece Pizanni et al 2012 apud Boccato (2006, p. 266), “a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação”.

7.1 – Técnica de coleta

Foi realizada busca através de pesquisa científica em periódicos nacionais e livros, sobre o tema “corrida de rua: efeitos fisiológicos; os seus benefícios e malefícios além de como prevenir-se de lesões causadas pela corrida”, com seleção de textos relacionados à pesquisa para com isso integrá-las a esta pesquisa.

7.2 – Análise de dados

A partir de determinada junção de informação foram selecionados os artigos, livros e textos que tivessem proximidade com a temática, sendo um total de 3 livros, 14 periódicos nacionais capturados via Internet, restando um total de 1 livro e 13 periódicos para citações e sustentação da pesquisa.

Para facilitar a seleção dos artigos e livros buscaram-se separá-los em grupos, quais sejam: efeitos fisiológicos, benefícios e malefícios da corrida de rua; músculos envolvidos, aquecimento e alongamento, todos direcionados a corrida de rua.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O corpo está constantemente adaptando-se e melhorando. Correr produz muitos efeitos para tornar seu corpo uma máquina de corrida cada vez mais eficiente. Gonçalves (2007)

Ishida (2011) apud Santos e Knijnik (2006) constataram que “os principais motivos para adultos aderirem à atividade física eram orientação e/ou prescrição médica, estética, lazer e qualidade de vida, entre outros”.

A Corrida de rua quando realizada sem nenhum tipo de orientação proporciona consequências desagradáveis e até mesmo fatais. Alguns detalhes podem ajudar a evitar tais problemas, como: uma boa hidratação, reposição de sais minerais, roupas leves e tênis em boas condições. A atenção deve ser ainda maior quando fatores como clima (calor) e altimetria (percurso) agem de forma intensa na realização da prova. Gonçalves (2007).

Segundo Alyanak (2008, apud Cooper, 2012) “o aquecimento prepara o corpo para a crescente e vigorosa atividade física que você enfrentará em seguida, permitindo um trabalho mais eficiente e reduzindo o risco de lesões, uma vez que o corpo fica mais relaxado”.

Para Frazão 2015 “o alongamento confere outros benefícios ao corpo, como a correção da postura, redução do risco de lesões, ativação da circulação sanguínea, diminuição da tensão muscular e relaxamento da musculatura”.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o exposto no presente artigo, verifica-se através das pesquisas realizadas, o quanto a corrida de rua é transformadora tanto na fisiologia do corpo dos praticantes quanto os seus principais benefícios a promoção da saúde do praticante regular. Podemos destacar como benefícios fisiológicos da corrida de rua a melhora nos batimentos cardíacos, redução da massa gorda, diminuição dos riscos de doenças tais como hipertensão, doenças coronarianas, infarto,

dentre outras, além da diminuição dos níveis de estresse e ansiedade, combate à depressão, e até a melhora no desempenho sexual do praticante da corrida.

Para prevenção de aspectos negativos antes e depois da corrida de rua, destaca-se a importância do aquecimento e do alongamento para fazer as correções e alguns movimentos que o corredor irá executar com braços e pernas; preparar os músculos e lubrificar as articulações para evitar lesões; aumentar a temperatura corporal e aumentar o fluxo sanguíneo e a frequência cardíaca. É também importante a necessidade de uma reflexão pessoal e a evolução gradativa da intensidade da prática esportiva, e jamais esquecer de respeitar o limite do corpo e precaver-se com acompanhamento médico nos aspectos cardiovasculares e exames clínicos além de um profissional de educação física.

Foi possível também perceber através das revisões literárias que o corpo humano necessita de uma fase de adaptação para qualquer atividade que a pessoa deseja fazer, e nos mostra também que promoções e prevenções devem ser realizadas para evitar lesões e malefícios saúde.

Dentro da metodologia utilizada foi possível descartar artigos que favoreceram o aprimoramento de conhecimentos científicos sobre o tema, sendo alcançado o objetivo de identificar as possíveis mudanças fisiológicas que o corpo passa, os benefícios e os malefícios que a corrida de rua pode proporcionar, além também de medidas preventivas a serem tomadas antes de realizar a prática da corrida de rua, sendo necessário uma avaliação da clínica médica, com exames laboratoriais e cardiológicos para descartar problemas biológicos.

REFERÊNCIAS

BERTOLDI, G.; **A importância do educador físico na avaliação e prescrição de exercícios físicos para o controle do diabetes e da hipertensão arterial sistêmica.** Artigo científico bibliográfico apresentado ao curso de Pós-graduação a distância especialização gestão organização pública em saúde, da Universidade federal de santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em gestão de Organização pública em Saúde. Tio Hugo, 2012. disponível em:< file:///C:/Users/eliene/Desktop/Bertoldi_Grazieli.pdf > Acesso em 12 maio. 2020.

COOPER, B. **4 Aquecimentos para correr melhor e evitar lesões**, exame, 2012, disponível em: < <https://exame.abril.com.br/estilo-de-vida/4-aquecimentos-para-correr-melhor-e-evitar-lesoes/> > Acesso em: 09 mar. 2020.

COHEN, J. C.; **Quais os músculos mais usados na hora de correr? Ortopedista mostra**, 2014, disponível em: < <http://globoesporte.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/2014/09/quais-os-musculos-mais-usados-na-hora-de-correr-ortopedista-mostra.html> > Acesso em 09 mar. 2020.

EUCLIDES, M. F.; et al; **Benefícios da corrida de rua**; Rev. Conexão Eletrônica, – Três Lagoas, MS – Volume 13 – Número 1 – Ano 2016. Disponível em: < <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=917>> Acesso em 09 mar. 2020.

ENDERSON, J.; **Corrida em 101 lições**, São Paulo: Roca, 2006).

FRAZÃO, E.; **Saiba a importância do alongamento e aquecimento**, Disponível em: < <https://www.farmaciaeeficacia.com.br/blog/saiba-a-importancia-do-alongamento-e-aquecimento/>> Acesso em 10 mar. 2020.

GONÇALVES, L. B.; **Corrida de rua: qualidade de vida e desempenho**, Campinas, SP: [s.n], 2007, disponível em: < <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000414095>> Acesso em 10 mar. 2020.

ISHIDA J. C.; **Presença de fatores de risco dependentes ou não de esforço físico em praticantes de corrida de rua**. Monografia apresentada ao Departamento de Educação Física da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista –UNESP- Bauru, “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Bauru, para conclusão final do curso de Licenciatura em Educação Física. Bauru, 2011. Disponível em: < <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/128194/000847612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 10 mar. 2020.

RANGEL. M.; et al Gabriel Mamoru Masuda.**Incidência de lesões em praticantes de corrida de rua no município de criciúma**, brasil /.Rev. bras. med. esporte; 22(6): 496-500, nov.-dez. 2016. tabArtigo em Português | LILACS-Express | ID: biblio-829961 Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-990584>> Acesso em 11 mar. 2020.

ROCHA, S.; **Preciso mesmo alongar antes de correr?**, Disponível em: < <http://corridanoar.blogosfera.uol.com.br/2018/05/07/preciso-mesmo-alongar-antes-de-correr/?cmpid=copiaecola> > Acesso em 11 mar. 2020.

RUFINO, Jackson Marinho. **Percepção da relevância do educador físico em pessoas que praticam caminhadas e corridas em Campina Grande – PB** [manuscrito]/Jackson Marinho Rufino – 2016. 30 p.: il. Color. Disponível em: < <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/10200/1/PDF%20-%20Jackson%20Marinho%20Rufino.pdf> > Acesso em 12 maio. 2020.

SALICIO, M.; et al **Prevalência de Lesões Musculoesqueléticas em Corredores de Rua em Cuiabá-MT** / ; 19(2)30/04/2017 .Artigo em Português | LILACS-Express | ID: biblio-847539. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-990584>> Acesso em 12 mar. 2020.

SANTOS, C. C.; **ganhos fisiológicos com a corrida**, 2009, disponível em: < <https://www.educacaofisica.com.br/ciencia-ef/fisiologia/ganhos-fisiologicos-com-a-corrida/>> Acesso em 13 mar. 2020.

WEBRUM, **aspectos fisiológicos do treinamento de corrida**, 2012, disponível em: < <http://www.webrun.com.br/aspectos-fisiologicos-do-treinamento-de-corrida/>> Acesso em 13 mar. 2020.

ARTIGO 4

A EDUCAÇÃO FÍSICA NO ESTADO DE RORAIMA: SITUAÇÃO ATUAL E PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO.

Moacir Augusto de Souza

Marco José Mendonça de Souza

Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A EDUCAÇÃO FÍSICA NO ESTADO DE RORAIMA: SITUAÇÃO ATUAL E PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO.

Moacir Augusto de Souza
Marco José Mendonça de Souza
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

RESUMO

A função da escola como fomento educacional traz a educação física como um pilar educacional para a formação de princípios escola desempenha um importante papel, pois é a instituição responsável pela questão pedagógica-social, pode constituir-se efetivamente num canal para a construção democrática e participativa da sociedade, organizando os objetivos, conteúdos e metodologias de trabalho adequados para viabilizá-la. Estão sendo incorporadas pela Educação Física e produzidas sobre a cultura corporal novos conhecimentos e conteúdos que deverão ser desenvolvidos ao longo de todo o ensino primário evidenciando quais são os objetivos do ensino-aprendizagem que deve ser trabalhada de forma equilibrada, adequada e organizada o conhecimento de atividades, jogos, lutas, ginástica, atividades rítmicas e expressivas e conhecimento sobre o corpo ou outros que podem ser abordados e tratados separadamente. Como resultado da investigação são propostos os indicadores essenciais para a elaboração de um Programa unificado para o processo de aulas de Educação Física no Estado de Roraima, que contém: orientações metodológicas, objetivos, conteúdos, dosagem e critérios de avaliação. Este resultado contribui, sem dúvida, para melhorar sensivelmente o processo referido, visto que, neste momento, parece não existir.

Palavras Chaves: Educação Física. Situação Atual.

ABSTRACT

The role of the school as an educational promotion brings physical education as an educational pillar for the formation of principles school plays an important role, as it is the institution responsible for the pedagogical-social issue, it can effectively constitute a channel for democratic and participative construction society, organizing the objectives, contents and work methodologies adequate to make it feasible. New knowledge and content are being incorporated by Physical Education and produced on body culture, which should be developed throughout the entire primary education, showing what are the objectives of teaching-learning that should be worked in a balanced, adequate and organized way. activities, games, fights, gymnastics, rhythmic and expressive activities and knowledge about the body or others that can be addressed and treated separately. As a result of the investigation, essential indicators are proposed for the elaboration of a unified Program for the Physical Education classes process in the State of Roraima, which contains: methodological guidelines, objectives, contents, dosage and evaluation criteria. This result undoubtedly contributes to significantly improve the referred process, since, at this moment, it does not seem to exist.

Keywords: Physical Education. Current situation.

INTRODUÇÃO

A intensa crise social, econômica, política e cultural que afeta o Brasil requer da sociedade a conjugação de esforços para superá-la.

A escola desempenha um importante papel, pois é a instituição responsável pela questão pedagógica-social, pode constituir-se efetivamente num canal para a construção democrática e participativa da sociedade, organizando os objetivos, conteúdos e metodologias de trabalho adequados para viabilizá-la.

Segundo Redden e Ryan em citação de G. Ramos (1999:150). “Portanto, o problema da escola é incluir, em seu programa de instrução, tarefas deliberativas que possam ser resultados probatórios, mas que se assemelham aos resultados vitalícios o suficiente para nos dar a certeza de que o sucesso na escola contribuirá para o sucesso na vida.

Até o momento, a escola pública brasileira não tem cumprido essas funções, por vários fatores externos e internos que influenciam o setor educacional. Entre os fatores se encontram a falta de espaços escolares para atender a demanda social, de recursos humanos especializados bem como de materiais didáticos. Esta situação resulta da falta de prioridade à educação enquanto fator de desenvolvimento social, que materialize a disponibilidade de recursos para fazer face às necessidades, em cujo contexto se encontram as tentativas isoladas de negociação junto aos poderes competentes da União Federal e do Estado.

“O problema da existência humana adquire, à primeira vista, a forma unicamente da relação do homem com o mundo que o rodeia, no entanto, no mais profundo e essencial, tal interrogação se refere, antes de tudo, ao problema da própria natureza da sociedade humana, à inter-relação do homem com o resto dos homens”, (G. RAMOS SERPA, 1996:5).

“Este problema constitui, portanto, um reflexo determinado do nível de desenvolvimento dos conhecimentos e da prática social em cada época histórica”, (G. RAMOS SERPA, 1996:4).

Essas realidades, comuns a todas as regiões do país, encontram no Estado de Roraima um sério agravante, pois constitui a frente pioneira e mais recente para o desenvolvimento econômico e o processo de evolução demográfica da região.

Roraima, com uma fronteira em expansão, apresenta os níveis mais agudos de desarticulação da sua estrutura econômica, onde se confrontam várias formas de produção e de distribuição da população no território, tem também índices elevados de ruralização e de urbanização, que apresentam a característica de serem precoces, rápidas e não consolidadas.

Ambas absorvem o problema social do fluxo migratório interno e desordenado da população, com reduzida oferta de empregos na periferia urbana e zona rural, onde a escola deve atender às necessidades dos alunos, transformando-se em um ponto assistencial.

Roraima apresenta peculiaridades que a diferenciam dos outros estados, como é o fato de que a estrutura econômica, política e social não está consolidada, além de ser uma área de grande concentração populacional indígena e abrigo de valiosas riquezas naturais.

Com as mudanças atuais, marcadas por processos sociais intensos de exploração e migração, com possibilidade de melhoria e de alívio da pobreza, é possível prever, buscar, prevenir e reorientar a educação, em especial a Educação Física Escolar.

A Educação Física Escolar vista no desenvolvimento global e harmônico das crianças, toma em consideração as necessidades bio-psico-sócio-culturais da comunidade à qual pertence e o alcance dos domínios: cognitivo, afetivo, social e motor.

Para fazer uma análise de como tem evoluído negativamente a Educação Física em Roraima se faz necessário efetuar uma breve recontagem histórica. Nos anos 80, Roraima foi exemplo nacional de uma educação física de qualidade, pois havia um programa de educação física desde o pré-escolar ao ensino médio, com base nos princípios fundamentais de crescimento e desenvolvimento da criança e dos jovens; a adequação dos currículos escolares em função da idade dos estudantes, existiam projetos de formação profissional, seminários, eram oferecidos investimentos em praças desportivas para reparação e construção de novos espaços e apoio administrativo para as diversas atividades da Educação Física.

Em 1993, em substituição da Lei 6251/75, considerando seu caráter arbitrário, intervencionista e fiscal e seu tom discordante e desarmônica com a realidade desportiva do Brasil foi promulgada a Lei 8672/93, que condensa uma diversidade de diretrizes normativas mais democráticas e atuais, ajustando-se como uma luva às aspirações de todos os setores desportivos que têm neste documento legal a guia principal jurídica-desportiva brasileira. Em 1998 se muda pela Lei 9615/98, mais conhecida como a “Lei Pelé”, é quando o sistema desportivo brasileiro alcança um novo impulso ajustando-se mais às aspirações de todos os setores do desporto.

No entanto, com maiores avanços nas leis para o desenvolvimento da Educação Física e do Desporto, Roraima não avança nos desportos. Hoje as escolas estaduais e municipais não oferecem a educação física desde o pré-escolar até o 4º grau do ensino fundamental.

Uma educação física com programas, com critérios científicos para o desenvolvimento, apoio e capacitação, ainda não se consegue nas escolas do Estado de Roraima em razão de como foi implantada e é trabalhada, não mudaram as formas e métodos de aplicação dos princípios fundamentais em que se baseia a Educação Física brasileira, que são.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Análise histórico da educação física

As chamadas épocas geológicas não têm nenhum interesse para a história da educação física; esta começa a surgir com a idade da pedra, quando, com as fases das descobertas realizadas poderemos supor as condições de vida do homem pré-histórico.

O homem pré-histórico vivia no interior das cavernas, disputadas, frequentemente, pelas feras, que delas eram desalojadas.

Animais de grande porte e prodigiosa força o ameaçavam constantemente, atacando-o de surpresa ou sustentando mortais combates; felizmente a maior parte desses animais era herbívoros, como também parecem ter sido as espécies intermediárias que precederam o homem. Quando o homem se torna carnívoro e quando outros animais, também carnívoros, passaram a disputar a presa, a vida se apresenta mais difícil e mais perigosa.

O homem talvez só tenha conseguido sobreviver pela inteligência que acompanha o instinto animal e pela faculdade de atirar objetos, o que lhe permitiu rechaçar o inimigo antes de ser por ele alcançado.

As distantes caminhadas, pois o único meio de transporte que possuíam eram seus pés, que davam resistências nas marchas, velocidades nas corridas, adestramentos nos lançamentos, nos saltos, mantinham o vigor físico e a força muscular; lutas contínuas, deram-lhe habilidades. Além disso, os lagos e rios forçaram a aprender como atravessá-lo, usando pedaço de pau, auxiliavam a flutuar, aprenderam a mergulhar para recolher a pesca.

Um dia vivido pelo homem primitivo nada mais é uma intensa e longínqua lição de educação física. Seus movimentos são os mesmos que a ciência sistematizou e trouxe os métodos modernos de educação física para constituir o que eles possuem mais característicos e mais útil (marchar, trepar, correr, saltar, lançar, atacar e defender, levantar e transportar) na sua essência (movimentos) ou nos fins a adquirir (saúde).

Com os chineses, hindus, egípcios, persas e mesopotâmicos que começa realmente a História da Educação Física, que relaciona os principais acontecimentos ocorridos a respeito. Com os gregos e romanos a história assume maior precisão em fase de um conhecimento melhor das circunstâncias de sua civilização. A idade média é o período de obscuridade da Educação Física, que ressurgiu com o movimento conhecido sob a denominação de Renascimento, que surge como um raio de luz e é uma reação que se processa em todos os setores de atividades contra a opressão ou as limitações impostas ao espírito. Os humanistas redescobrem as civilizações gregas e romanas e admiram-se diante da cultura de tais povos.

A EDUCAÇÃO FÍSICA NO BRASIL:

ÉPOCA COLONIAL:

A história da Educação Física e suas origens

A guerra era uma atividade constante na vida dos antigos senhores de nossa terra. e, para viver, eles precisavam estar preparados para a luta; o forte empunha respeito e o fraco a nada tinha direito.

O primeiro contato entre portugueses e índios do Brasil, tal como o descreveu a célebre carta de Pero Vaz de Caminha, encontramos, como forma de captar a simpatia dos nativos, uma demonstração de ginástica acrobática, Realizada pelo chefe de armazéns Diego Dias e assim descrita pelo escrivão da armada de Cabral: Depois de dançar o expulsou ali, caminhando na terra, muitas voltas leves e salto real, de que eles se espantavam e riam e falavam muito.

Esta foi, sem dúvida, a primeira aula de ginástica realizada no Brasil.

Caminha, Pero Vaz – “Carta ao Rei D. Manuel em 1º de maio de 1500” serviço de documentação – Ministério da Educação e Saúde – Rio. p. 16.

Os indígenas que habitavam no Brasil no século XVI, como fácil nos será supor, viviam no mais íntimo contato com a natureza. As necessidades do meio obrigavam à utilização de sua força física para a manutenção da própria existência. Somente os fortes poderiam sobreviver, contesta a Lei da Seleção Natural. E nos sangrentos combates que mantinham entre si ou com as feras, vencia sempre o mais forte, ou mais destro.

A caça e a pesca, o manejo do arco e flecha, a natação, a canoagem e a equitação foram bastante desenvolvidos entre os selvagens.

ÉPOCA DO IMPÉRIO:

Com a proclamação da Independência do Brasil, várias propostas e conferências foram discutidas e publicadas, tais como o livro tratado da educação física – moral das crianças”, “algumas considerações sobre a educação física”, “os estatutos higiênicos sobre educação física, intelectual e moral do soldado”, mas o principal acontecimento de todo o período, foi o célebre parecer de Rui Barbosa, o projeto 224, o qual teve que relatar e opinar sobre o assunto. E a Educação Física não foi esquecida, ao contrário, precede as outras formas de educação, talvez por julgada o autor a base sobre a qual devam repousar todos os outros princípios. É a consagração do “mens sana in corpórea sano”, o autor demonstra um conhecimento extenso e profundo do assunto e exhibe ampla documentação, analisa problemas e assinala “não

pretendemos formar acrobatas nem Hércules, mas desenvolver na criança quantum de vigor físico essencial ao equilíbrio da vida humana, a felicidade da alma, a preservação da prática e a dignidade da espécie”.

Rui Barbosa foi um dos maiores defensores da Educação Física brasileira e ninguém poderá recusar o valor do trabalho na tentativa de solucionar o problema da Educação Física no Brasil. É relevante, o fato de ser o primeiro a pensar sobre os detalhes técnicos na introdução de programas de Educação Física no currículo escolar.

ÉPOCA DA REPÚBLICA

1ª FASE: 1889 – 1930.

Um dos primeiros atos do governo foi a criação de um Ministério da Educação Pública, Dr. Ramiz Galvão, inspetor geral de instrução pública refere-se à Educação Física “Em relação à Educação Física há um verdadeiro mundo novo a ser aberto nas escolas”. José Veríssimo publica, em 1890, um livro “Educação Nacional, em que dedica um capítulo especialmente à Educação Física.

Em 1896, o Dr. Alfredo Pujol, sobre a ginástica escolar diz o seguinte em seu relatório: “ginástica escolar – Foi assunto que preocupou o governo. É indispensável às nossas escolas uma ginástica higiênica: corridas, saltos, lutas, exercícios nos aparelhos simples ou variados exercícios de movimentos feitos nas próprias classes... (ALFREDO PUJOL, 1896).

Em 10 de janeiro de 1922, o ministro da Guerra, baixa uma resolução, criando o Centro Militar de Educação Física, cuja finalidade estava especificada no art. 1º : “O Centro Militar de Educação Física se destaca para dirigir, coordenar e difundir o novo método de educação física militar e suas aplicações desportivas”.

No Distrito Federal, em 1925, o professor Oliveira Gomes e outros 12 professores trabalham como orientadores de todas as escolas públicas de cada distrito escolar. Foi um trabalho que apresentou bom desempenho e muito contribuiu para que a Educação Física nas escolas primárias obedecesse a orientação mais racional.

2ª FASE: 1930 – 1937.

Em 18 de abril de 1931, o ensino secundário sofre grande reforma, sendo estabelecida a obrigatoriedade dos exercícios de Educação Física para todas as classes. Duas revistas especializadas aparecem nos anos de 1932 e 1933: a “Revista de Educação Física” e “Educação Física”, são realizados cursos intensivos e de aperfeiçoamento A Educação Física na escola primária”, “Educação Física da Criança - O que se entende por Educação Física – Como realizá-

las nas diversidades”, “recreio e Jogos organizados para as crianças: seu papel na vida e na Educação” e “Colônias de Férias”.

Em 1934, foi um ano fértil para a Educação Física nos Estados Unidos. Assim, é regulamentado o curso de Educação Física do Estado do Pará e a seguir concedidas vantagens às professoras estaduais pelo mesmo diploma: Em São Paulo, é restabelecido o Departamento de Educação Física e em Minas Gerais organizada e regulamentada a Inspetoria de Educação Física.

Em 13 de janeiro de 1937, com a Lei que reorganizou os serviços do antigo Ministério da Educação e da Saúde Pública, é criada a Divisão de Educação Física, pela qual administrará as atividades relativas à Educação Física e em seguida a Educação Física é obrigatória em todos os estabelecimentos de ensino primário e secundário e faculdade nos cursos superiores.

3ª FASE: 1937 – 1945.

É outorgada a Constituição em 10 de novembro de 1937 que é a primeira vez, na história da Educação Física, que passa a merecer destaque especial na Carta Magna do Brasil; são criadas outras mais inspetorias, superintendências, faculdade, Diretorias, inaugurados parques infantis e estádios, surge a “Revista Brasileira de Educação Física”.

ERA CONTEMPORÂNEA DE 1945 – 1964.

A Educação Física, baseada nas teorias psicopedagógicos de Dewey e Durkheim, toma novas formas de ensino, sendo encarada como atividade útil e necessária para o desenvolvimento do ser humano. A Educação Física é vista como algo capaz de cumprir o velho desejo da Educação: formar o cidadão útil a si mesmo e à sociedade em que vive.

A partir de 1960, a elitização do desporto de competição, também, faz-se sentir nas escolas; as equipes desportivas escolares tomam o lugar das aulas de Educação Física, tirando do desporto o enfoque educacional que dele se espera.

Mas, paralelamente ao crescimento do desporto escolar, profissionais da área buscam resgatar a imagem pedagógica da Educação Física. Os anos 60 despontam na história brasileira da Educação Física, como os mais promissores para este resgate: especialista como Le Boulch e Vayer, ambos professores de Educação Física, mostram ao mundo a importância da psicomotricidade entre as matérias que compreendem o universo da Educação Física.

Nesta fase contemporânea, a concepção da Educação Física sofreu profundas modificações, chegando a ser considerada como parte fundamental da Educação.

Nos anos 70, os laços entre desporto e nacionalismo foram reforçados, com a conquista do campeonato mundial de futebol.

Em relação ao âmbito escolar, considerou-se a Educação Física como uma atividade, por seus meios, processos e técnicas, que desenvolve e aperfeiçoa forças físicas, morais, cívicas, psíquicas e sociais do aluno.

Na década de 80 os efeitos deste modelo começaram a ser sentidos e contestados: o Brasil não se tornou nação olímpica. Teve início uma crise de identidade que originou uma mudança significativa nas políticas educacionais: a Educação Física Escolar, que era dirigida principalmente para a escolaridade do quinto ao oitavo graus do primeiro nível, passou a priorizar o segmento de primeiro a quarto graus.

As relações entre Educação Física e Sociedade passaram a ser discutidas sob as influências das teorias críticas da educação.

Ampliou-se a visão de uma área biológica; se reavaliou e enfatizou as dimensões psicológicas, sociais, cognitivas e afetivas, concebendo o aluno como ser humano integral. Foram abrangidos os objetivos educacionais mais amplos, conteúdos diversificados e orçamentos pedagógicos mais humanos.

Atualmente nas escolas, não obstante ser reconhecida como uma área essencial, a Educação Física ainda é tratada como “marginal”, que pode ter seu horário mudou para outro período em que os alunos estão na escola. Esta marginalidade manifesta-se no momento do planejamento, discussão e avaliação do trabalho, no qual raramente a Educação Física é integrada. Muitas vezes o professor se convence da pequena importância de seu trabalho, distanciado da equipe pedagógica, trabalhando isolado. Levando estas questões em conta e considerando a importância da própria área, torna-se cada vez mais evidente a necessidade da integração.

A Lei de Diretrizes e Bases busca transformar o caráter que a Educação Física assumiu nos últimos anos, ao explicitar no artigo 26, parágrafo 3º que “a Educação Física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular da educação básica, ajustando-se às etapas etárias e às condições da população escolar...”

Desta forma a Educação Física deve ser exercida em toda a escolaridade de primeiro a oitavo graus, não só de quinto a oitavo graus.

A Educação Física deve dar oportunidades a todos os alunos para que desenvolvam suas potencialidades, de forma democrática e não seletiva, visando seu melhoramento como seres humanos. Independentemente do conteúdo, os processos de ensino e aprendizagem devem ter

em conta as características dos alunos em todas as suas dimensões: cognitiva, corporal, afetiva, ética, estética, de relação interpessoal e inserção social.

Considerando a Educação Física e Desporto como um direito fundamental de todas as pessoas, o que é indispensável à expansão da personalidade que propicia meios para desenvolver as aptidões físicas, desportivas e de saúde nos Sistemas Educacionais e na vida social, devem ser oferecidos às crianças, jovens e adultos, permitindo o desenvolvimento integral de suas personalidades.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados da investigação e em correspondência com os objetivos fixados, é possível chegar às seguintes conclusões:

- 1.- O Departamento de Educação Física e Desportos, incrivelmente, não possui Programa para o desenvolvimento do processo de Educação Física no ensino fundamental.
- 2.- O Departamento de Educação Física e Desportos e os professores têm dificuldades metodológicas para desenvolver o processo de planejamento, organização, direção, controle e avaliação do ensino da educação física.
- 3.- Os professores, em sua maioria, não estão habilitados para o ensino da educação física, pois há falta de uma formação contínua, sistematizada e especializada. Apenas 16% do total de professores (214) trabalham nesta área. Para isso contribui negativamente, o fato de que em Roraima não existe um Centro de Ensino Superior que graduados deste perfil.
- 4.- A base material para a prática da educação física é deficiente, devido ao atraso da entrega daquela por parte do Departamento de Educação Física e Desportos.
- 5.- Os resultados obtidos nas conversações e pesquisas aplicadas nos grupos, demonstram que é possível elevar a qualidade do processo das aulas de Educação Física a partir de programas unificados estabelecidos para o sistema de Cultura Física de Roraima.
- 6.- Como resultado da investigação são propostos os indicadores essenciais para a elaboração de um Programa unificado para o processo de aulas de Educação Física no Estado de Roraima, que contém: orientações metodológicas, objetivos, conteúdos, dosagem e critérios de avaliação. Este resultado contribui, sem dúvida, para melhorar sensivelmente o processo referido, visto que, neste momento, parece não existir.
- 7.- O resultado alcançado permite confirmar a hipótese levantada em nossa pesquisa.

REFERÊNCIAS

MANIFESTO DA UNESCO, 1999.

IDEÁRIO DE JOSÉ MARTI, 1961.

RAMOS SERPA, GERARDO, **seleção de leituras, Fundamentos filosóficos**. Impressão Universidade de Matanzas, Cuba, 1999.

RAMOS SERPA, GERARDO. **A atividade Humana e Suas Formas Fundamentais**. UMCC. 1996.

PENNA MARINHO, INEZIL. **História Geral da Educação Física**. CIA do Brasil. São Paulo. 1980, 2ª edição.

Carta ao Rei D. Manuel em 1º de maio de 1500” serviço de documentação – **Ministério da Educação e Saúde** – Rio. p. 16.

LEI 9394/96. Brasília. 1997.

PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS, 1997.

DECLARAÇÃO MUNDIAL SOBRE A EDUCAÇÃO PARA TODOS – 1990.

MANIFESTO MUNDIAL SOBRE EDUCAÇÃO FÍSICA – FIEP 2000.

LIBÂNEO, JOSÉ CARLOS. **Democratização da Escola Pública**. Loyola. São Paulo. 1995. 13ª ed.

KONRAD, PASCHEN. **Educação Física Escolar**. Limusa. México. 1978.

COLECTIVO DE MEMBROS DE CIÊNCIAS PEDAGÓGICAS DA URSS. pedagogia. Havana. 1981.

SARRAMONA, JAIME. **A educação constante e problemática atual**. CEAC. Espanha. 1975.

COLETTIVO DE AUTORES, **Teoria e Metodologia da Educação Física e Esportiva**. Havana.

Instituto Cubano do Livro. 1973.

MELCHERTS, HURTADO, J.G.G. **O Ensino da Educação Física**. Prodil. Porto Alegre. 1988. 3ª edição.

CONSELHO INTERNACIONAL DE CIÊNCIA DO DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA – 1999.

SORIA, OSCAR, **A Qualidade da Educação Superior: A Pera do Olmo?**. Publicação do Instituto ajijic sobre Educação Internacional, México, maio de 1985.

NOGUEIRA, ÉCIO. M. **Qualidade Total em Academias**. Sprint. Rio de Janeiro. 1997.

ARTIGO 5

A IMPORTÂNCIA DO COACHING NA FORMAÇÃO DE LÍDERES PARA FORTALECIMENTO DE EQUIPES NAS EMPRESAS

Janaina Santana de Melo

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A IMPORTÂNCIA DO COACHING NA FORMAÇÃO DE LÍDERES PARA FORTALECIMENTO DE EQUIPES NAS EMPRESAS

Janaina Santana de Melo

RESUMO

Este trabalho objetiva apresentar o coaching como ferramenta de desenvolvimento organizacional, e para tanto foi realizada uma revisão de literatura em alguns artigos científicos com maior foco para o coaching de liderança, observando o estímulo à criatividade, trabalho em equipe, e amadurecimento dos seus integrantes.

A pesquisa pretende sensibilizar os gestores de empresas privadas e públicas, quanto a importância da prática do coaching para formação e desenvolvimento de equipes alinhadas com a estratégia da organização. Sendo enfatizada a importância do saber lidar com o fator humano, pois são as pessoas que fortalecem o sucesso do trabalho dentro de uma empresa.

O coaching é um processo que algumas empresas estão adotando, a fim de trazer para seu ambiente um crescimento contínuo para si, e seus colaboradores, tendo como maior ferramenta o capital humano.

No decorrer do texto são apresentados alguns dos principais modelos de coach que delineiam o desenvolvimento de lideranças como coach, visto que o líder assume um papel de suma importância na eficiência da equipe.

Palavras-chave: Coaching. Líder. Desenvolvimento

ABSTRACT

This work aims to present coaching as an organizational development tool, and for that purpose a literature review was carried out on some scientific articles with a greater focus on leadership coaching, observing the stimulus to creativity, teamwork, and the maturing of its members. The research intends to sensitize the managers of private and public companies, regarding the importance of the practice of coaching for the formation and development of teams aligned with the organization's strategy. The importance of knowing how to deal with the human factor is emphasized, as it is people who strengthen the success of work within a company. Coaching is a process that some companies are adopting in order to bring continuous growth to themselves and their employees, with human capital as the greatest tool.

Throughout the text, some of the main coach models that outline the development of leaderships as coaches are presented, since the leader assumes an extremely important role in the efficiency of the team.

Keywords: Coaching. Leader. Development

1. INTRODUÇÃO

Segundo os trabalhos de Ulrich et. Al (2000) sobre liderança, traz como foco as capacidades organizacionais e a flexibilidade com um líder que visualize os valores e a missão da empresa. Nas organizações há prevalência de programas formais de desenvolvimento de lideranças, com treinamentos obrigatórios, avaliação de desempenho e planejamento de sucessão. No entanto observa-se a necessidade de desenvolver novas formas de construção de aprendizado aliados a melhoria contínua.

Coach é uma palavra de origem francesa que significa “veículo para transportar pessoas de um lugar para outro”. É uma expressão já utilizada há muito tempo no meio esportivo, como o “treinador”.

Há profissionais excelentes em organizações públicas e privadas, mas esse número poderia ser maior se as ferramentas adequadas em quantidade e qualidade fossem utilizadas para desenvolvê-los.

Coaching é um processo que utiliza metodologia, técnicas e ferramentas cientificamente testadas para o desenvolvimento da performance de um indivíduo, equipes ou empresas, objetivando alcançar resultados positivos. Segundo França (2016) o coach, como treinador, fornece apoio, encorajamento e auxílio na conquista de habilidades para a vida diária. Disponibiliza diretrizes, feedback e orientação visando assegurar o bom desempenho do seu coachee. Além disso, ajuda a definir as metas, e depois o apóia para que este possa alcançá-las, por meio de estratégias (FRANÇA, 2016).

No decorrer dos anos o coaching evoluiu agregando técnicas e ferramentas das áreas de administração, psicologia e sociologia. Nos dias de hoje ele está divulgado pelo mundo, contribuindo na formação de líderes, equipes, treinamentos, desenvolvimento de carreiras, e melhoria da qualidade de vida, entre outros.

Uma empresa com o quadro de funcionários bem integrado e motivado, conseqüentemente é mais lucrativa. O coaching é aplicado como recurso para desenvolvimento de liderança, onde o líder terá que ser mais perceptivo quanto às necessidades de sua equipe, cativando, motivando e estimulando todos ao seu redor.

Neste sentido, o presente artigo apresenta a importância do processo de coaching para o desenvolvimento de pessoas, formação de líderes e equipes. Sendo apresentados temas sobre os tipos de lideranças e o perfil do líder do futuro, bem como o assunto coaching e a importância do líder, de uma liderança eficaz pra o sucesso de uma equipe.

Observa-se que a maioria das empresas confrontam-se com problemas relacionados à gestão de pessoas, pois estes problemas são resultados de uma má liderança que não está preparada para trabalhar em equipe, ou então de empresas que não estão dispostas a investir no desenvolvimento de líderes, o que resulta na ineficácia das ações dentro da empresa.

Katzenbach asud Manfredini (2007,p.44) acredita que a liderança, nos dias atuais está sofrendo modificação e que, cada vez mais está produzindo maneiras de estimular e qualificar seus funcionários, para atingir suas metas. Entretanto, uma pesquisa realizada pela KPMG³, durante o CONARH 2010 (Congresso Nacional sobre Gestão de Pessoas) revelou que 91% dos líderes não agem na maioria das vezes, de acordo com a visão e valores da empresa, e que 70%

dos empresários entrevistados avaliaram que poucos líderes de suas empresas são vistos como inspiradores ou são justos e capazes de estimular suas equipes.

Desta forma, percebe-se que em algumas empresas, há um despreparo de pessoas que ocupam cargos de lideranças, e esta situação acaba trazendo desmotivação da equipe e frustração pessoal.

OBJETIVOS

Objetivo Geral - O objetivo geral deste estudo foi identificar os benefícios gerados nas lideranças que utilizam o processo de Coaching e a eficiência desta ferramenta para transformar chefes em líderes.

Objetivos Específicos - Descrever o conceito de liderança e os tipos de ferramentas relacionadas a ela; Analisar a evolução dos modelos de gestão ao longo do século XX e XXI; Conceituar Coaching e descrever sua metodologia e suas ferramentas, relacionando-o com a proposição de uma abordagem transformadora; investigar sua influência sobre a gestão de equipes e conduta dos gestores.

2. DESENVOLVIMENTO

O papel do líder é abordado por vários estudiosos de diversas áreas, já o chefe fica ofuscado nas organizações, até porque os papéis se confundem. A diferença é que o líder de ontem usava de sua força de forma abusiva para que as pessoas o obedecessem, mantendo sua equipe na posição de empregados inferiores. O líder de hoje usa a posição privilegiada de poder de forma mais humana, gerando aprendizado na sua equipe, para que eles cresçam, desenvolvam-se e tornem-se também líderes. Essa capacidade de equilibrar firmeza, sensibilidade e sabedoria é alicerce básico do líder-coach.”(DI STÉFANO, 2005, p.18).

Segundo Chiavenato (1999, p.295), o desenvolvimento de pessoas tem como foco cargos a serem ocupados no futuro na empresa, com novas habilidades e capacidades diferenciadas. Estes cargos classificam-se em três formas: Chefias, Gerências e os de responsabilidades iguais, que em geral são os líderes.

De acordo com Goldsmith, Lyons e Freas (2003, p. 123), entende-se que a liderança se conquista de dentro para fora. Assim, percebe-se a importância do líder ter um desenvolvimento pessoal, pois ele deve saber lidar com seus seguidores. O mesmo autor afirma também que a diferença real entre o sucesso e o fracasso atualmente pode ser atribuída a razões internas, ou seja, a quão bem os líderes engajam os corações e as almas de seus seguidores. Para atender a essas necessidades, o líder deve possuir competência interpessoal. Conforme

Moscovici (2002, p. 36), a competência interpessoal é a habilidade de lidar eficazmente com relações com outras pessoas de forma adequada às necessidades de cada uma e às exigências da situação. No entanto, a realidade organizacional mostra que muitos líderes possuem uma grande dificuldade de analisar o comportamento, as habilidades e a capacidade de cooperação de seus colaboradores. Por este motivo, as empresas devem buscar novas alternativas de capacitação pessoal, e uma das alternativas é o Coaching.

LIDERANÇA

Como descreve Diniz (2005,p.15) “ a liderança é a capacidade mais carente , hoje nos grandes executivos das empresas brasileiras”. Partindo dessa base teórica, percebe-se a dificuldade que as empresas encontram para descobrirem líderes capazes de conduzir pessoas aos objetivos organizacionais.

O líder deve possuir não somente o conhecimento teórico, mas esse conhecimento deve estar alinhado com a prática. Na escolha de um líder, devem ser observados vários critérios. Diniz (2005, p.21) destaca que a liderança é conseguir ser uma fonte de inspiração e de motivação para as pessoas. É fazer com que a sua visão seja atraente, e promova confiança cega aos seus seguidores. O liderado precisa se sentir parte do sonho da empresa, estar engajado e ajudar a empresa a cumprir sua missão, aí sim ele usará seu talento a favor da empresa.

Para Manfredini (2007, p.44), é papel dos líderes “auxiliar e motivar seus aprendizes em situação de mudança e de reestruturação, para que eles criem impulso ao longo do tempo”, a autora diz que é no líder que a equipe vai se apoiar em caso de mudanças em uma organização. O líder é a base para manter a equipe unida, por isso a comunicação entre o líder e seus liderados deve ser perfeita. Muitas vezes, em situações de crise, são os líderes que conseguem manter a fé da equipe, pois ele transmite isso para seus liderados. É muito importante que quem ocupe o lugar de líder seja muito bem preparado, principalmente, para lidar com conflitos e com desgastes que podem ocorrer ao longo de sua liderança.

ESTILOS DE LIDERANÇA

Na literatura, encontramos várias citações dos estilos de liderança, de modelos de líderes e de como eles agem. Chiavenato apud Wendling (2007, p. 14) destaca os três estilos de lideranças mais estudados:

a) liderança autocrática – onde o líder só está preocupado com a execução das tarefas, é ele quem toma as decisões, e não acredita ser necessário consultar seus liderados.

b) liderança liberal - onde o líder permite total liberdade nas decisões, assumindo pouca participação, inclusive na divisão de tarefas.

c) liderança democrática – nesta o líder compartilha com os empregados sua responsabilidade de liderança, envolvendo-os na execução da tarefa. É preocupado com as relações humanas.

A liderança democrática é a que mais se adapta ao líder contemporâneo, pois esse tipo de líder atua como uma espécie de treinador, ele faz com que o liderado sinta-se parte de todo o processo organizacional, tornando, assim, sua equipe mais motivada. Diversas teorias e ferramentas surgiram no mercado para serem utilizadas no desenvolvimento de lideranças. Será estudado o Coaching como recurso de apoio para as lideranças, suas utilizações e os benefícios que pode trazer para as lideranças contemporâneas.

COACHING

De acordo com o IBC - Instituto Brasileiro de Coaching (2015), a palavra Coaching é oriunda da Idade Média, quando era utilizada para descrever o condutor de carruagens. Esses profissionais eram chamados de cocheiros, ou aquele que conduz a coche, ou carruagem. Por volta de 1850, o termo passou a ser atribuído a professores e mestres de universidades com o significado de tutor, pessoa responsável por auxiliar os estudantes na preparação de testes e exames. Em 1950, o termo “coach” foi utilizado pela primeira vez para fazer referência à habilidade de gerenciamento de pessoas. Então, surgiram as primeiras técnicas de desenvolvimento pessoal e humano, valorizando as competências individuais a um processo de evolução contínua. A evolução do Coaching é apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Fases de desenvolvimento do Coaching

Fase	Período	Evolução
Atividade Interna	1930 à 1960	Coaching interno; atividade exercida pelo supervisor hierárquico; forma de treinamento; desenvolvimento gerencial e, ao final do período, desenvolvimento executivo
Rigor Acadêmico	1960 à 1990	Período em que documentos submetidos à apreciação de pares começam a ser publicados; pesquisas e discussões atendem a um maior rigor acadêmico; as primeiras teses de doutorado são desenvolvidas.

Ciência Aplicada (Scientist Practitioner)	A partir de 1990	Crescimento no número de teses, dissertações e artigos acadêmicos sobre a atividade de um coach externo nas organizações; maioria dos estudos continua a ser fenomenológico

Fonte: Grant e Cavanagh (2004), Grant e Zackron (2004), apud Ferreira 2008

A contratação de um coach externo é defendida tendo em vista aspectos como confiança, confidencialidade, transparência, segurança (DAWDY, 2004). Embasados em vários conceitos, Di Stéfano (2014, p.5) afirma que o termo coaching representa o processo em si; o termo coach representa o profissional que faz o coaching; e o coachee é a pessoa que recebe o coaching. Em caso de coaching aplicado a empresa, envolve-se três partes: o coach (profissional), o coachee (indivíduo) e a empresa (cliente). Assim, o trabalho do coach permeia na identificação do potencial dos funcionários, definição de objetivos, obtenção ou reforço da autoestima, elaboração e monitorização de planos de ação quanto ao desempenho do coachee (CATALÃO e PENIM, 2013).

A partir da década de 90 surge a era da globalização, marcada pelos avanços da tecnologia, pela insuficiência das políticas dos Estados nacionais, pelo fortalecimento dos organismos internacionais e pela articulação da estratégia de lucratividade transnacional de mercado. O que realmente define a globalização são as novas tecnologias, com uma interdependência econômica, tecnológica, ambiental, cultural e social, que necessita de lideranças consciente, e mais responsáveis, preparadas para lidar com as diferenças, e hábil com pessoas.

Frente às grandes transformações do mundo é necessário recorrer a lideranças diferenciadas, que sejam capazes de criar uma conexão entre pessoas e organizações, onde no convívio com as diferenças, seja possível a construção de um novo modelo de convivência.

Nesses tempos de globalização em que as mudanças inesperadas exigem uma liderança criativa para inovação, um alto grau de consciência para lidar com as responsabilidades pelo todo, e humana para lidar com as diferenças, podemos resumir a arte de liderar, como:

- L – lembrar de ouvir na essência;
- I – ir além com foco no positivo;
- D – determinar-se a fazer, e ser orientado para a ação;
- E – empoderamento ou fortalecimento do poder;
- R – reconhecer o poder que vem da alma, ser um visionário;
- A – ampliar a consciência;

R – responsabilidade.

Neste contexto, o coaching desponta como instrumento que favorece a busca de soluções sistêmicas a partir do desenvolvimento de pessoas e líderes talentosos, com autoconsciência emocional e social, capazes de autogerir-se e fazer a gestão de relacionamentos, cuja liderança seja inspiradora, centrada e humanizada trazendo resultados mais efetivos.

Desta forma, surge o processo de coaching em um momento em que a sociedade precisava de uma nova dimensão, trazendo alternativa de convivência e florescimento do ser humano em sua integralidade – corpo, mente e espírito. Tudo isso favorece a formação de líderes do século XXI com a capacidade de encontrar um equilíbrio entre os valores: econômico-pragmático, ético-social, emocional-desenvolvimento, e espiritual. São os líderes denominados por Simon L.Dolan “universais”.

Segundo Dolan, os líderes universais assumem a tarefa de identificar e promover valores, de todas as dimensões e eixos, partilhados pelos stakeholders da organização. Esse modelo de líder aumenta o bem-estar organizacional e gera bem-estar social.

Fundamentando cientificamente o processo de coaching apresentamos algumas características observadas na Tese de Doutorado de Aleixo (2009) intitulada “A influência da gestão e do coaching de talentos como fatores determinantes no processo motivacional, baseado na teoria comportamental”. Esta tese trata da influência da gestão e do coaching de talentos no processo motivacional de três funcionários/coachees de determinada organização. O diagnóstico feito antes de passarem pelo processo de coaching apontava que os profissionais:

- Não conheciam seus talentos;
- Gastavam energia sem ver resultados;
- Estavam sem foco e faltava confiança;
- Não eram pró-ativos;
- Apresentavam baixa autoestima e baixa motivação;
- Demonstravam indecisão;
- Faltava comprometimento;
- Apresentavam talentos mal gerenciados.

Com a aplicação do processo de coaching a potencializar os pontos fortes, através da atuação do líder coach, observou as mudanças nos coachees que passaram a:

- Conhecer e desenvolver seus talentos;
- Utilizar mais os pontos fortes;

- Superar as adversidades e desafios com maior naturalidade;
- Ter maior motivação, desenvolvendo novas competências;
- Ter mais esclarecimento sobre sua missão e visão de vida;
- Demonstrar maior segurança;
- Gerenciar os pontos fracos que podem sabotar sua visão;
- Persistir em seus objetivos com novas posturas;
- Ser mais disciplinados e comprometidos com os resultados da organização e outros.

O processo de coaching proporciona acima de tudo autoconhecimento, e esta consciência é muito importante para maximizar o potencial, desenvolver características e habilidades que consideramos importantes, principalmente no relacionamento com outras pessoas em seus meios de convivência pessoal e profissional. Destacamos a flexibilidade uma característica importante em um líder, pois uma pessoa flexível aceita comentários e sugestões tem empatia pelas outras pessoas e consegue se desenvolver com facilidade adaptando-se melhor as situações.

MENTORING

Baseia-se na relação de uma pessoa mais experiente com uma pessoa que busca aperfeiçoamento, e essa união objetiva adquirir conhecimento, experiência e desenvolvimento para sua carreira profissional.

Para Chiavenato (2005,p.135) “... todos os gerentes e executivos da organização deveriam colocar-se como mentores dos funcionários, não importando relações diretas de supervisão ou gerência. A começar pelo executivo principal. Este deveria ser o mentor dos mentores”.

Quando relacionamos coaching com mentoring, observamos que ambos têm objetivos comuns: capacitar o profissional na excelência das suas tarefas. Entretanto, o coaching aplica conhecimentos diários com soluções no trabalho, e o mentoring trabalha a sua carreira na empresa. Ratificamos que os dois são importantes e constituem conceitos próximos.

COACHING EXECUTIVO

Já utiliza-se o coaching executivo nos Estados Unidos e Europa com frequência, onde as empresas potencializam o desempenho dos profissionais. Este coaching é voltado principalmente aos cargos elevados dentro da empresa, sendo importante enfatizar o desenvolvimento de lideranças com competência de gestão, incentivando a motivação, foco,

concentração, capacidade de recuperação, relacionamentos de excelência e desenvolvimento de equipes. O jogo jogado na mente do executivo é o grande diferencial dos tempos atuais.

Manfred, Konstatin e Elizabeth (2009,p.159) citam componentes fundamentais para a realização desse processo como: Tempo razoável para reflexão; Importância do feedback com qualidade e amplo alcance; Perfil e competência do coach de liderança; Diferentes temas de coaching de liderança em diferentes transições.

Executivos que passaram pelo processo de coaching classificaram o retorno quantitativo em seis vezes o valor do investimento da empresa, tendo como resultado:

- Melhor relacionamento com a equipe em **77%**;
- Melhor relacionamento com as hierarquias superiores em **71%**;
- Maior satisfação com o trabalho em 61%;
- Maior comprometimento com a empresa em **44%**. (Fonte: Revista Fortune).

Conforme estudo publicado no Public Personnel Management Journal, os profissionais que participam de treinamentos gerenciais aumentam em 22,4% sua produtividade. Já os que passam por um processo de coaching, após esse mesmo treinamento, aumentam sua produtividade em 88%.

Ressaltamos que para as empresas o desenvolvimento do coaching executivo traz como benefícios:

- Estabelecimento de uma atmosfera de confiança entre os líderes e equipes;
- Alinhamento de missão, visão e valores da empresa;
- Fortalecimento da comunicação interna na empresa;
- Avaliação e mediação nos trabalhos;
- Definição dos objetivos e futuro desejado pela empresa.

Enfatizando a importância do coaching ressaltamos também que segundo o jornal Executive Channel, mais de 40% dos executivos dos EUA já passaram pelo processo de coaching. O método é tão difundido no país que, em muitas empresas, o coaching é oferecido como benefício do cargo na empresa. Só nos EUA, mais de 40 mil executivos possuem coaches, conforme dados da Revista Fortune. Dados publicados pela Bristol University apontam que 88% das organizações no Reino Unido utilizam coaching.

Desta forma ratificamos que a ação de um coach em uma empresa, quando estruturada por uma metodologia adequada, proporciona resultados positivos, não só observáveis como mensuráveis.

COACHING DE CARREIRA

De acordo com Estação do Saber (2010, Coaching e Meditação) “ O objetivo do coaching para orientação de carreira é auxiliar o profissional a ter mais clareza de seu projeto de vida e identificar como sua profissão e seu trabalho poderão satisfazer suas necessidades de realização pessoal, social e financeira.

O coaching de carreira trabalha no indivíduo o desenvolvimento da autoconsciência, onde o mesmo pode através de insights superar seus obstáculos alcançando sucesso profissional. Neste tipo de coaching pode-se trabalhar com pessoas físicas e com empresas, mas é importante relatar que este processo é bem diferente de um psicólogo. O coach não lida com traumas e problemas do passado, o seu foco é solucionar dificuldades profissionais para que o coachee saiba lidar com o futuro.

Os benefícios de um coaching de carreira são:

- Elevação da autoestima profissional;
- Mudança de postura profissional;
- Atingir suas metas profissionais;
- Mudança da visão em relação ao mercado que atua;
- Realçar as qualidades profissionais.

O coaching de carreira não dá as soluções prontas, e sim fornece instrumentos para que se possam descobrir as respostas certas e para aplicar na vida profissional.

Finalizando MARQUES (2012,p.72) diz que se faz necessário que o coaching:

Mostre ao seu coachee que de acordo com uma recente pesquisa realizada pela consultoria Robert Ralf, o coaching de carreira traz impactos positivos para 88% dos profissionais brasileiros. Este apoio é realmente eficaz, pois proporciona autoconhecimento necessário para entender as motivações que o levaram ao desejo de mudança, para que ocorra de forma estruturada e alinhada com suas metas de vida.

3. CONCLUSÃO

A empresa que busca adotar o coaching como estratégia de liderança tem como líderes pessoas com foco no desenvolvimento contínuo das pessoas para potencializar os resultados organizacionais, inspirando e apoiando os seus liderados a identificar e a desenvolver seus pontos fortes, elaborando estratégias que busquem minimizar dificuldades que impeçam o avançar em seus objetivos. Este líder busca sempre proporcionar um ambiente harmônico no trabalho, desenvolvendo na equipe um comprometimento com os resultados através de uma superação individual e em equipe.

O líder resultado de um processo de coaching acredita sempre no potencial dos seus liderados, confiante que através das ferramentas aprendidas conseguirá desenvolver sua equipe para gerar resultados extraordinários.

Trabalhar em ambientes agressivos e com lideranças autoritárias provoca a desmotivação das pessoas, que não conseguem atingir os potenciais máximos. Alguns dos motivadores externos primordiais são: a estabilidade profissional, qualidade de vida no trabalho e a remuneração compatível com o trabalho. Entretanto, quando as duas primeiras não existem, o salário ganha um peso enorme, sendo o único vínculo daquela pessoa no trabalho.

As pessoas se engajam em atividades que as ajudem a atingir seus objetivos, este trabalho em um primeiro momento supre as necessidades. Entretanto, quando são atingidas mesmo que parcialmente, outras aparecerão como: reconhecimento do trabalho, pertencimento e autoestima. Desta forma, o líder deve saber compreender as necessidades de cada membro da sua equipe, e reconhecer em que fase de suas vidas eles se encontram.

Os líderes antigos tomavam toda a responsabilidade para si, e acreditavam que sendo centralizadores seriam os donos do sucesso, não admitiam erros nem por parte deles, nem das equipes, com alto nível de exigência.

O líder coach fomenta o diálogo e apoio substituindo a tradicional hierarquia na qual o chefe fica longe dos seus colaboradores. Quando há um ambiente agradável e acolhedor isto trará uma avaliação honesta de cada colaborador, dos seus erros e acertos, para que os problemas sejam solucionados, sem culpa e sem medo.

Apresentamos algumas dicas para um bom relacionamento entre o líder coach e sua equipe, que são:

- Ouvir na essência, sem pré-julgamentos;
- Dar apoio, atentando as necessidades de cada um e auxiliando nas dificuldades apresentadas;
- Elogiar e reconhecer as realizações e os esforços de cada membro;
- Valorizar, capacitar e dar poderes aos seus liderados;
- Encontrar o que motiva cada um, e a equipe como um todo.

A filosofia do coaching permite que as pessoas se conheçam, aprendam a lidar com outras pessoas e se desenvolvam, e tomando posse deste conhecimento possam se conscientizar promovendo mudanças nas suas próprias vidas, com resultados positivos no âmbito pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS

- MARQUES, José Roberto. **Os segredos do Coaching**. Goiânia: Editora IBC, 2014
- BISPO, Luciano; OLIVEIRA, Leonia. **Coaching e a liderança nas Organizações**. Rio de Janeiro, 2015.
- GADELHA, Cristiane da Silva; TEODORO, Francislaine da Silva. **Coaching: Ferramenta de desenvolvimento**. São Paulo, 2014.
- LOPEZ, Vanessa Albertinence. **Coaching: Modismo ou uma ferramenta de gestão de pessoas que veio para ficar ?**. Rio Grande do Sul, 2016.
- ENGELMAN, Selda; PERRONE, Cláudia Maria. **Coach: Uma ferramenta estratégica em gestão de pessoas**. Paraná, 2009.
- SILVA, José Aparecido. **Líder Coaching: O papel da liderança na capacitação e influência de pessoas**. Paraná, 2016.
- LUBK, Rogério. **Coaching gerando transformações**. São Paulo. 2016.

ARTIGO 6

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DAS CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Priscila Chupil

Selma Andrade Moraes de Jesus

Valma Andrade Trento

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DAS CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Priscila Chupil

Selma Andrade Moraes de Jesus

Valma Andrade Trento

RESUMO

Pensar sobre qualidade da educação é algo constante na vida de quem influencia vidas e especialmente na aprendizagem. É notório que com o passar dos anos a educação tem tomado diferentes formatos, com diferentes desafios, porém, o que se vive no momento atual, é diferente e mais repentino que todos os outros. A pandemia, trouxe uma urgência que modificou totalmente a forma de aprender. Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo principal, compreender como tem sido o desenvolvimento acadêmico das crianças em isolamento social, a partir da visão de seus familiares. Por isso, essa breve pesquisa trará também uma reflexão sustentando-se em Perrenoud (2000); Klammer (2016). Será apresentado também um levantamento, que contou com um questionário como instrumento para a coleta de dados, realizado com 105 participantes. Tal pesquisa será do tipo exploratória, e servirá para a análise das características dessa clientela, seus anseios, suas angústias, os desafios, além de verificar possíveis soluções para os problemas apresentados.

Palavras-chave: Pandemia; Ensino on-line; Aprendizagem

INTRODUÇÃO

Refletir sobre a educação, é um ato que compete a todos os envolvidos nesse processo. Professores, educadores, psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos e todos os profissionais que estão envolvidos no processo de aprender, têm como sua rotina de trabalho o ato de planejar, adaptar e adaptar-se às mais diferentes necessidades.

Porém, no atual momento, essa flexibilidade em adaptação tornou-se mais intensa, uma vez que o ensino on-line, que antes era visto como uma opção, passou a servir para todos, em todas as faixas etárias. Crianças passaram a estudar em casa com sua família, professores se adaptaram às aulas on-line, recriando recursos e ferramentas que muitas vezes não haviam ainda sido utilizadas. Esta nova realidade traz uma perspectiva diferente do modo de ver e viver a educação, descobrindo assim novas formas de aprender.

Na perspectiva, de direcionar uma análise a estas novas situações, este artigo apresentará uma pesquisa realizada com 105 pessoas que possuem em seu ambiente familiar, crianças do ensino fundamental. Esta característica apoiará a análise sobre os impactos da pandemia COVID-19 na aprendizagem das crianças, bem como as maiores dificuldades que os familiares encontram, e quais profissionais buscam diante desse novo desafio. Dessa forma, tal pesquisa, possui objetivo de compreender como tem sido o desenvolvimento acadêmico das crianças em isolamento social, a partir da visão de seus familiares.

Para que a realização desse trabalho fosse desenvolvida, foi realizada uma pesquisa quantitativa, pois busca analisar e justificar estatisticamente a experiência que as famílias vêm passando com essa nova realidade, bem como buscar compreender os pontos de fragilidade e superação desses pais e crianças.

Sobre a Pandemia e uma nova forma de fazer educação

A pandemia do Covid-19 chegou ao Brasil no início de 2019, e com ela uma nova forma de comportamento econômico, social e educacional.

No que se refere à educação, uma das primeiras iniciativas foi a suspensão das aulas presenciais de todos os níveis. A partir desse momento, escolas passaram a se organizar, buscando novos meios de não deixar o ensino parar. A solução veio por meio das tecnologias digitais. tecnologias essas que até o momento, eram vistas como um recurso de apoio às aulas, passaram a ser o recurso único de trabalho com crianças, adolescentes e adultos.

Klammer (2016) contribui com essa prática ao destacar que para “reconhecer” um novo paradigma na sociedade, é indispensável também levar em conta que a contemporaneidade passa por profundas transformações marcadas pelas novas tecnologias da “informação”.

Essa transformação vinha sendo posta gradativamente nas escolas, onde alguns professores ainda estavam passando por processos de adaptação a determinados recursos tecnológicos.

No entanto, nem todos estavam preparados para essa avalanche de adaptações e informações de forma mais acelerada, que a pandemia trouxe. Por isso, alunos, professores e famílias caminham hoje em um processo de aprendizagem mútua e de novas descobertas.

Perrenoud (2000) diz que parte dos professores ainda sentem a particularidade de chegar em sala de aula, fechar a porta e ter apenas sua voz ou explicação em questão. Contudo, essa prática atualmente deve ficar cada vez mais distante, pois agora suas aulas são gravadas para que os alunos possam assistir novamente, e algumas vezes os familiares acompanham essas

aulas para auxiliar os filhos. Ou seja, mais do que nunca o trabalho está sendo visto, valorizado e até muitas vezes melhor compreendido.

Por outro lado, sabe-se que o aluno do século XXI deve ser autônomo, proativo e pesquisador, ou seja, ele deve buscar seu conhecimento e aprofundamento das suas pesquisas para atingir os objetivos e fazer novas descobertas. Escolas já trabalhavam por essa perspectiva, no entanto a mudança educacional rápida trazida pela pandemia, nem sempre demonstrou esse nível de preparo que era esperado, e nesse caminho algumas dificuldades vêm sendo encontradas, principalmente no que se refere a alunos do ensino fundamental, foco deste estudo.

Após o processo inicial de adaptação aos novos formatos digitais de ensino, e até mesmo agora nesse momento onde todos já estão melhor integrados ao novo normal, após seis meses de isolamento social, o ensino continua caminhando da melhor maneira que cada parte pode fazer, alunos, professores e famílias.

Mas, para uma análise mais profunda, é necessário refletir sobre como estão os bastidores dessa organização? Como pais e alunos sentem essa nova forma de aprender e quais as principais dificuldades encontradas? O anseio por essas respostas será buscado ao longo deste artigo.

Bases de apoio à nova realidade educacional

Analisando inicialmente, por uma visão legal da situação, ao longo dos anos e em função de uma tradição burocrática e obrigatória no que se refere o acesso à escola, em conformidade com a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 8º inciso XII, parágrafo 1º, a legislação brasileira tem afirmado reiteradamente a responsabilidade do poder público para com a educação, essencialmente tratando-se de educação básica.

De acordo com a legislação pertinente o direito à Educação Básica é garantido a todos os cidadãos Brasileiros e conforme preleciona a Lei nº 9.394 de 1996, as diretrizes e bases da educação nacional que, “tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe o mínimo de formação, mesmo que de forma singular, imprescindível para as atividades e exercícios de uma atuação básica como cidadão, tendo meios para progredir no trabalho, na vida cotidiana e em estudos posteriores” (Art. 22). Dessa forma, a instituição de ensino/escola é compulsória para as crianças e tem função essencial em sua formação para atuar na sociedade e para participar ativamente das diferentes esferas sociais. Diante da condição de pandemia diversos setores tiveram suas atividades afetadas e o campo educacional foi um deles.

Ante a situação, novas estratégias vêm sendo discutidas e analisadas por profissionais da educação e da sociedade em geral uma vez que se depara diante de uma outra

realidade compulsória, a Pandemia COVID -19, que desde março de dois mil e vinte parou cerca de milhões de estudantes com aulas presenciais em todo o País, como forma de prevenção à propagação do vírus da COVID – 19. A partir de então surgiu um grande desafio aos profissionais da educação e aos pais/responsáveis pelos alunos e adolescentes em idade escolar. Esse período tornou-se mais desafiador, com a necessidade de novos planejamentos e ações que contemplassem os envolvidos, uma oferta ampla, íntegra, com educação de qualidade para todos.

Contudo, vê-se uma grande diversidade no conjunto de fenômenos sociais e educacionais, ficando evidenciada a desigualdade social entre os milhões de estudantes. Por conseguinte, diante desta exposição estarrecedora e apreensiva surgiram vários impactos na área da educação, sendo um deles na aprendizagem das crianças, adolescentes e jovens. Chegou-se a um ponto que os professores, escolas, alunos e famílias tiveram que se adaptar e encontrar meios de superar essa nova realidade educacional.

A tecnologia se tornou uma base favorável no processo de aprendizagem, o conhecimento das tecnologias educacionais tornou-se inevitável nos lares de cada família, porém nem todos estavam habituados com essa nova rotina de estudos, de maneira geral ficando mais consistente para a educação infantil e ensino fundamental. Sendo assim a proposta pedagógica da Escola teve que passar por mudanças repentinamente adequando-se a essa nova realidade de estudos estabelecendo diretrizes básicas e uma linha de ensino com atuação para a comunidade escolar, um compromisso assumido diante da recente contemporaneidade. Os métodos contemporâneos e a tecnologia atual apresentam ao aluno um aprendizado dinâmico a fim de estimular o desejo e a vontade em adquirir conhecimento, com rotina de estudo diária, e acompanhamento de seus precursores de formação e ensino acadêmico. Cada criança aprende de uma forma e ritmo diferente e no decorrer desse caminho surgem os embaraços que nos mostra outras formas de pensar a aprendizagem, ou seja, a aptidão para as mudanças, a reorganização das diversas práticas utilizadas e inseridas na aprendizagem, a descoberta das habilidades e comportamentos de cada indivíduo necessitando de diferentes métodos pedagógicos e planos que se concretizem.

Pesquisa e análise dos dados

Conforme já destacado na introdução deste artigo, visando os aspectos analisados até o momento, esta pesquisa tem como objetivo principal compreender como tem sido o desenvolvimento acadêmico das crianças em isolamento social, a partir da visão de seus familiares.

Para essa análise, foram elaboradas inicialmente 11 perguntas referentes ao tema e direcionadas a famílias que possuem crianças do ensino fundamental em diferentes escolas públicas e particulares.

Dos entrevistados, 87% estão vivenciando a realidade do ensino online com aulas remotas todos os dias, sendo que os outros 13% oscilam entre uma a quatro vezes por semana

Tal informação destaca que a grande maioria das crianças de uma forma ou outra, estão com atividades escolares ativas durante o período de pandemia e isolamento social.

De acordo com o gráfico 1, maioria dos entrevistados acompanham seus filhos nas atividades acadêmicas.

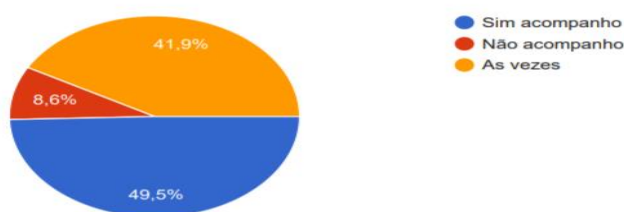


Gráfico 1: Você acompanha seu filho nas aulas?

Fonte: as autoras, a partir dos resultados da pesquisa.

Como a maioria dos pais acompanham seus filhos nas aulas, é possível que os pais percebam que a maior dificuldade que estão enfrentando durante o isolamento social e nas aulas online é a distração das crianças e jovens, fato esse que pode ser justificado pois as crianças não tinham o hábito de assistir aulas somente online. Além do fato de que em casa, surgem novos distratores próprios desse ambiente.

Gráfico 2 - Quais as maiores dificuldades do seu filho, observadas durante a aula on-line.

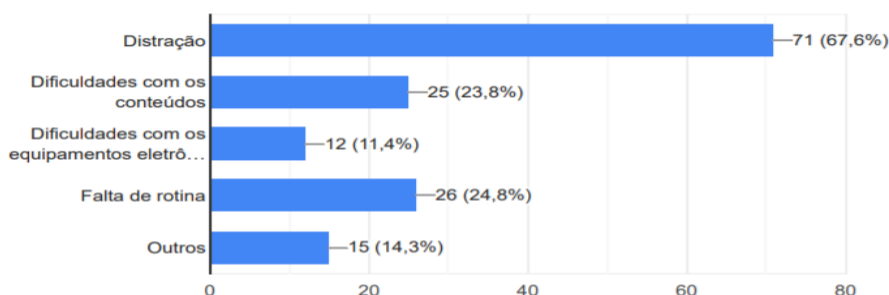


Gráfico 2:Quais as maiores dificuldades do seu filho observadas nas aulas online?

Fonte: as autoras, a partir dos resultados da pesquisa.

Outro dado relevante, trata-se das disciplinas ofertadas no currículo das escolas, onde a maior dificuldade está em língua portuguesa, e em segundo na matemática. O relato dos pais condiz com as queixas relatadas com os profissionais de psicopedagogia.

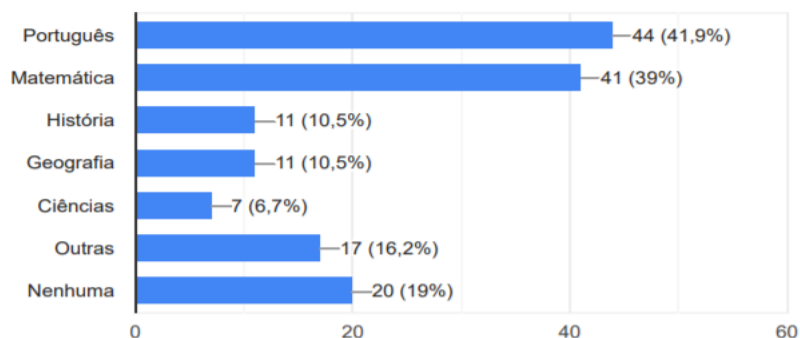


Gráfico 3: Maiores áreas de dificuldades dos alunos, segundo a visão dos pais.

Fonte: as autoras, a partir dos resultados da pesquisa

Diante dos resultados observados nos gráficos anteriores, percebe-se que a maioria dos pais acompanham seus filhos nas aulas on-line, e que durante esse processo reconhecem a distração por parte das crianças durante esse momento como a maior dificuldade. Na execução das tarefas, a dificuldade maior se encontra em português e matemática.

A partir desse cenário, buscou-se compreender também que tipo de auxílio os pais vêm buscando para superar essas possíveis dificuldades.

Constatou-se então, que das dificuldades enfrentadas pelos pais ou responsáveis a maioria busca ajuda de professores particulares para suprir a necessidade dos filhos.

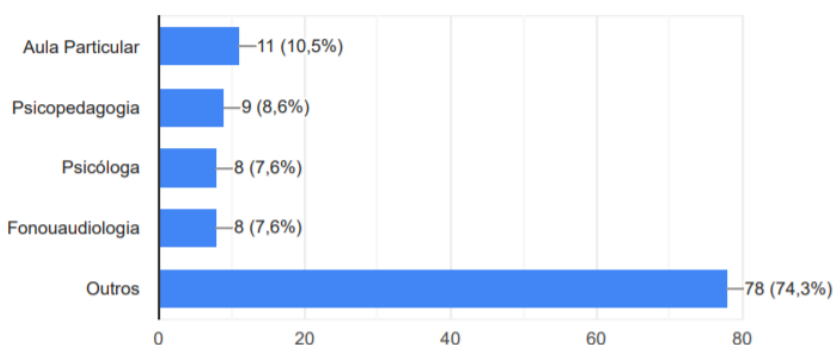


Gráfico 4: Quais profissionais são procurados pelos pais para suprir as dificuldades encontradas?

Fonte: as autoras, a partir dos resultados da pesquisa

Nesse sentido, sendo a Psicopedagogia uma área relevante também considerada pelos pais, buscou-se compreender também, qual o entendimento dos pais quanto a eficácia desse atendimento.

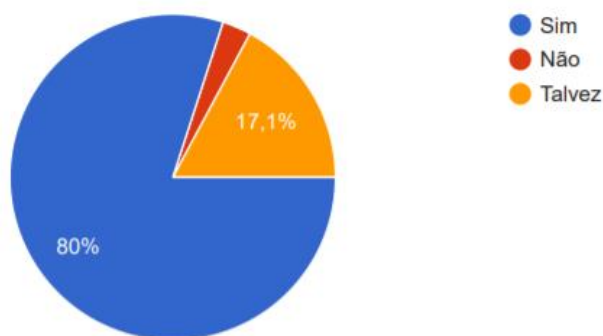


Gráfico 5: O quanto o trabalho Psicopedagógico é eficaz na visão dos pais?

Fonte: as autoras, a partir dos resultados da pesquisa

Dessa forma, entende-se que o trabalho Psicopedagógico na visão dos pais é eficaz em seu desenvolvimento, e que é uma opção de busca também, nesse momento, onde as questões vão muito além da aula de reforço, mas também de um momento de nova organização, novas rotinas, novas formas de aprender e descobrir a aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada nessa pesquisa, diz respeito ao entendimento de como está a situação dos alunos com estudo on-line após seis meses de isolamento social a partir da visão dos familiares que vêm acompanhando essa rotina.

A partir dos resultados obtidos, pôde-se constatar que o acompanhamento familiar vem acontecendo e que dificuldades vêm sendo encontradas por esse caminho. Algumas áreas em específico destacam essa dificuldade como o Português e a Matemática. Entre as demais constatações, a distração por parte dos alunos foi outro ponto relevante.

Entende-se com isso, que o desafio de educar e aprender a distância vem sendo superado e conduzido da melhor forma frente ao atual momento. Assim, cada família vem buscando alternativas de adaptação e reorganização da vida escolar de seus filhos apesar das dificuldades encontradas.

Por outro lado, profissionais de apoio são reconhecidos como suporte nesse momento, com aulas particulares e com o trabalho psicopedagógico que auxilia nessa reorganização da vida escolas, de hábitos de estudos e de aprender de diferentes formas.

Nessa perspectiva, convém deixar claro, que por mais momentâneo que seja essa fase de pandemia e isolamento social, questões tratadas neste artigo como o acompanhamento dos pais nos estudos do filhos, e a busca por profissionais que auxiliam nessa caminhada, são essenciais para o bom desenvolvimento escolar e pessoal de cada criança.

Além disso, as tecnologias digitais agora fazem parte integralmente da vivência escolar de alunos do ensino fundamental. Por isso fica claro, que após a retomada das aulas presenciais, uma nova versão de ensino será iniciada, pois trata-se agora de um caminho sem volta. As tecnologias digitais, voltadas ao ambiente escolar, definitivamente fazem parte de um nova realidade posta na vida de alunos, professores e famílias, e que futuramente deve ser aproveitada e integrada de forma efetiva ao ensino presencial.

REFERÊNCIAS

KLAMMER, Celso. **Tecnologias da Informação e Comunicação: o paradigma da complexidade na formação do professor universitário**. Curitiba: Appris, 2016.

PERRENOUD, Philippe. **Novas Competências para Ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

LEI Nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf>. Acesso: 26 set. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988 – obra coletiva de autoria da Ed. Saraiva, São Paulo, 2003.

LÉVY, Pierre. As tecnologias da Inteligência. Tradução de Carlos Irineu da Costa. Rio de Janeiro, 1993.

ARTIGO 7

A PRESENÇA DO LÚDICO DURANTE AS ATIVIDADES FÍSICAS DE CRIANÇAS DE 06 A 12 ANOS INCOMPLETOS EM ACADEMIAS DE MUSCULAÇÃO

Luciano Barros da Silva

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A PRESENÇA DO LÚDICO DURANTE AS ATIVIDADES FÍSICAS DE CRIANÇAS DE 06 A 12 ANOS INCOMPLETOS EM ACADEMIAS DE MUSCULAÇÃO

Luciano Barros da Silva

RESUMO

Trabalhar o lúdico dentro de espaços apropriados nas academias de musculação pode ser mais uma ferramenta para atrair as crianças a praticarem alguma atividade física desde a infância. Atualmente, por talvez não haver espaços seguros ao ar livre, devido a constante crescente da violência nos grandes centros urbanos, os pais ou responsáveis têm buscado outras formas de incentivar os filhos a se movimentarem desde cedo, seja através dos jogos, esportes, ou danças, as crianças são colocadas constantemente em movimento. O simples prazer de brincar pode levar a criança a desenvolver os seus movimentos motores, raciocínio lógico, concentração, assimilação de regras, trabalho em grupo e individual, entre outros. A inserção do lúdico dentro das academias de musculação pode se tornar um grande atrativo para esse tipo de público infantil. Para que seja possível aprofundar esta temática, foi realizada pesquisa bibliográfica de periódicos na rede mundial de computadores que visou identificar como a presença do lúdico durante as atividades físicas de crianças de 06 a 12 incompletos em academias de musculação, pode atrair esse tipo de público especial a frequentar espaços dentro das academias de musculação para realizarem algum tipo de atividade física extra escola. Através das pesquisas realizadas, pode-se verificar o quanto a presença do lúdico pode ser um grande atrativo para crianças frequentarem ambientes que antes eram apenas destinados a pessoas adultas, e como um profissional de educação física pode ser um motivador e incentivador dessas crianças a manterem a atividade física nesses espaços.

Palavras-chave: Criança, Lúdico, Academias.

1 – INTRODUÇÃO

A fase de crescimento da criança é de suma importância para a sua formação psíquica, emocional, alimentar e física. Logo, não só a escola tem papel fundamental nessa fase, mas, torna-se necessária a inserção de outros espaços para que as crianças possam interagir em sociedade e crescer de forma saudável.

Diante dessa necessidade as academias de musculação também têm se tornado cada vez mais um espaço de convivência não só de adultos, mas de muitos grupos especiais, principalmente de idosos, jovens e crianças que começam a ocupar esse tipo de ambiente, muitas vezes incentivados pelos seus pais ou responsáveis na busca de tirar seus filhos da ociosidade de casa e do excesso de tecnologia da atualidade.

Para (Oliveira, Lopes e Risso, 2003, p. 86) “o mundo atual proporciona à criança uma diminuição dos esforços físicos e adoção de maus hábitos alimentares, o que provoca um

desequilíbrio calórico, levando geralmente a criança a um estado de sobrepeso (e até de obesidade) muito precoce”.

O uso do lúdico como ferramenta de ensino-aprendizagem vai além dos muros das escolas e, atualmente vem ganhando novos espaços como parques, áreas livres de acesso a população e até mesmo academias que veem nesse público mais uma categoria de clientes para serem inseridas dentro de seus espaços.

Ao se trabalhar dentro das academias em espaços apropriados para a prática de movimentos corporais, sendo essas aulas um complemento das aulas de educação física escolar e, através de adaptações de movimentos e inovações, o profissional de educação física qualificado para trabalhar com esse tipo de público, passa a ser o principal incentivador e motivador para que essas aulas possam ser atrativas, alegres e divertidas sem a responsabilidade da aula de um adulto, de modo que a criança passa a desenvolver os seus aspectos corporais, físico, sociais e cognitivo ainda mais confiantes.

Para que seja possível aprofundar esta temática, o presente artigo visou identificar através de uma pesquisa bibliográfica como a presença do lúdico durante as atividades físicas de crianças de 06 à 12 anos incompletos, dentro das academias de musculação, poderiam incentivar esse público especial a frequentar mais vezes esse tipo de espaço, e como esses locais podem ser mais uma porta de ajuda na qualidade de vida e na saúde das crianças, tendo em vista as mesmas estarem em constante processo de formação, crescimento e desenvolvimento muscular, além de habilidades motoras e cognitivas também em construção.

Vale destacar, ainda, o papel do profissional de educação física qualificado para trabalhar com esse tipo de cliente, como ele pode ser o principal incentivador e motivador dessa classe a não desistirem de frequentarem as aulas.

2 – MATERIAL E MÉTODOS

2.1 – Tipo de estudo

Para Lakatos e Marconi (2001, p. 183) apud Oliveira, 2011, a pesquisa bibliográfica,

“[...] abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema estudado, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, materiais cartográficos, etc. [...] e sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto [...]”.

2.2 – Técnica de coleta

Para subsidiar o presente artigo, foi realizada uma pesquisa através da busca de periódicos científicos nacionais disponíveis na internet, sobre o tema “A presença do lúdico

durante as atividades físicas de crianças de 06 a 12 incompletos em academias de musculação”, com a seleção de textos relacionados para integrá-las e darem base a esta pesquisa.

2.3 – Análise de dados

Com a busca realizada em sites da internet como Google Acadêmico, Scielo, Portal da Capes, foram selecionados alguns artigos científicos, livros e textos que se aproximaram da temática em questão com um total de 1 livro e 15 periódicos nacionais, resultando em 11 periódicos para serem citados e sustentarem a base da presente pesquisa.

Para facilitar ainda mais a seleção dos periódicos e livros, buscou-se separá-los em temas como: qual a importância da atividade física para crianças; como atrair o público infantil para as academias de musculação; o lúdico como ferramenta incentivadora dentro das atividades físicas nas academias podem ser um atrativo para crianças menores de 12 anos; como atrair as crianças e jovens para as atividades físicas e tirarem as mesmas do sedentarismo e da tecnologia do mundo moderno; quais os principais benefícios da prática das atividades físicas para crianças.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lamin (2012), “Em diversos países como a Alemanha, China, Coreia e Cuba, a prática da educação física, já se inicia nos primeiros anos de vida. Isso constantemente mostra seus reflexos em olimpíadas e campeonatos mundiais, onde pode-se ver grandes destaques daqueles países em alguma modalidade esportiva”.

Portanto, o início da prática de alguma atividade física ou esportiva nos primeiros anos de vida pode torna-se um motivador e incentivador para crianças a praticarem algum tipo de atividade física e torna-se um grande atleta do seu país.

Para Silva (2006) apud Molina et al (2010), “Uma criança que durante sua fase motora fundamental teve oportunidade, instrução e encorajamento para se aproximar e vivenciar uma gama diferenciada de habilidades fundamentais tende a manifestar estágios maduros e a possuir, em seu acervo motor, um amplo repertório de movimentos”.

Durante a fase da infância, não só a presença dos pais ou responsáveis como “facilitadores e demonstradores” de movimentos fixos, móveis e posturais, mas a presença de um profissional de educação física qualificado para orientar de forma correta e perfeita a execução dos movimentos, poderia ajudar as crianças a reproduzirem os seus próprios movimentos de forma segura quanto as suas atividades motoras diárias como: andar para frente, para trás, para os lados, correr, saltar, agachar, dentre outros.

Ainda segundo Silva (2006, p.175) apud Molina et al (2010) “o processo de desenvolvimento motor é de competência do profissional de educação física e esporte, assim como o processo de alfabetização que se deve dar formalmente na escola e abranger todas as crianças”.

Para trabalhar com crianças, o profissional de educação física deve ser qualificado didaticamente e possuir um amplo conhecimento de movimentos fixos e móveis, rotações nos mais diferentes ângulos, variados tipos de saltos, dentre outros gestos motores vividos pelas crianças durante a fase de maturação dos movimentos, portanto o educador físico tem um papel fundamental na construção dessas habilidades motoras ainda não desenvolvidas pela criança.

Segundo a Lei 8.069/90, que rege sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), seu artigo 2º, disciplina que: “é considerada criança, para os efeitos desta lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos” e, em artigo 4º prevê que: “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

Não só o Estado, mas também a família tem um papel fundamental na construção do conhecimento das habilidades cognitivas e motoras das crianças e adolescentes, pois o papel de cada um dentro de um contexto social é bem definido, cabendo ao Estado não apenas proporcionar uma educação de qualidade, mas inserir esta criança e adolescente como um indivíduo que tem direitos, normas, regras e rotinas a serem também cumpridas e desenvolvidas desde cedo em sociedade.

Já os pais, precisam mostrar aos seus filhos que a vida, saúde, o lazer, a educação, alimentação, entre outros, é um direito de todos desde a formação no ventre da mãe até a fase adulta e, que paralelamente ao Estado, a família tem o dever de proporcionar boa qualidade de vida para as crianças.

O período da infância corresponde a uma etapa fundamental do desenvolvimento humano. Esse período é marcado por atividades físicas intensas.

Essas atividades importantes são necessárias para que a criança possa ir conhecendo o ambiente a sua volta, crescendo normalmente e aprimorando seu conhecimento sobre o mundo. (ROCHA et al, 2014). A criança durante a sua fase de formação, principalmente a motora, observa e tenta reproduzir os movimentos realizados por personagens infantis que são colocados para os mesmos como forma de “entretenimento” pelos pais. Logo a criança passa a desenvolver vários movimentos físicos e motores do dia-a-dia sempre na busca do novo.

Corroborando com essa mesma linha de pensamento Fonseca (1995), apud Silva, et al, 2017, diz:

O desenvolvimento global da criança se dá através do movimento, da ação, da experiência e da criatividade, levando a conseguir plena consciência de si mesma, da sua realidade corporal que sente, pensa, movimentasse no espaço, bem como encontrasse com os objetos e gradativamente distingue suas formas e se conscientiza das relações de si mesma com o espaço e o tempo, interiorizando, assim, a realidade.

Diante do exposto, é possível entender que a criança ao desenvolver atividades físicas relacionadas ao meio ambiente que os cerca, é factível a influência que o mesmo exerce no processo de melhoria na qualidade de vida da criança, pois os torna mais ativas, enquanto que aquelas crianças que se detém a evitar a prática movimentos, possuem uma maior tendência a desenvolver obesidade e sedentarismo.

Segundo ROCHA, et al, (2014), “Vários autores atribuem o baixo nível de atividade física entre as crianças ao seu estilo de vida. Hoje, essa faixa etária tem como características atitudes como assistir televisão, jogar videogames e usar o computador por longos períodos de tempo - práticas que de fato, contribuem para um comportamento sedentário e principalmente para a obesidade”.

Uma criança sem qualquer tipo de atividade física, corre um grande risco de ficar com sobrepeso, e a partir de aí tornar-se uma pessoa obesa e portadora de algumas enfermidades como problemas cardíacos, respiratórios, imunológicos, entre outros.

Segundo (PIRES, 2001 apud FARIA et al, 2016), o lúdico faz parte do mundo infantil, através da brincadeira a criança se apropria do mundo de forma simples e alegre. A Ludicidade é vista como ação educativa integrada e fundamentada na comunicação, na linguagem e nos movimentos naturais da criança.

Ela tem como finalidade normatizar e aperfeiçoar a conduta global do ser humano, através das experiências sensório-motoras, emocionais, afetivas, cognitivas, e sociais como um todo.

Ao se praticar atividades lúdicas, as crianças desenvolverão suas próprias habilidades e potencialidades motoras vividas no dia a dia e ajudarão no seu processo de maturação do crescimento e desenvolvimento.

A presença do lúdico como forma de aprendizagem torna as aulas mais divertidas e atrativas para um público que precisa ser atraído para alguma atividade física desde a infância.

Portanto associar as brincadeiras vividas com os movimentos e habilidades motoras, pode ajudar a atrair esse tipo de público especial a frequentar algum espaço voltado à atividade física infantil.

As situações lúdicas, competitivas ou não, são contextos favoráveis de aprendizagem, pois permitem o exercício de uma ampla gama de movimentos que solicitam a atenção do aluno na tentativa de executá-los de forma satisfatória e adequada.

Elas incluem, simultaneamente, a possibilidade de repetição para manutenção e por prazer funcional e, a oportunidade de ter diferentes problemas a resolver. Além disso, pelo fato de o jogo constituir um momento de interação social bastante significativo, as questões de sociabilidade constituem motivação suficiente para que o interesse pela atividade seja mantido. (PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS, 1997).

Na busca de atrair as crianças a praticarem alguma atividade física, além da criatividade do profissional de educação física, o mesmo poderá incentivar a prática de alguma atividade física através de jogos educativos que possam associar a interdisciplinaridade das matérias da escola, e através de cada disciplina, realizar tarefas onde as crianças possam aprender, de forma divertida e prazerosa, mais de uma disciplina através da prática da educação física dentro das academias, associando, ainda, esses assuntos da escola como forma de trabalhar ainda mais a sociabilidade e a convivência em grupos, sendo este último uma forma de atrair também as crianças para que a atividade física seja mantida.

Para (ALMEIDA, 2009) a ludicidade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade e não pode ser vista apenas como diversão. O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, colabora para uma boa saúde mental, prepara para um estado interior fértil, facilita os processos de socialização, comunicação, expressão e construção do conhecimento.

Trabalhar a educação física associado com o lúdico é uma forma simples e prazerosa de incentivar a prática de alguma atividade física pelas crianças, deixar as mesmas a vontade, sem a responsabilidade de um adulto, para praticar de forma divertida, é um diferencial durante o processo de desenvolvimento dos movimentos, habilidades motoras e cognitivas.

A atividade física quando trabalhada em grupo pode ajudar a desenvolver vários aspectos do ser humano como: capacidade de ouvir e respeitar as opiniões distintas da equipe, debater sobre um determinado tema, concentrar os esforços em uma ação buscando os mesmos objetivos e resultados, aproximar as crianças a conhecerem melhor uns aos outros, entre outros.

Ao se trabalhar de forma coletiva o convívio em sociedade e, ao construir nas crianças a ideia de multiculturalidade existente na sociedade, trabalharemos para diminuir as desigualdades sociais, raciais, étnicas, religiosas, e, sexuais, existentes em nosso meio.

Corroborando (CEBALOS, 2011) “brincadeira motiva, cativa e envolve, pois, é significativa. Por ser significativa, desperta interesse, permitindo uma maior participação da

criança. Sendo assim, a criança dará mais significado para ela. Existem inúmeras brincadeiras com ou sem material, de roda, com música, folclórica, de rua, de salão, faz-de-conta, individuais, coletivas, etc. Além das já existentes, novas poderão ser criadas, se a imaginação e a criatividade forem respeitadas. A brincadeira favorece a intuição”.

Um profissional da educação física que tenha habilidades e competências para trabalhar o lúdico com o público infantil, poderá, através do espírito de criança, despertar a liberdade e a alegria de brincar através da prática de alguma atividade física.

Deste modo, a criança passa a ser uma multiplicadora, entre a sua faixa etária de idade, das atividades físicas desenvolvidas fora da escola, em consequência disso, poderá despertar o interesse de outras crianças a buscarem outras formas de se exercitar.

4 – CONCLUSÃO

Ante o exposto, no presente artigo verificou-se, através das pesquisas realizadas, o quanto o lúdico pode ser uma excelente ferramenta no processo de construção dos movimentos espontâneos motores da criança desde os primeiros anos de idade.

Nota-se que, ao trabalhar os movimentos motores através do lúdico, a criança cria na sua imaginação e tenta repetir os movimentos propostos pelos pais e pelo profissional de educação física, cabendo a estes, o papel de desenvolver o imaginário da criança através de jogos, brincadeiras e regras para que a criança comece a desenvolver o conhecimento de mundo.

Importa ressaltar os aspectos emocionais, culturais, sociais, cognitivos, afetivos, dentre outros, desenvolvidos através das práticas prazerosas, recreativas e divertidas que o lúdico pode trazer nas aulas de educação física fora do ambiente escolar, podendo as academias de musculação uma extensão quanto ao ensino- aprendizagem das crianças.

Pode-se, ainda, observar alguns benefícios fisiológicos da atividade física em academias como: melhora nos batimentos cardíacos e processos respiratórios; redução da massa gorda; diminuição dos riscos de hipertensão, diabete, colesterol, dislipidemia, dentre outras, além também da diminuição dos níveis de estresse e distúrbios de ansiedade, causado muitas vezes, por morarem em locais que não ofereçam as crianças espaços destinados ao lazer.

Por fim, não podemos esquecer da importância do profissional de educação física qualificado para trabalhar com crianças através do lúdico, pois este será o grande incentivador e motivador para a continuidade das atividades físicas dentro das academias de musculação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Anne. Recreação: ludicidade como instrumento pedagógico. **Cooperativa Fitness**, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.cdof.com.br/recrea22.htm>>. Acesso em: 26 out. 2019.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente** e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em 2 mar. 2020.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais : introdução aos parâmetros curriculares nacionais** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília : MEC/SEF, 1997. 126p. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>> Acesso em 26 out. 2019.

CEBALOS *et al.* Atividade lúdica como meio de desenvolvimento infantil. **Efdeportes.com**, Buenos Aires, 2011. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd162/atividade-ludica-como-meio-de-desenvolvimento.htm>>. Acesso em 26 out. 2019.

FARIA, Bruna Barcelos; COSTA, Célia Regina Bernardes. Educação Física e **atividade Lúdica: O papel da ludicidade no desenvolvimento Infantil**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 1. Vol. 9. pp. 136-155, Outubro / Novembro de 2016. ISSN. 2448-0959. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/educacao-fisica-e-atividade-ludica>> Acesso em 09 mar. 2020.

LAMIN, J. Exercícios resistidos para crianças e adolescentes em escolas. Lages-SC, 2012. Disponível em: <https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/e26a2-lamin,-joel.-exercicios-resistidos-para-criancas-e-adolescentes-em-escolas.-lages,-unifacvest,-2012_2..pdf>. Acesso em 30 Jul. 2020.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração** / Maxwell Ferreira de Oliveira. -- Catalão: UFG, 2011. 72 p.: il.

OLIVEIRA, Arli Ramos de; LOPES, Andrei Guilherme; RISSO, Sidiclei. Elaboração de Programas de Treinamento de Força para Crianças. Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 24, p. 85-96, jan./dez. 2003. Disponível em: <<http://https://document.onl/documents/3662-12244-1-pbpdf.html>>. Acesso em 17 agosto. 2020.

ROCHA, E. S. et al. **Nível de atividade física funcional de crianças atletas**. Journal of Human Growth and Development. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/79843/84612>. Acesso em 09 mar. 2020

SILVA, L. S. et al. A importância da Educação Física Infantil para o Desenvolvimento Integral da Criança. Centro Universitário Ítalo Brasileiro. 29/11/2017. Disponível em: <<http://gestaouniversitaria.com.br/artigos/a-importancia-da-educacao-fisica-infantil-para-desenvolvimento-integral-da-crianca>>. Acesso em 1º de setembro de 2020.

ARTIGO 8

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre

Eliana da Silva Coelho Mendonça

A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO E O IDEB: A CRENÇA NA PRETENSA EFICÁCIA DOS ÍNDICES COMO INDICADORES DE QUALIDADE

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPS

Mariana Rocha Campos Fonseca

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO E O IDEB: A CRENÇA NA PRETENSA EFICÁCIA DOS ÍNDICES COMO INDICADORES DE QUALIDADE

Mariana Rocha Campos Fonseca

RESUMO

A educação constitui um direito social previsto na Constituição de 1988 e é tratado como direito de todos e dever do Estado. A mensuração de sua qualidade em nível do ensino público é realizada tanto por meio de processos nas instituições como através de avaliações externas, a exemplo do IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica. Esse critério quantitativo é objeto de diferentes percepções quanto à sua função e efetividade como política pública dirigida à obtenção de resultados melhores nesse âmbito. O presente artigo enfoca sobre a relação entre a qualidade da educação e o IDEB, assim como a respeito da crença na eficácia de parâmetros qualitativos para essa modalidade de análise.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; IDEB; Qualidade.

ABSTRACT

La educación es un derecho social previsto en la Constitución de 1988 y se trata como un derecho de todos y un deber del Estado. La medición de su calidad a nivel de la educación pública se realiza tanto a través de procesos en las instituciones como a través de evaluaciones externas, como IDEB - Índice de Desarrollo de la Educación Básica. Este criterio cuantitativo está sujeto a distintas percepciones sobre su función y efectividad como política pública orientada a obtener mejores resultados en esta área. Este artículo se centra en la relación entre la calidad de la educación y el IDEB, así como en la creencia en la efectividad de los parámetros cualitativos para este tipo de análisis.

PALAVRAS CLAVE: Educación; IDEB; Calidad.

INTRODUÇÃO

A educação é um dos direitos sociais previstos na Constituição de 1988, norma máxima e pilar da ordem jurídica brasileira. Inicialmente tratada no artigo 6º, é objeto de detalhamento nos preceitos apresentados entre as disposições contidas entre os artigos 205 a 214.

No Brasil, a avaliação da qualidade da educação pública ocorre por meio de instrumentos interiores ao meio escolar e outros exteriores a ele. Um exemplo significativo é o IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.

Realizado por meio de ações de iniciativa do governo federal, seus resultados são utilizados como fundamento para a elaboração de propostas com o objetivo de realizar alterações na área.

Todavia, essa sistemática não se mostra adequada para diversos profissionais da área no país, uma vez que o ato da avaliação não é neutro, mas resulta de muitas influências decorrentes de correntes pedagógica e de outros aspectos cuja constatação não se dá por meio desse instrumento.

Busca-se, no presente artigo, discutir a respeito dessa política pública, considerando-se os vários fatores que a influenciam e a prevalência de uma tendência qualitativa, a qual se mostra pouco propensa aos objetivos que se buscam, pretensamente, alcançar com a sua utilização.

1. MUDANÇAS NA SOCIEDADE E A EDUCAÇÃO

No decorrer do século XX e início do século XXI, muitas mudanças vêm incidindo sobre as sociedades. Nesse contexto, a educação recebe o papel da preparação das pessoas para as novas exigências determinadas pelas alterações ocorridas na indústria e no cenário do capitalismo decorrente do acelerado processo de informatização.

A escola desempenha o papel de acelerar estes fenômenos, conferindo destaque ao caráter propedêutico da educação. Com isso, surge preocupação relacionada à estrutura do sistema escolar e ao conteúdo programático (SANTOMÉ, 2003).

A educação, nesse contexto, recebe papéis que lhe são impostos pelo paradigma do gerencialismo, que alcançou destaque no âmbito da gestão pública e suas mudanças para se amoldar ao parâmetro flexível aplicado à produção.

Muitas mudanças sociais durante o século XX surgiram da necessidade de reorganizar o capital devido à crise que o afetava e da decorrente premência da superação do modelo taylorista e fordista de produção. Ele se mostrava lento, rígido e preso a formas ultrapassadas e sua transformação deu-se através da adoção de um modelo que fosse mais ágil e de natureza flexível, com possibilidade de atender às necessidades mais novas apresentadas pelo mercado (ARAÚJO e CASTRO, 2011).

O sistema de acumulação flexível exige a adoção de um modelo organizacional descentralizado, com a participação de todos envolvidos no processo. A gestão pública passa a receber influências em inúmeros setores. Alterações nos marcos de regulação e controle dos serviços públicos são incorporados em muitos países, os quais começam a utilizar instrumentos de gestão sob influência do padrão empresarial (ARAÚJO e CASTRO, 2011).

Partindo-se da observação sob o prisma das políticas sociais, a educação é percebida como um critério de competitividade e método decisivo para a mobilidade, dotada de potencial

para que os países em desenvolvimento alcancem o universo da globalização. Para atender a esse objetivo, houve a difusão expressiva da crença da necessidade de alterar todo o sistema educacional (compreendido como pilar para a mudança) e, para tanto, a gestão foi erigida a um fundamento para proporcionar a aprendizagem de forma exitosa e o aprimoramento de sua qualidade (ARAÚJO e CASTRO, 2011).

Ao valorizar o modelo de gestão gerencial, o qual preconiza a descentralização administrativa no âmbito dos macro e microsistemas como espécie de medida apta para a resolução de problemas antigos da educação pública latino-americana, esse modelo foi inserido na agenda política e considerado como grande novidade a fim de modernizar a gestão educativa utilizada pelos países do continente e, com isso, assegurar o êxito escolar. Nesse cenário, passa a exercer influência direta sobre os projetos políticos por eles escolhidos (ARAÚJO e CASTRO, 2011).

A escola, desse modo, é incumbida de realizar três papéis. Não se destina apenas para manter a estrutura social existente, ao se atrelar aos interesses econômicos predominantes no meio social: possui também, mesmo que de modo restrito, algum potencial para mudança, o qual se percebe pela existência de um elo entre as práticas pedagógicas formais e as informais, surgidas a partir de ideias geradas na escola e relacionadas no âmbito da sociedade. Além disso, possibilita que se identifiquem os padrões pedagógicos que podem ser utilizados no ensino dos discentes a fim de que entendam “o sentido da ‘comunhão com os outros’ e o sentido dos ‘saberes’ científicos e literário” (DÜRKHEIM, 2010, p.21-22).

Entretanto, essa preparação mostra-se mais propensa para promover a desigualdade, destacando seu papel em conformidade com o ideário propagado por teorias que convertem a educação em “instrumento de discriminação social, logo, um fator de marginalização” (SAVIANI, 1999, p.15).

Assim articulada, ela se articula com cenário propício para a permanência de processos que perpetuam a violência simbólica aludida por Bourdieu e Passeron (1975, p. 1) *apud* Saviani (1999, p.29):

Todo poder de violência simbólica, isto é, todo poder que chega a impor significações e a impô-las como legítimas, dissimulando as relações de força que estão na base de sua força, acrescenta sua própria força, isto é, propriamente simbólica, a essas relações de força.

Sob a prevalência desses intuitos e influências, a educação é tratada como instrumento para preservar a continuidade da estrutura social exigente. Assim, é fortalecida a convicção na

crença de que é suficiente aumentar o número de pessoas em instituições escolares para que tenham acesso ao conhecimento.

As necessidades do capital determinam que se realizem processos avaliativos com vistas a verificar o seu êxito. No entanto, os instrumentos de natureza quantitativa, prevalecem entre os processos utilizados com vista à sua análise.

2. AS AVALIAÇÕES NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA – O IDEB

Com o objetivo de verificações quanto à qualidade da educação pública oferecida no Brasil, são utilizadas avaliações para a constatação referente a aspectos qualitativos e quantitativos. Elas já estão inseridas na cultura escolar predominante, ainda que sob muitas críticas.

O apreço pelas avaliações não é uma novidade inerente apenas ao cenário brasileiro. Em boa parte do mundo, as avaliações externas adquirem espaço progressivamente. Uma pesquisa feita por Kellaghan e Greaney (1996 *apud* Eurydice (2004), da qual participaram 50 países de distintos continentes e o relatório *Evaluación de los Centros de Enseñanza Obligatoria en Europa* (EURYDICE, 2004) são exemplos que evidenciam a dispersão desses procedimentos.

Também na Índia elas são constatadas, segundo Muralidharan e Sundararaman (2006) e há vários outros estudos ocorridos nos Estados Unidos, considerado como local em que a prática é realizada de maneira mais expressiva.

No Brasil, esse ideário se ampliou a partir da década de 1990, na qual as avaliações externas adentraram nas escolas com fundamentos jurídicos e legais, ocorrendo a articulação dos resultados por elas obtidos ao financiamento do setor. Nesse sentido, é preciso mencionar as orientações presentes nos PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais – e a manifestação de muitos autores no âmbito da pedagogia (CURY, 2003).

Devido a essa confluência de condições, ocorreu a expansão do uso de índices provenientes dessas avaliações como fundamento para políticas públicas voltadas para finalidades de regular os sistemas de ensino. No âmbito federal, destaca-se o IDEB.

O IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – tem o seu uso para identificar, por meio dos resultados obtidos, a necessidade da realização de mudanças no ensino público.

A operacionalização do IDEB ocorreu em 2007 sob a forma de um indicador da qualidade educacional para o uso na orientação e gênese de políticas públicas educacionais nas esferas federal, estadual e municipal. É considerado para efeitos de influenciar os

financiamentos na área, além de informar a população sobre o desempenho deste serviço público, de modo que os pais e outros responsáveis, assim como os gestores tenham meios de acompanhar os resultados apresentados pelas instituições de ensino.

O coeficiente pode variar de zero a dez e a medição do índice se dá a cada dois anos. O objetivo é de que as metas municipais e estaduais alcancem a nota 6 no ano de 2022, a qual corresponde à qualidade do ensino verificada nos países desenvolvidos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, s/d).

O IDEB constitui um dos elementos que integra o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) e o plano de Metas Compromisso Todos pela Educação estabelecido pelo Decreto nº 6.094/07, que traz a regulação das propostas enumeradas no PDE, lastreando-se na busca pela qualidade educacional e a de que o meio social seja impelido à efetivação das metas apresentadas no plano, agregando esforço conjunto dos entes federativos (BRASIL, 2007).

Essa atividade se justifica pelo fato de que a organização do sistema de educação no país é importante para o estabelecimento de políticas públicas, com realce para que se vislumbre educação sob moldes descentralizados, na qual os entes federativos dividam suas responsabilidades (VIEIRA, 2016).

O critério se destina a mensurar o crescimento do acesso ao ensino e reflete a valorização brasileira conferida ao recurso representado pelas avaliações externas sobre os processos educativos. O apreço pode ser verificado, por exemplo, pelo recurso do governo a vários mecanismos, como o uso dos meios de comunicação e, assim, vem articulando desde a última década a prevalência da concepção de que esse índice pode realizar uma medida da educação (FREITAS, 2007).

Com isso, é reproduzida uma prática arraigada no cenário nacional, caracterizada pelo fato de que “a política está sujeita à interpretação e recriação e onde a política produz efeitos e consequências” (MAINARDES, 2006, p. 53).

O que se percebe, na verdade, é a falta de efeitos satisfatórios na atividade desempenhada pelo sistema escolar, os quais se devem à predileção estatal por atividades mais dirigidas a instaurar marcos regulatórios que, de fato, atender com excelência às necessidades do povo. Apenas são atendidas as orientações originárias de agências internacionais, a exemplo do Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, de modo a adequar o sistema escolar brasileiro a um modelo mecanicista com vistas à satisfação de demandas do mercado de trabalho (COELHO, 2008 *apud* CHIRINÉA e BRANDÃO, 2015, p.462).

A elaboração do IDEB deu-se em meio a essas circunstâncias, surgindo sob a forma de um indicador utilizado pelo Ministério da Educação (MEC), de elaboração desempenhada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” (INEP), que reúne dados do SAEB e da Prova Brasil, assim como das taxas de aprovação, reprovação e evasão, obtidas através de dados sistematizados do Censo da Educação Básica (CHIRINÉA e BRANDÃO, 2015).

A combinação feita a partir destas informações gera um parâmetro que serve de base às metas a serem alcançadas para a monitoração e avaliação do sistema educacional do país, com o intuito de alcançar aprimoramentos qualitativos na educação (CHIRINÉA e BRANDÃO, 2015, p.463).

O objetivo indicado como pilar para o programa é de evitar as reprovações indiscriminadas e o estabelecimento de objetivos a serem alcançados pelos sistemas de ensino e escolas, com vistas a articular um movimento em prol da qualidade educacional a fim de que o país alcance, no ano de 2021, a meta da qualidade educacional verificada nos países desenvolvidos (HADDAD, 2008 *apud* CHIRINÉA e BRANDÃO, 2015).

Embora as intenções pareçam, à primeira vista, benéficas, é preciso destacar os interesses que se ocultam sob suas finalidades alardeadas. Sabe-se do potencial modificador que uma educação consciente possui para libertar as pessoas e aprimorar a sua participação cidadã, assim como da tentativa constante de impedir que essa força seja desenvolvida no cenário nacional.

3. O IDEB E A PRESERVAÇÃO DA QUALIDADE EDUCACIONAL NA ATUALIDADE

A crença na necessidade de avaliações quantitativas para verificar a qualidade da educação brasileira mostra expressiva aceitação no país, com realce para o nível do ensino médio. Entretanto, o maior número de pessoas matriculadas em instituições de ensino não assegura que possam ser preparadas, de fato. A educação atual é marcada pela qualidade precária, falta de formação adequada dos agentes, pouca infraestrutura e número reduzidos de instrumentos voltados para melhorar a qualidade educacional e assegurar um aprendizado de sucesso (GRACIANI, 2006).

A avaliação do ensino sob os padrões atuais reúne dois potenciais que se conformam aos interesses dos que pretendem manter imutável o cenário de exploração sobre muitos. Ora como peça central em mecanismos dirigidos ao controle, que ocorrem desde os processos aos produtos, operando-se a transferência da estrutura de controle das articulações intermediárias

para suas extremidades, por meio de testes sistêmicos, os chamados “controles remotos” (LIMA, 2000, p.65 *apud* SOUZA e OLIVEIRA, 2003).

Essas avaliações não oferecem informações sobre a maneira como é desenvolvido o processo de ensino-aprendizagem. Prefere-se manter a crença de que sua ocorrência seja o bastante. Assim, o controle desempenhado por estruturas organizacionais de acordo com um modelo convencional torna inexigível a sua realização por funcionários que tenham especialização para tanto, os quais são substituídos por processos de avaliação que se resumem a avaliar quantitativamente os resultados da ação escolar e, dessa forma, fornecem certificação da qualidade escolar (OLIVEIRA, 2003).

Os índices têm o seu cálculo utilizando o desempenho aferidos nestes questionários de contexto que se aplicam aos sujeitos participantes da educação. Eles são considerados como instrumento de precisão, o que os coloca sob a condição de mensurações objetivas e, por isso, consideradas como produtoras de informações fidedignas (MADAUS; RUSSEL; HIGGINS, 2009).

Contudo, a avaliação referida atribui caráter legítimo a “valorações úteis”, as quais ensinam a indução de procedimentos competitivos nas instituições escolares e sistemas para que sejam alcançadas melhores pontuações em rankings, que têm sua definição principalmente através do desempenho obtido com o uso de instrumentos avaliativos aplicados em larga escala (SOUZA e OLIVEIRA, 2003).

Essa prática evidencia a influência exercida pelo modelo da administração gerencial sobre as práticas educacionais. Esse paradigma encontra suas bases, essencialmente, no âmbito privado (que apresenta como marcas típicas a disputa de mercados e a utilização de estratégias capitalistas com vistas à exploração da mão de obra). Em outros aspectos, contribuições provenientes das teorias patrimonialista e neoliberalista podem também ser percebidas em suas estruturas e ações. O uso dessas práticas no âmbito público – e, principalmente, na educação – induz a uma contingência na qual é configurado um quase mercado ou semi-mercado (AFONSO, 2010 *apud* SANTOS e OLIVEIRA, 2017).

Essa entidade criada recorre a medidas e instrumentos que proporcionam o desenvolvimento de ideias e fundamentos muito favoráveis ao mercado, mesmo que não sejam exclusivamente em prol deste. Faz uso de estratégias e instrumentos que favorecem o progresso de concepções e fundamentos caros ao mercado, ainda que não sejam unicamente deste.

Politicamente, a orientação referida se concretiza através de documentos legais e textos políticos, bem como produz práticas discursivas que se espalham pelas políticas públicas, entre

as quais se encontra o IDEB – percebido como medida destinada a aferir a qualidade da educação.

Sabe-se que muitas influências e interesses influenciam a educação no país. No entanto, é constatada a prevalência do maior relevo atribuído à necessidade de obtenção de maiores índices de aprovação, o que gera a atribuição da eficácia ao IDEB no que tange à mensuração dos aperfeiçoamentos na qualidade do ensino brasileiro.

Mesmo em se tratando de um indicador que mostra resultado – e não, de modo preciso, a ocorrência de desenvolvimentos qualitativos –, há quem o considere como muito eficaz para verificar os progressos na qualidade do ensino nacional e, assim, servir como norte para ações com o intuito de melhorar o ensino no país (CHIRINEA e BRANDÃO, 2015).

O que de fato se tem é um entendimento dirigido para o alcance de metas econômicas, além de permitir que seja disponibilizada no mercado de trabalho a mão-de-obra de que este necessita, não existindo uma intenção robusta de promover a formação dos indivíduos que têm acesso à educação.

É patente a percepção do ensino sob um prisma que se volte unicamente para responder às demandas provenientes das alterações mundiais nas esferas da produção e do avanço das diversas tecnologias (SOUZA, 1997).

Procura-se, de fato, responder a metas ligadas aos processos impostos pela globalização econômica proporcionada pela chamada Revolução Informacional (LOJKINE, (LOJKINE, 1995 *apud* SOUZA e OLIVEIRA, 2003), que não somente determina vultosas mudanças sociais, econômicas e políticas no mundo atual, mas também se refletem em mudanças que incidem sobre os processos da educação.

Não se busca mais o trabalhador sem qualificação característico da linha de montagem nos moldes preconizados por Taylor. Passa-se a ansiar por uma mão-de-obra capacitada para tomar decisões, adaptar-se diante de alterações progressivas e que procure se aperfeiçoar continuamente (DELORS, 1999 *apud* SOUZA e OLIVEIRA, 2003).

Com estas novas diretrizes, a educação recebe o papel de preparo do trabalhador flexível, que é demandado pela nova escala de produção vigente. Por isso, o ensino mostra uma acepção diferenciada no que se refere à qualificação da força de trabalho e elide a função ideológica que outrora a revestia (SOUZA e OLIVEIRA, 2003).

A desigualdade vigente no meio social não deixa de se refletir na educação. Nesse sentido, a divulgada universalização do acesso ao meio escolar não representa, efetivamente, que esteja havendo o atendimento do direito à educação. Este é um processo bastante comum nas últimas décadas no continente latino-americano.

A persistência desse cenário ocorre, por exemplo, em razão do fato de que os instrumentos que se pautam nos moldes apregoados pelo paradigma gerencial para a educação pretendem implementar alterações que se dirigem apenas para atingir um modelo de qualidade que é preconizado pelo mercado.

Mercantilizando-se a educação, confere-se legitimidade e força para alguns deveres e tarefas – tais como as noções de empreendimentos; disputas e valorização de um parâmetro de excelência – e retira-se o valor de outros parâmetros como “justiça social, equidade e tolerância” (BALL, 2004, p. 1122).

No âmbito das políticas públicas, prevalece uma atuação com realce da performatividade que de muitas formas, atua com o intuito de “atar as coisas” e dar novos contornos a elas, visando tornar mais fácil o cumprimento dos papéis estatais para o controle com vistas a “governar à distância” ou, de maneira expressa, “governando sem governo”. Isso permite que o Estado interfira “nas culturas, práticas e subjetividades das instituições do setor público e de seus trabalhadores, sem parecer fazê-lo” (BALL, 2004, p.1116).

Por meio da performatividade, há a objetificação e mercantilização dos papéis exercidos pelo setor público e são modificados sentidos, produzidos diferentes padrões e se garante a ocorrência de alinhamento entre o trabalho e o conhecimento fornecido pelas instituições educativas, transformando-os em “resultados”, “níveis de desempenho” ou formas de qualidade.

Assim, os discursos baseados em noções como responsabilidade (accountability), melhoria da qualidade e da eficiência são reforçados por essas noções e as práticas perdem seu vigor, o que se evidencia principalmente em situações nas quais a concessão de objetivos mostra-se dependente do alcance de níveis de desempenho (BALL, 2004).

Sob esse viés, os objetivos de sua aplicação mostram-se injustificados perante as intenções de uma análise que busque, de fato, inferir sobre o contexto da escola pública brasileira na atualidade (CASASSUS, 2009; HORTA NETO, 2010; MACHADO, 2012; MADAUS; RUSSEL; HIGGINS, 2009).

Mesmo diante desses impasses, os resultados dessas avaliações têm sua assimilação pelas políticas públicas e recebem divulgação midiática, a qual tem o condão de despertar a crença em sua natureza infalível, bem como no seu potencial para gerar ações benéficas na escola, de modo a deixar ocultos os inúmeros erros e resultados prejudiciais que determinam (RAVITCH, 2010; NICHOLS; BERLINDER, 2007; NEAL; SCHANZENBACH, 2010).

Nesse sentido, é possível perceber a sincronicidade entre a pobreza no meio social e sua correspondência na educação. Esse fato alcançou maior relevo à medida que pessoas

desprovidas de condições sociais favoráveis tiveram a oportunidade de superar barreiras quanto ao acesso e permanência em instituições de ensino. Esta situação pode ser atrelada a uma contingência de influência antidemocrática percebida na realidade latino-americana, em que paralelamente a uma persistente desigualdade social, é mantida a situação de extrema pobreza para pessoas que vieram a alcançar o acesso à educação, porém de maneira a tornar mais extremas as desigualdades. Nesse sentido,

Ainda mais as oportunidades educacionais dos 10% mais ricos em relação aos 40% mais pobres. Um sistema educacional pobre e desigual é o correspondente eloquente de sociedades que avançam sustentadas em um modelo de desenvolvimento que gera um enorme número de pobres e uma brutal e estrutural desigualdade. É esta combinação de pobreza e desigualdade que hipoteca o direito à educação das grandes maiorias, transformando as cada vez mais amplas oportunidades educacionais das minorias em um verdadeiro privilégio. (GENTILI, 2009).

Criticando as noções opostas aos valores democráticos compatíveis com a igualdade, Freire (1987) toma partido em prol da educação libertária, com potencial para conduzir as pessoas à sua emancipação no meio social. Visar apenas alcançar índices é estimular condições para que a cultura advinda das elites seja erigida ao nível de verdade incontroversa e, por isso, os não afortunados não tenham outra alternativa a não ser render-se a uma “educação bancária”, valorizadora apenas de padrões quantitativos e comprometida em difundir saberes comprometidos com a perpetuação de uma sociedade desigual.

Nesse sentido, fica evidente a ineficácia desses parâmetros avaliativos do desempenho educacional. Sabe-se que constatar o desenvolvimento em uma sociedade requer que sejam ultrapassados paradigmas que se baseiem somente em resultados “per capita de ingresso que, ‘estatisticados’, não chegam sequer a expressar a verdade, bem como os que se centram no estudo de sua renda bruta”(FREIRE, 1987, p.92).

O PNE – Plano Nacional de Educação – com previsão para o período entre 2010 e 2024 reúne diretrizes, objetivos e práticas para assegurar o direito a uma educação básica de qualidade, com vistas a favorecer a ampliação do acesso ao ensino obrigatório e das chances neste nível (BRASIL, 2014). A meta 7 nele contida evidencia o comprometimento para com o alcance de resultados que se mostram relacionados à avaliação do IDEB:

PNE - Meta 7

Fomentar a qualidade da educação básica em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o Ideb:

A Meta 7.7, por sua vez, pode ser percebida como uma forma de alcançar resultados passíveis de promover as alterações necessárias às avaliações dos ensinos básico e fundamental, uma vez que apresenta uma proposta sistêmica e dinâmica, a qual pode vir a ser objeto de estudos:

aprimorar continuamente os instrumentos de avaliação da qualidade do ensino fundamental e médio, de forma a englobar o ensino de ciências nos exames aplicados nos anos finais do ensino fundamental, e incorporar o Exame Nacional do Ensino Médio, assegurada a sua universalização, ao sistema de avaliação da educação básica, bem como apoiar o uso dos resultados das avaliações nacionais pelas escolas e redes de ensino para a melhoria de seus processos e práticas pedagógicas; (BRASIL, PNE 2014 *apud* NOVA ESCOLA, 2012).

Porém, a consideração das possibilidades e contribuições atuais não são suficientes para que mudanças efetivas possam ser realizadas. É imprescindível que se procure a compreensão dos processos educativos inseridos em seus contextos históricos por meio do uso do rigor científico-metodológico, não se abandonando as imprescindíveis influências “(...) da imaginação, da paixão e do desejo de sentir ou conversar com o passado” (NUNES, 1990, p. 36 *apud* VIEIRA, 2012, p.120).

O país precisa de mudanças sociais, políticas e econômicas que dependam de uma prática educacional que se construa a partir do diálogo e se baseie na escolha de programas a serem trabalhados que revelem aptidão de estimular discussões sobre o homem, sua interação com a realidade que o cerca e as circunstâncias nas quais se inserem. Dessa forma, poderão existir mais chances de atribuir concretude aos significados transmitidos neste processo e, com isso, proporcionar condições para o alcance da qualidade nos processos educativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação é um dos direitos sociais previstos na Constituição de 1988, na qual recebe tratamento inicial no artigo 6º e é objeto de mais enfoques entre os artigos 205 a 214. Sua prática envolve diversos aspectos, um dos quais é representado pela realização de avaliações nas instituições de ensino públicas.

Para tanto, são aplicadas medidas no âmbito das instituições de ensino e de outras provenientes de instâncias externas. Uma das mais destacadas entre estas é o IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.

Efetivado pelo governo federal, seus resultados servem como base para elaborar propostas visando a alterações na área. Porém, pelo fato de haver muitas influências nesse âmbito, o instrumento sozinho não pode ser considerado como um meio suficiente para os fins a ele atribuídos.

É preciso compreendê-lo como resultante de processos relacionados a questões econômicas e políticas não só no cenário nacional, mas em todo o mundo, voltados para o atendimento de metas mais direcionadas para interesses do capital que para o aprimoramento dos indivíduos e compatíveis com o ideário da administração gerencial a fim de melhor conformação ao modelo flexível adotado na produção.

Sob essa perspectiva, ocorre a relação entre o intento de permanência de papéis sociais e econômicos já existentes e transformar o ensino em mais uma ferramenta em prol da discriminação. Contudo, modificar a educação depende de mais que o simples atendimento a marcos regulatórios.

É preciso compromisso efetivo para promover um ensino com vistas à emancipação dos sujeitos que dele participam e isso não significa somente a preparação dos indivíduos para o mundo do trabalho.

A avaliação do ensino, como se realiza atualmente, apresenta-se voltada para promover um controle maior do Estado nesse âmbito, mas dirigida à manutenção da crença de que é suficiente a ocorrência dessa análise para se resolver, magicamente, todos os problemas existentes.

Assim, o maior destaque conferido para o alcance de índices de aprovação, na verdade, atende mais a metas econômicas. Não existe um objetivo consistente pela busca de melhorias, mas configura-se uma ação com vistas a atender a um padrão de qualidade determinado pelos mercados.

Avaliar a educação pública nacional, portanto, é necessário. Mostra-se importante realizar este papel de forma consciente e dirigida para a emancipação dos sujeitos envolvidos, o que é bem mais vasto e complexo que a sistemática utilizada atualmente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Suêldes de. CASTRO, Alda Maria Duarte Araújo. **O gerencialismo na educação pública da cidade do Rio de Janeiro**. Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v. 19, n. 70, p. 81-106, jan./mar. 2011.

BALL, Stephen J. **Performatividade, privatização e o pós-Estado do bem-estar**. Educação & Sociedade, v. 25, n. 89, p. 1105-1126, 2004.

BRASIL. Decreto nº 6.094. **República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 abr. 2007.

CHIRINÉA, Andréia Melanda; BRANDÃO, Carlos da Fonseca. **O IDEB como política de regulação do Estado e legitimação da qualidade: em busca de significados**. Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, [S.l.], v. 23, n.87, p. 461-484, abr. 2015. ISSN 1809-4465. Disponível em: <http://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/ensaio/article/view/741>. Acesso em: 22 jun.2020.

CURY, Augusto Jorge. **Pais Brilhantes, Professores Fascinantes**. Rio de Janeiro:Sextante, 2003.

DÜRKHEIM, Émile. **Educação e sociologia**. 2010.Disponível em: Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4657.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

EURYDICE. **Red Europea de Información en Educación and Comisión Europea. Dirección General de Educación y Cultura. Evaluación De Los Centros De Enseñanza Obligatoria en Europa**. Bruselas: Eurydice, Unidat Europea, 2004

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREITAS, Dirce Nei Teixeira. **A avaliação da educação básica no Brasil: dimensão normativa, pedagógica e educativa**. Campinas: Autores Associados, 2007.

GENTILI, Pablo. **O direito à educação e as dinâmicas de exclusão na América Latina**. Educ. Soc., Campinas, v. 30, n. 109, p. 1059-1079, Dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302009000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302009000400007>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.4. ed.** - São Paulo: Atlas, 2002.

_____. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GRACIANI, Maria Stela Santos. **Pedagogia social: impasses, desafios e perspectivas em construção..** In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006. Anais eletrônicos. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100038&lng=pt&nrm=abn>. Acesso em: 24 jun. 2020

KAUARK, Fabiana. MANHÃES, Fernanda Castro. **MEDEIROS, Carlos Henrique. Metodologia da pesquisa: guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

MAINARDES, Jefferson. **Abordagem do ciclo de políticas: uma contribuição para a análise de políticas educacionais**. Educação e Sociedade. Campinas, vol. 27, n. 94, p. 47-69, 2006

NOVA ESCOLA. **PNE Meta 7**. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/3003/pne-meta-7>. Acesso em 06/09/2018.

SANTOMÉ, Jurgio Torres. **A educação em tempos de neoliberalismo**. Tradução de Claudia Schilling. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SAVIANI, Derneval. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação e política**. 32.ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1999.

SOUZA, Sandra Maria Zákia Lian de. **Avaliação do rendimento escolar como instrumento de gestão educacional**. In: OLIVEIRA, Dalila Andrade. *Gestão democrática da educação: desafios contemporâneos*. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

SOUZA, Sandra Zákia Lian de. OLIVEIRA, Romualdo Portela de. **Políticas de avaliação da educação e quase mercado no Brasil**. Educ. Soc., Campinas, vol. 24, n. 84, p. 873-895, setembro 2003. 873 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v24n84/a07v2484.pdf>. Acesso em: 23/06/2020.

VIEIRA, Juçara Dutra. **Direito à educação e valorização profissional: o papel do Estado e da sociedade**. Retratos da Escola, Brasília, v. 10, n. 19, p. 25-35, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/648>. Acesso em: 22/06/2020;

ARTIGO 9

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre Falcão Brito, Divaldo Martins de Souza,

Eliana da Silva Coelho Mendonça

SÉRIE DE WILLIAMS ADAPTADA: EXERCÍCIOS PARA QUEM TEM DOR NA COLUNA LOMBAR

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FIOCRUZ e Fapesp
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

SÉRIE DE WILLIAMS ADAPTADA: EXERCÍCIOS PARA QUEM TEM DOR NA COLUNA LOMBAR

Márcio Venício Cruz de Souza

INTRODUÇÃO

A série de Williams foi adaptada a princípio aos pacientes com dor na coluna, lombar e que eram treinados no laboratório de exercício resistido e saúde coordenado pelo Professor Dr. Everton Corrêa.

Atualmente estes paciente estão sendo atendidos de maneira virtual nos dias de segunda, quarta e sexta-feira.

Agradecemos aos pacientes que aceitaram continuar os exercícios em casa e, também, a equipe de apoio e aos estagiários.

SOBRE A SÉRIE DE WILILLIAMS ADPATADAS

Todos os exercícios da série de williams adaptadas são acompanhados de flexão do quadril, gerando tração dos músculos ísquio-tibiais que levam a retroversão pélvica (deslocamento da pelve para trás).

INDICAÇÕES

Lombalgias

Lombociatalgias

Artroses

Hérnias e/ou protusões discais.

Contra-Indicações: - Osteoporose - Fraturas recentes - Placas, parafusos, fios.

TEMOS DOIS TIPOS PARA EXECUÇÃO:

1) NA PRIMEIRA SÉRIE TODOS ESSES EXERCÍCIOS PODEM SEREM REALIZADOS NA SEQUENCIA SEM INTERVALO DE UM PARA O OUTRO;

2) REALIZA-SE TODAS AS SÉRIES CONFORME SERÁ MOSTRADO.

SE DURANTE A EXECUÇÃO VOCÊ SENTIR QUALQUER DOR INSUPORTÁVEL RECOMENDAMOS QUE PARE IMEDIATAMENTE. TENHA CERTEZA QUE VOCÊ ESTAR LIBERADO PARA FAZER EXERCÍCIO E PROCURE ORIENTAÇÃO DE UM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

1) COM AS COSTAS APOIADAS SOBRE UMA SUPERFÍCIE DURA, E COM OS JOELHOS DOBRADOS, INSPIRE PELO NARIZ E ENCOLHA A BARRIGA E MANTENHA CONTRAÍDA TAMBÉM OS MÚSCULOS DAS NÁDEGAS. PERMANEÇA POR 5 -10 SEGUNDOS. EXPIRE PELA BOCA SUAVIMENTE. REPITA ESSE EXERCÍCIO 5-10 VEZES.



2) DEITADO NA POSIÇÃO INICIAL, PUXE OS DOIS JOELHOS EM DIREÇÃO AO TÓRAXE E NÃO LEVANTE A CABEÇA E O OMBRO DO CHÃO. MANTENHA ESTA POSIÇÃO DURANTE 5-10 SEGUNDOS, NÃO PRENDA A RESPIRAÇÃO. E RELAXE. REPITA ESSE EXERCÍCIO 5- 10 VEZES.



3) DEITADO NA POSIÇÃO INICIAL, LEVANTE UM JOELHO EM DIREÇÃO AO TÓRAX E NÃO LEVANTE A CABEÇA E OS OMBROS DO CHÃO. MANTENHA ESTA POSIÇÃO DURANTE 5-10 SEGUNDOS, NÃO PRENDA A RESPIRAÇÃO E RELAXE (FIGURA A). ALTERNE A FLEXÃO DO JOELHO (FIGURA B). REPITA ESSE EXERCÍCIO 5-10 VEZES.



4) DEITADO, APOIAR O PÉ DA PERNA A SER ALONGADA CRUZADO SOBRE A PERNA OPOSTA FLEXIONADA (FIGURA A). COM UMA DAS MÃOS, PUXE O JOELHO (FIGURA B) EM DIREÇÃO DIAGONAL. MANTENHA ESTA POSIÇÃO DURANTE 5-10 SEGUNDOS, NÃO PRENDA A RESPIRAÇÃO E RELAXE.



5) DEITADO, APOIAR O PÉ DA PERNA A SER ALONGADA CRUZADO SOBRE A PERNA OPOSTA FLEXIONADA (FIGURA A). COM UMA DAS MÃOS, PUXE O JOELHO (FIGURA B) EM DIREÇÃO DIAGONAL. MANTENHA ESTA POSIÇÃO DURANTE 5-10 SEGUNDOS, NÃO PRENDA A RESPIRAÇÃO E RELAXE.



6) DEITADO NA POSIÇÃO INICIAL, PUXE OS DOIS JOELHOS EM DIREÇÃO AO TÓRAXE NÃO LEVANTE A CABEÇA E O OMBRO DO CHÃO. MANTENHA ESTA POSIÇÃO DURANTE 5-10 SEGUNDOS, NÃO PRENDA A RESPIRAÇÃO. E RELAXE. REPITA ESSE EXERCÍCIO 5- 10 VEZES.



7) COM AS COSTAS APOIADAS SOBRE UMA SUPERFÍCIE DURA, E COM OS JOELHOS DOBRADOS, INSPIRE PELO NARIZ E ENCOLHA A BARRIGA E MANTENHA CONTRAÍDA TAMBÉM OS MÚSCULOS DAS NÁDEGAS. PERMANEÇA POR 5 -10 SEGUNDOS. EXPIRE PELA BOCA SUAVEMENTE. REPITA ESSE



Sugestões

DA SILVA, Michael Douglas SOMERLATE; CAMEY, Leonardo Ura; CUNHA, Rodrigo Gontijo. Dor e incapacidade na região lombar referente a lombalgia em alunos dos últimos períodos do curso de fisioterapia em uma instituição de ensino superior. **NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, v. 10, n. 19, 2020.

DA VEIGA, Brenda Siliya et al. Prevalência de lesões na coluna lombar em praticantes de musculação de uma academia de Belém- Pa. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida** | Vol, v. 12, n. 1, p. 2, 2020.

DE VITTA, Alberto et al. Prevalência e fatores associados à dor lombar em escolares. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1520- 1528, 2011.

de leitura

FERREIRA, Gustavo D. et al. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 15, n. 1, p. 31-36, 2011.

LEMO, Thiago Vilela. Métodos McKenzie x Williams: uma reflexão. **Fisioterapia Brasil**, v. 4, n. 1, pág. 67-72, 2009.

SILVA et al.,. Efeito do treinamento resistido em um indivíduo com hérnias de disco. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 42247-42254, jul. 2020.

WILLIAMS PC. **The Lumbosacral Spine**. New York: McGraw Hill Book Co 1965:80-98.

ARTIGO 10

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre de Jesus, Jandira Azevedo da Silva,

Eliaana da Silva, Cássia Marinho

ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: REPENSANDO AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ESCOLAS INCLUSIVAS NA FORMAÇÃO DE IDENTIDADE DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Jandira Azevedo da Silva

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: REPENSANDO AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ESCOLAS INCLUSIVAS NA FORMAÇÃO DE IDENTIDADE DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Jandira Azevedo da Silva

RESUMO

Este artigo apresenta reflexões sobre os processos de alfabetização e letramento de crianças com deficiência visual em escolas inclusivas. Sua base teórica fundamenta-se em Bruno (1997), Kleiman (2006), Freire (2000), além de outros autores que contribuem com o trabalho. Seu objetivo consiste em fornecer suporte teórico, prático e metodológico, inserindo-se nos princípios do letramento, da etnografia e do Sistema Braille. Tem caráter qualitativo na realidade da diversidade no cotidiano escolar inclusivo. Sua metodologia baseia-se na pesquisa explanatória, bibliográfico e de campo com aplicação de duas técnicas da pesquisa qualitativa: observação participante e Entrevistas semiestruturadas, aplicadas a professores de escolas públicas, particulares da cidade de Goiânia e de cidades do interior de Goiás. Compôs também o corpus de análise alguns familiares que têm filhos com deficiência visual.

Palavras-Chave: Alfabetização, Letramento, Inclusão, Estudantes com Deficiência visual.

ABSTRACT

This article presents reflections on the processes of literacy and literacy of children with visual impairment in inclusive schools. Its theoretical basis is based on Bruno (1997), Kleiman (2006), Freire (2000), in addition to other authors who contribute to the work. Its objective is to provide theoretical, practical and methodological support, inserted in the principles of literacy, ethnography and the Braille System. It has a qualitative character in the reality of diversity in inclusive school life. Its methodology is based on explanatory, bibliographic and field research with the application of two techniques of qualitative research: participant observation and semi-structured interviews, applied to teachers from public schools, individuals in the city of Goiânia and cities in the interior of Goiás. the corpus of analysis some family members who have visually impaired children.

Keywords: Literacy, Literacy, Inclusion, Students with Visual Disabilities.

1 INTRODUÇÃO

A motivação para a elaboração deste artigo está diretamente ligada à necessidade de proporcionar ao ensino regular inclusivo, orientações pertinentes à alfabetização e o letramento de crianças com deficiência visual. No novo contexto de inclusão promovido a partir da Declaração de Salamanca (1994), observa-se que há ainda problemas que necessitam de soluções, dentre os quais destaca-se: falta de qualificação específica dos professores e demais profissionais envolvidos, para lidar com esse público, desencadeando dúvidas e preocupações às famílias que têm filhos deficientes visuais.

Desse modo, apresenta-se este artigo com o intuito de suscitar reflexões sobre os processos de alfabetização e letramento de crianças com deficiência visual na Rede Regular de Ensino, na expectativa de propiciar qualificação dos envolvidos nesses processos, sobretudo, os professores alfabetizadores.

Contudo, não se deve omitir na educação inclusiva o conhecimento do Sistema Braille aos professores e demais pessoas envolvidas nesse processo, para que possam oportunizar situações de ensino e aprendizagem de forma significativas aos educandos que necessitam desse sistema para terem acesso à leitura e à escrita de forma concreta.

Como pretende apresentar uma interpretação da problemática enfrentada pelos professores que têm estudantes com deficiência visual em suas salas de aula, famílias com filhos nessas condições e demais profissionais envolvidos, apresenta caráter qualitativo da atual realidade da diversidade no cotidiano escolar e se insere nos princípios da etnografia educacional. Rio (2006), afirma que a pesquisa etnográfica exige uma convivência mais ou menos extensiva com os participantes em seu meio. Há atribuição de identidades para o pesquisador e para os participantes. “A etnografia constrói o conhecimento por meio do diálogo, em um sentido comum e prático mesmo. Etnografia é comunicação, isto é, comunicação ordinária entre dois sujeitos” (RIOS, 2006, p.4).

Pelo fato de a etnografia basear-se no diálogo entre pesquisador/a e participantes, a pesquisa de campo teve como base de análise as entrevistas realizadas com professores que atendem crianças com deficiência visual em fase de alfabetização e famílias que têm filhos com essa deficiência, procurando obter informações sobre a formação de identidade dessas crianças no contexto escolar inclusivo e em âmbito familiar.

2 DEFICIÊNCIA VISUAL: BREVE ABORDAGEM

Quando se lida com pessoas que têm deficiência, faz-se necessária a aquisição de informações sobre os seus principais aspectos. Como o foco do artigo direciona-se à deficiência visual, foi feita uma breve abordagem sobre algumas de suas características, aprofundando os conhecimentos no processo de alfabetização e letramento de crianças que apresentam tal limitação.

Com base nas leituras sobre o tema, deficiência visual consiste numa terminologia utilizada para designar o indivíduo com rebaixamento da acuidade visual (distância que um objeto pode ser visto) de um ou ambos os olhos, sendo esse rebaixamento não resolvido com a

utilização de auxílio de recursos ópticos simples, óculos ou lente de contato. Classifica-se em dois grupos: cegueira e baixa visão.

O Decreto n. 3.298 dispõe que uma pessoa é considerada deficiente visual se sua acuidade visual for igual ou menor que 20/200 no melhor olho (Tabela de Snellen), após a melhor correção óptica possível. Ou seu campo visual (toda informação visual que se percebe simultaneamente, 180°), for inferior a 20° ou ocorrência simultânea de ambas as situações.

Figura 1: Tabela de Snellen.



Fonte: <https://www.martinato.com.br/produto/mm-509b1-optotipo-tabela/>

De acordo com Bruno (1997), do ponto de vista educacional, são consideradas pessoas com deficiência visual, após avaliação funcional da visão: Cegueira: Ausência total de visão até a perda da projeção de luz. O processo de aprendizagem se dará pelos sentidos remanescentes (tátil – sinestésico – auditivo – olfativo – gustativo), utilizando o Sistema Braille, como principal meio de leitura e escrita.

Figura 2: Alfabeto Braille.

ALFABETO BRAILLE							
A	B	C	D	E	F	G	H
							
I	J	K	L	M	N	Ñ	O
							
P	Q	R	S	T	U	V	W
							
X	Y	Z	Á	É	Í	Ó	Ú
							

Fonte: <https://ocaisdamemoria.com/2018/08/13/inventado-o-sistema-braille/>

Visão subnormal ou baixa visão: Desde condições de indicar projeção de luz até o grau em que a redução da acuidade visual interfere ou limita seu desempenho. O processo educativo se desenvolverá por meios visuais ainda que seja necessária a utilização de recursos específicos (BRUNO, 1997, p.07).

3 AVALIAÇÃO CLÍNICO/FUNCIONAL DA VISÃO

De acordo com Bruno (1997), a avaliação clínica deve ser realizada obrigatoriamente pelo médico oftalmologista. Cabe a esse prescrever os recursos ópticos necessários à melhoria das funções visuais das pessoas que apresentem baixa visão. Já a avaliação funcional consiste na observação do desempenho visual do aluno em todas as atividades diárias, desde como se orienta e se locomove, alimenta-se, brinca, até como usa a visão para realizar tarefas escolares ou práticas.

Figura 3: Recursos ópticos.



Fonte: <http://www.aptomed.com.br/canal/Visao-subnormal---Baixa-visao/Recursos-Opticos>

Figura 4: Recursos não ópticos.



Fonte: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/auxilios-opticos/auxilios-nao-opticos>

A avaliação funcional da visão pode ser a única fonte de informação em crianças pré-verbais ou com deficiências associadas: comprometimento intelectual, físico ou sensorial. Deve ser realizada por pedagogo especializado na área da deficiência visual, ou, na falta deste, por profissional da área de reabilitação com conhecimento em desenvolvimento infantil. Contudo, Bruno (1997) recomenda que se faça a avaliação clínico-funcional o mais cedo possível para a detecção das alterações funcionais da visão no primeiro ano de vida para que essas crianças tenham oportunidade de adquirir experiências, prevenindo-se, desta forma, alterações e defasagens em seu desenvolvimento global.

4 LETRAMENTO: BREVES CONSIDERAÇÕES

Com base nas leituras da bibliografia que trata sobre letramento, percebe-se que é um assunto bastante complexo, pois abrange um conjunto de aspectos pertinentes às pessoas, aos fatos da realidade, aos sistemas de informação. Kleiman (2006) define-o como um conjunto simbólico de tecnologia que utiliza a escrita com objetivos específicos em contextos específicos.

Os estudos que norteiam o processo de alfabetização e letramento revelam que ambos, muitas vezes, acontecem de forma simultânea. Observa-se a necessidade de se alfabetizar na perspectiva do “alfabetizar-letrando”, o professor é levado a conhecer um conjunto de fatores pertinentes à alfabetização dos estudantes. Kleiman (2006) informa que o primeiro uso da palavra letramento no Brasil, tradução literal do inglês *Literacy*, foi de Mary Kato (1986), sendo que nos meios acadêmicos foi empregado numa tentativa de separar os estudos sobre o impacto social da escrita dos estudos sobre a alfabetização, cujas conotações escolares destacam as competências individuais no uso e na prática da escrita.

A uns anos anteriores, a escola, a mais importante das agências de letramento, não se preocupava com esse processo como prática social, mas com apenas um tipo de prática de letramento, a alfabetização, aquisição de códigos (alfabético, numérico), geralmente concebido em termos de uma competência individual necessária ao sucesso e promoção escolar. No processo de alfabetização de crianças com deficiência visual, por exemplo, ainda há profissionais que acreditam que alfabetizar essas crianças, principalmente as cegas, resume-se em apenas ensinar o código braille, ideia um tanto equivocada, uma vez que tanto as crianças cegas, quanto as que apresentam baixa visão são seres sociáveis que necessitam se desenvolver integralmente.

Entretanto, a partir da década de 80, começam a despontar outras agências de letramento: família, igreja, rua e locais de trabalho. Kleiman (2006) acrescenta à lista, os letramentos digitais e religiosos, considerados nesses espaços plurais.

Já Soares (2003) defende a ideia de que a alfabetização e o letramento são indissociáveis, mas diferentes em termos de processos cognitivos, isto é, a alfabetização como parte constituinte da prática de leitura e escrita não pode ter sua especificidade desprezada. Segundo ela, realizar um trabalho pedagógico que busque a formação de indivíduos letrados não significa descuidar do trabalho específico com a alfabetização. Em sua opinião, o letramento apresenta duas principais dimensões: a individual e a social. Na dimensão individual, um atributo pessoal, referindo-se à posse individual de habilidades de leitura e escrita. Já na dimensão social, é visto como fenômeno cultural, referindo-se ao conjunto de demandas e atividades sociais que envolvem e utilizam a língua escrita.

Entretanto, na visão de Barton (2009) letramento consiste em práticas sociais quando eventos de letramento acontecem, considerando qualquer ocasião na qual a escrita exerce papel integral nas interações comunicativas dos participantes, tendo em vista que tais práticas se relacionam à concepções cultural e social mais amplas, nas quais as pessoas criam significados a partir de suas interações com outras pessoas. Define-as como padrões culturais de uso da leitura e da escrita em situação particular. Para o autor, tais práticas são difíceis de serem observadas diretamente porque envolvem valores, sentimentos, atitudes e relações sociais; estabelecem ligações entre pessoas e envolvem conhecimentos partilhados, representados pelas ideologias e identidades sociais.

Diante das ideias apresentadas na bibliografia sobre letramento, encontra-se informações de que ninguém é totalmente letrado ou iletrado, mas cada um domina alguns letramentos mais ou menos do que outros. Contudo, alguns desses letramentos são mais valorizados, disciplinados, quantificados, justificados ou estabilizados, dependendo dos contextos em que aparecem e de quem está ou não está familiarizado com eles.

A escola como espaço de interação do conhecimento sistematizado, detém o encargo de favorecer os aprendizes muito mais que o domínio das letras e dos conteúdos, encaminhando-os para a busca de alternativas na resolução de problemas contextuais, estimulando-os a terem uma visão crítica e participativa, fluindo sempre para a produção do conhecimento (MURTA; MARTINS; ABREU, 2012, p.2).

Na concepção de Freire (2000), há importância da valorização do “mundo” do educando e a relação que ele deve ter com o processo educacional, pois segundo ele, “a leitura do mundo precede a leitura da palavra”. No entanto, chama-se atenção para uma questão: quando se trata de crianças que têm deficiência visual, essa modalidade de leitura acontece de forma esporádica, uma vez que para ela se concretizar, essas crianças dependem de pessoas sem deficiência para lhes descreverem tudo que está ao seu redor.

5 ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM ENIGMA PARA OS PROFESSORES

Em relação à alfabetização e o letramento dessas crianças, há um aspecto importante que os professores necessitam saber: sua apropriação desses dois processos às vezes é mais demorada em relação a das crianças que não têm nenhum comprometimento visual. A demora é desencadeada por uma série de fatores, dentre os quais destacam-se: a ausência de realização de um trabalho sistemático para estimular as habilidades básicas sensoriais (tato, olfato,

audição, paladar), atividades que favoreçam a expressão corporal e espacial e a criação de mecanismos para desenvolver a linguagem.

Além disso, é imprescindível que os alfabetizadores considerem os seguintes aspectos: o grau de perda da visão delas, as experiências que levam consigo ao chegar à escola e o ambiente familiar do qual fazem parte. Todavia, o mais agravante nesta questão, é a falta de conhecimento por parte dos professores de tais especificidades. “O professor alfabetizador deve ajudar a criança a lidar com frustrações e motivá-la a investigar, pesquisar, construir novos significados” (BRASIL, 2006, p.58).

Na visão de Andrade (2013), por haver uma hegemonia na prática da leitura, o letramento oral e auditivo na maioria dos casos é pouco explorado pelas políticas de educação, o que corresponde a uma realidade passível de ser constatada, principalmente pelos estudantes com deficiência visual.

Embora essas duas modalidades de letramento sejam pouco exploradas por tais políticas, na prática essa situação parece ser um tanto equivocada. Com base em observações, pelo menos em grande parte das escolas de Goiânia e do interior do Estado de Goiás que têm estudantes com essa deficiência em seu quadro discente, eles acompanham as aulas praticamente por meio do letramento oral e auditivo, por não saber o braile, nem tampouco a utilização do computador.

Na visão de Andrade (2013), as práticas de letramento inclusivas para pessoas com deficiência visual, são realizadas por meio de aparatos tecnológicos: máquina Perkins ou máquina braile, softwares para computadores, soroban, reglete, punção.

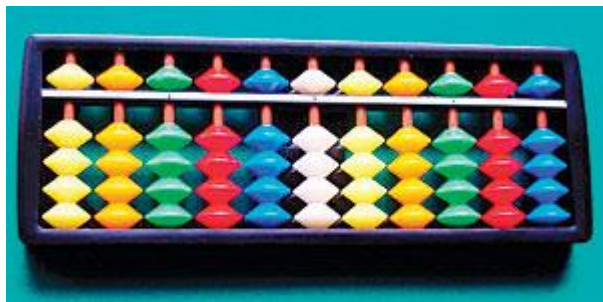
Figura 5: Máquinas braile.



Fontes: <https://mundodalupa.com.br/produto/maquina-de-escrever-smart-braille/>

<https://www.lojaciviam.com.br/produtos-para-cegos/maquinas-braille/maquina-de-escrever-braille-perkins-brailleur>

Figura 6: Soroban



Fonte: <http://www.bengalalegal.com/soroban>

Figura 7: Reglete e punção



Fonte: <https://www.noticias.unb.br/publicacoes/112-extensao-e-comunidade/1683-laboratorio-de-apoio-ao-deficiente-visual-retoma-pleno-funcionamento>

De acordo com a bibliografia consultada, ficou explícito que na escola regular a leitura e a escrita fazem parte do letramento hegemônico e pela dificuldade de acesso de crianças com deficiência visual a essa modalidade de letramento, elas demoram mais a ser inseridas no código escrito, já que o seu acesso a esses dois processos se dará mediante a aprendizagem da leitura e escrita braille. E como grande parte dos professores não tem conhecimento desse sistema, na maioria das vezes, elas são submetidas apenas ao letramento oral e auditivo.

Daí desencadeia a ideia de que elas não têm capacidade para aprender, às vezes categorizando-as como:

- Pessoas Difíceis
- Crianças Problemáticas
- Aprendizagem Diferente (ALMEIDA, 1997).
- Segundo a autora, aquele que pretende ingressar nesse campo de ensino, necessita saber que uma criança cega é um ser que se desenvolve, que constrói, que aprende. Tem apenas necessidades específicas que necessitam de um atendimento especializado e basicamente dirigido a essas especificidades.

Em relação à escrita, esclarece que as crianças cegas, assim como as videntes, necessitam passar por experiências no ato de escrever. O punção, a reglete ou a máquina de datilografia Braille devem estar ao seu alcance para despertar-lhe a vontade e o interesse pela escrita. Defende que, os professores alfabetizadores devem levar às crianças opções de materiais que as façam experimentar as mesmas sensações de alegria e de prazer vividas por qualquer criança que descobre a magia e o encanto do elemento escrito. Dá-lhes esponjas, placas de borracha, isopor ou de cortiça, bastidores de bordado revestidos de papel, para que os educandos se familiarizem com o ato de pegar o punção, perfurar o papel, explorar o espaço da folha, combinar pontos.

Ela recomenda que a “cela braille”, mesmo que de forma representativa, entre nessa etapa do trabalho. Todo material de pré-escrita, deverá ter a forma retangular, figura que evoca a “cela braille” verdadeira.

“Quando uma criança vidente se encontra diante de uma folha de papel em que se registram riscos pretos, aqueles sinais, para ela, precisam adquirir uma significação representativa. O mesmo acontece com uma criança cega quando entra em contato com o conjunto de pontos que forma os caracteres do Sistema Braille” (ALMEIDA, 1997, p.06).

No início do processo de alfabetização, a ideia de símbolo deve ser incorporada pelas crianças para poderem formar imagens mentais de objetos que, para elas, parecem não ter nenhum significado. (CÂMARA JR., 1970, p. 350) afirma que “Símbolo - em sentido lato, é aquilo que substitui convencionalmente qualquer coisa para funcionar em seu lugar, ao contrário do sinal que não carrega em si a ideia de substituição”. Segundo ele, quando se vê uma criança empurrando uma caixa dizendo tratar-se de um carrinho, representa simbolicamente o carro, satisfazendo-se com aquela ficção.

Os quadros a seguir, representam ideias de símbolos:

Quadro 1 - Ideias de símbolos para crianças videntes.

- . flâmulas de clubes de futebol;
- . bandeiras de diferentes países;
- . motivos religiosos;
- . amuletos;
- . emblemas;
- . sinais de trânsito;
- . fotografias;
- . paisagens;
- . gestos convencionais (aperto de mão, gesto de adeus, pedido de silêncio);
- . diversos tipos de pegadas no chão (sinal de chuva – poças d'água, marcas de pés humanos - pés de criança, pés de adulto, marcas das patas de animais).

Adaptado de Almeida (1997, p.07).

Quadro 2 - Ideias de símbolos para crianças cegas.

- . recurso auditivo - diferentes tipos de apitos (guarda de trânsito, fábricas, navios, trens);
- . toque de sirenes (ambulância, carros de bombeiro e polícia);
- . toques diferenciados de sinos;
- . recurso olfativo (cheiro de terra molhada indicando chuva, cheiro de fumaça indicando fogo);
- . jogos de papéis (brincar de médico, de telefonista, de professor);
- . imitar pessoas e vozes de animais.

Adaptado de Almeida (1997, p.07).

Convém lembrar, que as ideias de ilustrações presentes no Quadro 1 podem ser utilizadas pelas crianças que têm baixa visão e pelas que são cegas totais. Mas atenção! É necessário que façam adaptações de acordo com a realidade de cada grau de deficiência. Para as crianças com baixa visão, deve-se aumentar o tamanho das figuras conforme o seu grau de visão, reforçar os contornos e utilizar o melhor contraste, sempre levando em consideração o seu resíduo visual. Já para as crianças cegas, recomenda-se colocar relevo nas ilustrações e

contar com o apoio dos professores e/ou das famílias para que possam obter entendimento satisfatório das figuras pelo tato. No caso dos gestos, apresentá-los, utilizando as mãos dessas crianças ou descrevê-los para elas.

Ainda segundo Almeida (1997), no momento em que a criança inicia o processo de alfabetização, é imprescindível a aquisição da capacidade de discriminar as letras. Tanto em tinta como em Braille, apresentam formas bastante semelhantes. Para distingui-las, necessita-se ter um grande refinamento da percepção visual ou tátil.

O alfabetizando cego precisa exercitar igualmente a escrita para discriminar e dominar os caracteres do Sistema Braille. É indispensável trabalhar o espaço da cela Braille. Esses exercícios deverão explorar os pontos das partes superior, mediana e inferior, promovendo inúmeras combinações. Outros exercícios deverão explorar a lateralidade: pontos trabalhados à direita e à esquerda (ALMEIDA, 2002, p.08).

Ainda convém lembrar, que no processo de alfabetização Almeida (1997), deve haver a consciência da percepção auditiva. Segundo ela, se as letras simbolizam os sons da fala, é fundamental que a criança saiba ouvir e interpretar diferenças linguisticamente relevantes entre esses sons. Nas palavras pai e vai, a diferença entre ambas está apenas na realização da consoante inicial nos dois vocábulos. O “p” é uma consoante oclusiva, enquanto o “v” é fricativa.

De acordo com a autora, as crianças videntes incorporam sistematicamente hábitos de escrita e leitura desde muito cedo. Já as com deficiência visual demoram mais tempo a entrar no universo do “*ler e escrever*”. Isso acontece pelo fato do Sistema Braille não fazer parte do dia a dia, como um objeto socialmente estabelecido. Sendo assim, as últimas só passam a ter contato com a escrita e com a leitura no período escolar. Esse impedimento pode trazer prejuízos e atrasos no processo de alfabetização. Porém há aspectos que os professores que atendem essas crianças devem ficar atentos: se elas não têm nem outra deficiência associada, mesmo que demorem, serão capazes de se desenvolverem.

Enfim, as práticas de letramento inclusivo diferenciam-se em decorrência do ambiente em que estão situadas, mas tudo recai sobre a escola, e nela podemos perceber a profundidade e a penetração de cada uma. Um olhar atento e crítico que se lança sobre uma realidade pouco analisada não só apontará relações provavelmente desiguais e preconceituosas, mas poderá sinalizar com propostas mais sólidas e um caminho para mudanças significativas nas políticas públicas de inclusão das pessoas deficientes, principalmente, no setor educacional (BATISTA JR, 2008; SATO, 2008).

6 O PAPEL DA INCLUSÃO ESCOLAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA IDENTIDADE DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Uma questão que não se pode perder de vista, é a utilização de mecanismos que favoreçam a formação de identidades de estudantes com deficiência visual. Partindo do princípio de que estas não são em sua constituição fixas, a sua construção requer um olhar atento do outro, sendo esse outro a família, os professores, a escola como um todo, enfim, a sociedade em geral.

Segundo Ramos (2006), compreender a identidade como síntese que o indivíduo faz de si mesmo a partir de um movimento dialético (dinâmico e mutável) de interações que ele estabelece com o meio social e histórico-cultural, só se pode compreender sua formação na trama dos sentidos, significados, interesses, expectativas, condutas, comportamentos e especificidades que constituem as representações do eu e do outro.

A autora diz que: “conhecer o outro” são ações humanas que constituem um desafio constante e dinâmico. Constante, porque quando o homem imagina conseguir reconhecer sua própria identidade ou a identidade de outrem, percebe que há sempre algo novo ainda encoberto; dinâmico, porque a plasticidade humana permite que as pessoas mudem, embora continuem sendo elas mesmas.

Essa questão não é diferente para pessoas que têm alguma limitação: o entendimento de seus limites, possibilidades, bem como respeito aos seus direitos, faz-se necessários em todos os ambientes onde há pessoas nessas condições. Ramos (2006), afirma que: a identidade das pessoas com deficiência visual vem se constituindo, num processo de construção que depende diretamente do modo como a sociedade considera essas pessoas

Com base nas leituras sobre o tema identidade de pessoas com deficiência, obteve-se informações de que em sua trajetória histórica, a sociedade, de modo geral, demonstra sua dificuldade em lidar com o “diferente” quando considerava a deficiência como desvio do padrão de “normalidade” estabelecido pelos grupos sociais. Isso fazia com que a deficiência passasse a ser considerada por seu valor social negativo, e o estigma que a caracterizava, incorporava-se na identidade dessas pessoas, sendo perpetuada cotidianamente ao longo das gerações.

Defensores da educação inclusiva acreditam que, para superar o estigma da deficiência, a sociedade deve, antes de tudo, rever seus conceitos de diferença e diversidade. Contudo, pelo que percebe-se durante tantos anos em contato com pessoas com algum tipo de deficiência, isso ainda vem acontecendo com bastante frequência em situações em que há presença dos “diferentes”.

De acordo com Andrade (2013), identidades são construídas pelo discurso e o papel da linguagem na vida social é identificado na cultura da escrita tão vigente e empiricamente constatada nos adventos tecnológicos da contemporaneidade: redes sociais, mensagens de texto de celular, e-mail. Lembrando que tais gêneros que integram as práticas de letramento também contribuem para as identidades que são modificadas parcialmente pelas novas configurações de linguagem.

7 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo insere-se na pesquisa qualitativa Denzin e Lincon (2006), a qual consiste na escolha correta de métodos e teorias, no reconhecimento e na análise de diferentes perspectivas, nas reflexões dos pesquisadores e na variedade de abordagens e métodos. Lembrando que a pesquisa qualitativa é aquela que não se preocupa com a representatividade numérica, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização.

Para atender aos objetivos propostos nesse estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica, exploratória - descritiva com análise qualitativa, a qual foi elaborada com base em materiais publicados. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui materiais impressos: livros, revistas, jornais, teses, dissertações, artigos e anais de eventos científicos.

Além da revisão bibliográfica, foi realizado um trabalho de campo, para diagnosticar as reais dificuldades vivenciadas pelos professores que atendem crianças com deficiência visual em escolas inclusivas e oferecer orientações pertinentes ao processo de alfabetização e letramento dessas crianças. O trabalho abrangeu também algumas famílias que têm filhos com essa deficiência, atendidos por mim.

Foram adotadas duas técnicas de pesquisa: Observação participante e Entrevistas Semiestruturadas. Um dos autores que tratou sobre a observação participante, o antropólogo inglês Bronislaw Malinowski (2001^o), qual fez propostas referentes aos métodos de trabalho de campo, principalmente em relação à essa técnica de pesquisa.

Já Manzini (1991) apresenta considerações sobre Entrevistas Semiestruturadas. Para ele, essa modalidade de entrevista está focalizada em um assunto sobre o qual se confecciona um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Segundo ele, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

Realizamos o trabalho de campo em um Centro Especializado para Deficientes Visuais situado em Goiânia, Goiás, baseado nos atendimentos aos professores de escolas públicas e

particulares e em duas escolas municipais da região metropolitana, uma escola estadual e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de uma cidade do interior de Goiás, que atendem crianças DV em fase de alfabetização.

Os sujeitos participantes do estudo foram professores de escola regulares, que tinham em suas salas de aula crianças com deficiência visual nesse nível de escolaridade. Ainda fizeram parte do estudo um grupo de pais e responsáveis por essas crianças, frequentadoras das escolas visitadas e do Centro Especializado.

No primeiro momento, foi feita uma observação inicial com o propósito de conhecer as dificuldades dos professores e das famílias, enquanto que no segundo, foi realizada a aplicação das técnicas de pesquisa: observação dos participantes (professores e famílias) e entrevistas semiestruturadas para conhecer suas reais dificuldades.

O *corpus* foi formado pelas transcrições das Entrevistas, realizadas com dez professores, incluindo os regentes e de AEE e oito participantes das famílias que têm filhos com deficiência visual. A coleta de dados ocorreu duas vezes por semana no período de março a junho de 2018. Foram atendidos cerca de cem professores, incluindo as orientações e palestras. Porém, para efeito de análise, serão apresentados dez desses atendimentos realizados por um grupo formado por dez professores e oito participantes dos pais e responsáveis, totalizando dezoito atendimentos. Os nomes fictícios foram apresentados nas transcrições, com a finalidade de preservar sua privacidade.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando indagados sobre a adaptação da prática pedagógica para incluir a/as criança(s) nas aulas, a maioria dos professores afirmaram que elas participavam apenas das atividades orais: ouvir leitura de historinhas, participar das brincadeiras, atividades físicas, alegando não saber como ensiná-las. Somente uma minoria deles, dizia já estar desenvolvendo algum trabalho, mas não sabiam se estavam certos.

Se trabalho uma historinha, por exemplo, dirijo perguntas à criança com deficiência visual, para verificar se ela está entendendo minhas explicações. Quando aparece desenho no texto, faço-o na mão da criança. Não sei se estou certa. (Marina, 2018)

As idades das crianças atendidas pelos professores participantes das orientações, eram compreendidas entre 4 e 6 anos.

Há que se registrar que, grande parte dos professores atendidos eram das salas multifuncionais, que permaneciam pouco tempo na escola com os estudantes com deficiência visual. Considerando as demandas, quem deveria ser atendido, seriam os professores regentes, pois são eles que lidam diretamente com as crianças DV.

Em relação ao nível de escolaridade, a maioria mencionou que ministrava aula para crianças em fase de alfabetização. Dos dez professores atendidos, apenas uma professora disse ministrar aula na educação infantil e que em sua classe havia uma criança cega.

Quando indagada sobre sua prática pedagógica desenvolvida com a criança, afirmou já estar adaptando as mesmas atividades trabalhadas com as demais crianças, inclusive, alfabetizando a criança com deficiência visual, utilizando os caracteres comuns em alto relevo, fato preocupante. Essa informação estimulou o questionamento: “Quem estaria orientando essa professora sobre tal procedimento?”

Foram aplicadas as mesmas técnicas aos familiares com o intuito de verificar se estavam acompanhando o desenvolvimento escolar de seus filhos, se diagnosticavam suas dificuldades nesse acompanhamento, e se estavam se preparando para poderem ajudá-los com mais propriedade.

A maioria afirmou que já estava ajudando seus filhos, adaptando as atividades da escola. Algumas mães chegaram a mencionar que estavam adaptando todas as atividades que a criança necessitava no seu dia a dia. Os pais também destacaram que os professores não mandavam atividades para seus filhos realizarem em casa.

Entre os problemas observados durante as visitas, foram constatados apontamentos feitos por algumas mães que acreditam não ser necessária a aprendizagem do braile, pelo fato de terem um parecer médico que suscita a esperança de recuperação da visão de seus filhos.

Uma das dúvidas que foi apresentada pelos professores, durante os atendimentos, era direcionada à metodologia para a alfabetização de crianças com deficiência visual. De acordo com a leitura que trata sobre tal assunto, não há uma metodologia pré-concebida. A mais utilizada é a indutiva, aquela que parte do particular para o geral. Porém, não é descartada a dedutiva, a que parte do geral para o particular, pois. “Não há uma receita pronta e infalível para educar esta ou aquela criança (SILVA, 2011).

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização desse estudo, pôde-se compreender que alfabetização e letramento são atividades contínuas, tendo em vista que alfabetizar às vezes é considerado apenas uma prática de ensinar a ler e escrever, enquanto que letramento consiste na utilização dessa escrita nas diversas situações de vivências das pessoas no contexto social.

Desse modo, considera-se importante que os professores desenvolvam as ações de alfabetização num contexto de letramento, não apenas com estudantes sem deficiência mas também com os que têm deficiência visual, pois irão possibilitar um mundo de contato com diversas formas de leitura, nas quais percebam a função social da leitura e da escrita com diversas práticas sociais com eventos variados.

No caso específico de crianças que têm baixa visão, a escola necessita se preocupar em adquirir materiais adaptados à sua realidade, sem os quais o seu desenvolvimento ficará comprometido: lápis 6B, canetas de ponta porosa de cores contrastantes, papel de pauta dupla. Recursos ópticos: lupa, luminária, telescópio. Além disso, para contribuir na otimização do processo de aprendizagem dessas crianças, torna-se necessário disponibilizar acomodação adequada: sala arejada e iluminação propícia. Ainda, deixar vagas nas primeiras cadeiras de cada fileira para que mudem de lugar com a finalidade de acompanhar o que está escrito no quadro; colocar plástico fosco e colorido nas carteiras, disponibilizar plano inclinado para elas colocarem o caderno, também, deixar à disposição mesas e cadeiras ergonomicamente adequadas.

Uma questão a informar, há necessidade de os professores escreverem no quadro em escrita ampliada, adaptando a fonte e o tamanho da letra de acordo com o grau de visão de cada criança. O início de seu processo de alfabetização, dar-se-á, utilizando letras bastão. Somente quando essas crianças já estiverem familiarizadas com esse tipo de letra, se introduzirá a cursiva.

Desse modo, será por meio da capacitação e atualização dos recursos humanos, o uso de estratégias e procedimentos específicos, a exemplo das atividades essenciais para a escrita do Sistema Braille, a adequação curricular, o uso de materiais e recursos específicos que, direta ou indiretamente, contribuirão para o processo de alfabetização e letramento de crianças deficientes visuais no contexto regular de ensino.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. G. **Alfabetização: uma reflexão necessária**. Revista Benjamin Constant. Rio de Janeiro, n. 6, março, 1997. Disponível em: <<http://www.ibc.gov.br/>>. Acesso em: 15 jun. 2018.
- ALMEIDA, M. G. **Fundamentos da alfabetização: uma construção sobre os quatro pilares**. Revista Benjamin Constant, Rio de Janeiro, n. 22, 2002. Disponível em: <http://200.156.28.7/Nucleus/media/common/Nossos_Meios_RBC_RevAgo2002_Artigo_3.rtf>. Acesso em: 11 jun. 2018.
- ANDRADE, S.B. **Discurso na inclusão de pessoas com deficiência visual no ensino público**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, 2013.
- BARTON, D. **Literacy: an introduction to the ecology of written language**. Oxford, Reino Unido; Cambridge, EUA: Blackwell, 2009.
- BATISTA JR., L. **Os discursos docentes sobre inclusão de alunas e alunos surdos no Ensino Regular: identidades e letramentos**. Dissertação (Mestrado em Linguística), Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
- BRASIL, **Saberes e práticas da inclusão: desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos cegos e de alunos com baixa visão**. [2. ed.] / coordenação geral SEESP/MEC. - Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006.
- BRASIL, **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994.
- BRASIL, **Decreto n. 3.298** de 20 de Dezembro de 1999.
- BRUNO, Marilda Moraes Garcia. **Deficiência Visual: Reflexão sobre a prática pedagógica**. Laramara - Associação Brasileira de Assistência ao Deficiente Visual. São Paulo, 1997.
- CÂMARA Júnior. **Dicionário de filologia e gramática**. 4. ed. Revista e aumentada. Rio de Janeiro: Ozon, 1970.
- DENZIN, Norman; LINCOLN, Yvonna. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- FREIRE, P. **A importância do ato de ler: em três artigos que se complementam**. 15 ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- KLEIMAN, A. **Modelos de letramento e as práticas de alfabetização na escola**. In: RIBEIRO, V.M. (Org.). **Os Significados do Letramento**. Campinas: Mercado de Letras, 2006.
- MALINOWSKI, B. **Argonauts of the Western Pacific**. London: Routledge, 2001.
- MANZINI, E.J. **A entrevista na pesquisa social**. Didática, São Paulo, v. 26, p. 149-158, 1991.
- MURTA, C.A.R.; MARTINS, F.; ABREU, M.L. **Letramento digital: o que as escolas (não) estão fazendo para (re)escrever a história**. Anais do SIELP. v. 2, n. 1. Uberlândia: EDUFU, 2012. Disponível em <www.ileel.ufu.br/anaisdosielp/wp-content/uploads/2014/.../volume_2_artigo_068.pdf>. Acesso em 16 jun. 2018.

RAMOS, Sandra Lima de Vasconcelos. **O papel da inclusão escolar na formação da identidade da pessoa com deficiência visual**. Universidade Federal do Piauí, 2006.

RIOS, G. Discurso e Etnografia na pesquisa sobre letramento na comunidade. In: **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, 8, 2006/7, Brasília, 2006.

SATO, D.T.B. **A inclusão da pessoa com Síndrome de Down**. Identidades docentes, discursos e letramentos. Dissertação (Mestrado em Linguística). Universidade de Brasília, Brasília, 2008, 149 p.

SOARES, M. **Alfabetização e letramento**. 2.ed. São Paulo: Contexto, 2003.



ARTIGO 11

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

**APLICAÇÃO DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG EM PESSOAS COM A
DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS A DOIS PROTOCOLOS DE
TREINAMENTO RESISTIDO**

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:
Sandy Christiny Santos Correa,
Arthur Henrique,
Victória Baía Pinto,
Milena Vasconcelos Medeiros,
Erik Artur Cortinhas Alves



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

APLICAÇÃO DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG EM PESSOAS COM A DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS A DOIS PROTOCOLOS DE TREINAMENTO RESISTIDO

**Sandy Christiny Santos Correa,
Arthur Henrique,
Victória Baía Pinto,
Milena Vasconcelos Medeiros,
Erik Artur Cortinhas Alves**

INTRODUÇÃO

O cérebro é o órgão onde são controladas as sensações e as funções motoras do ser humano e também é o centro de memória e intelecto. A dopamina atua no Sistema Nervoso Central (SNC) e estimula a regulação motora dos movimentos voluntários, o humor, a memória, a atenção e principalmente as sensações de prazer. Esse hormônio é repetidamente liberado na corrente sanguínea quando há estímulos e situações que proporciona bem-estar, excitação e prazer, entre elas: ao saborear um alimento gostoso, durante o ato sexual, também na prática de atividades físicas e momento de lazer (ESTEVINHO e SOARES-FORTUNATO 2003).

Quando uma pessoa se encontra com baixo nível de dopamina há uma grande chance de desenvolver doenças como Depressão, Baixa Capacidade de Memorização e Concentração, Ansiedade, e até mesmo a Doença de Parkinson (DP). Como uma das funções da dopamina é o controle dos movimentos voluntários, o déficit dessa substância acarretará em tremores de repouso, rigidez, bradicinesia, alterações posturais e instabilidade postural (OBESO 2002; HERNDON et. al, 2006; CHRISTOFOLETTI 2003), que caracterizam a DP.

No entanto, para que ocorra a manifestação da DP e o diagnóstico da mesma é necessária à diminuição de no mínimo 80% dos neurônios dopaminérgicos totais presentes no estriado, um dos principais constituintes dos núcleos da base (ARAGÃO et. al, 2005).

A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada como doença crônica e degenerativa do sistema nervoso central (HERNDON et. al, 2006; ARAGÃO et. al, 2005). Isso ocorre devido à diminuição do hormônio dopaminérgico na via nigroestriatal, resultante da morte de neurônios da substância negra cerebral (JONES, 2004). Esse hormônio é um neurotransmissor que tem como função realizar a comunicação entre um neurônio e outro, consecutivamente, responsável em enviar impulsos nervosos para todas as partes do corpo.

A DP foi descrita em 1817, pelo médico inglês James Parkinson e hoje é a segunda doença neurodegenerativa de maior prevalência depois da doença de Alzheimer (HERNDON et. al, 2000). A doença está intimamente relacionada com o avanço da idade, tendo em vista que pessoas acima de 50 anos tem o maior risco de desenvolver a doença, e há um aumento exponencial de doentes na faixa etária acima de 60 anos (LIM et. al, 2005; CALNE, 2005). Estima-se então que de 2020 a 2030, mais de 40 milhões de pessoas no mundo serão portadoras da DP (JONES, 2004).

Os pacientes com DP tendem a ter a postura fletida devido à dominância dos músculos pró-gravitacionais, outras características físicas são: cabeça anteriorizada, queixo baixo em direção ao tórax, tórax cifótico, ombros protraídos, braços rodados internamente, flexão de quadris, joelhos e cotovelos, projetando o corpo anteriormente, o que pode comprometer a orientação postural e consequentemente proporcionar a perda de equilíbrio (DINIZ, 2006; JONES, 2004).

As alterações posturais somadas às outras alterações levam à instabilidade postural que tem sido considerada uma das principais características dos pacientes com DP. Os dados demonstram a necessidade de se atentar em como as alterações provocadas pela DP interferem no equilíbrio e podem agir como fatores de risco a quedas para essas pessoas (DINIZ, 2006).

Os sujeitos com DP apresentam um risco de quedas nove vezes maior do que os idosos saudáveis. O medo de outras quedas é ainda mais incapacitante para estes indivíduos, pois gera restrição das atividades físicas e até mesmo promove o isolamento social (ARAGÃO et. al, 2005; HERNDON et. al, 2006).

Como forma de controle para o equilíbrio, o Treinamento Resistido (TR) tem se tornado um grande aliado como método não farmacológico em relação ao controle da evolução da doença. O TR tornou-se uma das formas mais populares de exercício para melhorar a aptidão física de qualquer indivíduo (FLECK e KRAEMER, 2006). Promove benefícios diretos e indiretos ao indivíduo e é responsável pela prevenção da perda das capacidades funcionais (KURA & RIBEIRO, 2007), reduz a atrofia muscular, além disso, o TR estimula o aumento da densidade óssea e consegue reverter a sarcopenia (TARTARUGA et al. 2005).

Diante das análises explanadas, pode-se confirmar que a DP por ser crônica e degenerativa debilita cada vez mais o indivíduo que a possui, proporcionando também fraqueza muscular que contribuem para alterações na mobilidade funcional, autonomia, assim como, pode proporcionar um maior risco de quedas e fraturas nessas pessoas. Portanto um adequado programa de TR pode contribuir e ser um importante recurso para gerar saúde e qualidade de vida (ROSA, 2012). Com isso o objetivo desse trabalho foi de Verificar a partir da Escala de

Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB) o efeito do TR no equilíbrio funcional de pessoas com a DP.

REFERENCIAL TEÓRICO

A DOENÇA DE PARKINSON

Em 1817 a doença foi descrita pelo médico inglês James Parkinson e hoje é a segunda doença neurodegenerativa de maior prevalência depois da doença de Alzheimer (HERNDON et. al, 2000). A doença está intimamente relacionada com o avanço da idade, tendo em vista que pessoas acima de 50 anos tem o maior risco de desenvolvê-la. Porém houve um aumento exponencial significativo em idosos entre 65 e 90 anos (LIM et. al, 2005; CALNE, 2005). Estima-se então que de 2020 a 2030, mais de 40 milhões de pessoas no mundo serão diagnosticadas com a DP (JONES, 2004).

A doença afeta pessoas de ambos os sexos, independente de etnia ou classe social. O início do quadro clínico ocorre, geralmente, nos 50 anos de idade dos indivíduos, Atinge aproximadamente de 10 milhões de pessoas em todo mundo, enquanto que, no Brasil, estima-se que 300 mil pessoas são afetadas (REIS, 2004). Todavia, para que confirme o diagnóstico da DP, é necessária à diminuição de no mínimo 80% dos neurônios dopaminérgicos totais presentes no estriado, um dos principais constituintes dos núcleos da base (GOULART, 2005).

Sua etiologia ainda é desconhecida, mesmo com o avançar considerado de respostas científicas. Porém a DP está classificada entre as afecções degenerativas do SNC, ou seja, está interligada diretamente ao envelhecimento precoce, a degeneração de certas estruturas e limitação de funções do organismo. Admite-se a existência de predisposição hereditária, apesar de casos familiares não serem muito frequentes, somando apenas 10% da população afetada (CAMBIER, 1998).

A DP é uma doença crônica e progressiva do SNC, envolvendo os gânglios da base e consequentemente resultando em uma disfunção dos padrões de movimento (CASH, 2000). Guyton (1998) confirma que os gânglios da base que são formados por grandes massas de neurônios localizados na profundidade da massa cerebral e na parte superior do mesencéfalo.

Além disso, Guyton (1998) afirma que é possível encontrar dois núcleos mesocefálicos: a substância negra, que funciona com associação muito íntima com os gânglios basais cerebrais e, sob o ponto de vista funcional, podendo ser considerado integrante do sistema dos gânglios de base.

Os principais sintomas da DP são: bradicinesia, tremor em repouso, rigidez muscular e alteração postural. Em casos onde a doença encontra-se mais avançada, podem-se detectar

sintomas como a cifose fixa, dificuldade na deglutição e na fala, excesso de salivação (sialorreia) e distúrbios respiratórios. Os músculos dos pacientes tornam-se vulneráveis a câimbras, dores de níveis fracos a severas, consequentemente levando o paciente a imobilidade, espasmos, má postura e tensões. O agravamento destes sintomas reduz a capacidade funcional dos pacientes, levando à dependência física. Os principais métodos de tratamento para os parkinsonianos são as intervenções farmacológicas, mas também há registros de intervenções não farmacológicas para controle do avanço da doença, pois ainda não existem medicamentos capazes de estagnar o curso da doença nem de evitá-la.

A terapêutica não farmacológica envolve cuidados complementares ao farmacológico, que incluem grupo de ajuda mútua, vivências corporais, musicoterapia, fonoaudiologia, fisioterapia e TR. Nesse contexto, estudos empregando TR relatam melhora da potência e força muscular, equilíbrio e preservação da massa muscular.

Tais achados sugerem que a intervenção pode contribuir para retardar a progressão dos sintomas motores da DP, consecutivamente na melhorar do equilíbrio. Esses resultados são instigantes e trazem uma nova perspectiva de tratamento para a DP. Tendo em vista que o caráter crônico e progressivo da doença leva o indivíduo a situações como: perda do emprego, aposentadoria precoce, perda da independência, da autonomia e dificuldades na comunicação. Repercutir em conflitos nas relações familiares, isolamento, depressão e exclusão social.

Portanto, o conhecimento da concepção sobre a vivência com a DP servirá de subsídios para o planejamento de cuidados envolvendo a participação de uma equipe interdisciplinar de saúde, na perspectiva de manter e/ou recuperar a autonomia e independência dos clientes nas atividades de vida diária, promovendo sua reinserção social e o fortalecimento da estrutura física.

FUNCIONALIDADE E INSTABILIDADE POSTURAL

Entende-se que o equilíbrio corporal é a capacidade do ser humano de conseguir permanecer ereto, seja estático ou em movimentos, entre eles: aceleração e rotação do corpo; sem que haja oscilação ou queda. A manutenção da postura é garantida pela interação sensório-motora, relacionada ao equilíbrio corporal, dependente diretamente dos sistemas visuais, somatossensorial e vestibular (PEDALINI e BITTAR, 1999; SANZ et. al, 2004).

Normalmente, o domínio do equilíbrio se realiza “automaticamente”, de forma involuntária do SNC. No entanto, quando o automatismo do equilíbrio se rompe, é preciso realizar um intenso esforço consciente para tentar superar as sensações anormais e manter o controle do equilíbrio (GANANÇA, 2004).

As alterações do equilíbrio podem ocorrer por alguma falha em um ou mais dos sistemas, levando o indivíduo a se queixar-se de desequilíbrio corporal. Estes problemas são extremamente frequentes tendo, como principal sintoma, a tontura, além disso, conforme a fragilidade nas capacidades físicas, a força muscular, flexibilidade, entre outras, já não são eficientes para evitar o contato do parkinsoniano ao chão, ocasionando a queda simultaneamente (ARAGÃO, 2005).

Na DP é possível perceber múltiplas causas que ocasionam alterações no equilíbrio corporal, a qual é definida como uma afecção neurológica progressiva e caracterizada essencialmente por sintomas motores, sendo a etiologia ainda desconhecida (TORRIANI, 2006). A doença, portanto, afetar SNC e/ou também o Sistema Nervoso Periférico (SNP) (de forma secundária) e o sistema musculoesquelético (de forma direta), prejudicando assim o equilíbrio e a postura do indivíduo (PEDALINI & BITTAR, 1999).

A maioria dos pacientes com DP apresentam uma inadequada interação dos sistemas responsáveis pelo equilíbrio corporal: sistemas vestibulares, visuais e proprioceptivos. Em consequências desta alteração esses pacientes tendem a deslocar seu centro de gravidade para frente, sendo incapazes de realizar movimentos compensatórios para readquirir equilíbrio e, assim, caem facilmente (ZUCCO, 2003).

Há relatos que evidenciando que os sujeitos com DP apresentam um risco de quedas nove vezes maior do que os idosos saudáveis. O medo de outras quedas é ainda mais incapacitante para estes indivíduos, pois gera restrição das atividades físicas e até mesmo promove o isolamento social (CHRISTOFOLETTI, 2006). Tal fato pode desestimular o paciente a realizar as atividades de vida diária independentemente, reforçando a imobilidade.

A falta de dopamina acarreta o surgimento da DP e até o agravamento da doença, causando um controle ineficiente dos movimentos. As decorrentes alterações no controle motor tornam-se notáveis, resultando em tremor de repouso, rigidez, acinesia, alteração dos reflexos posturais, instabilidade e distúrbios do equilíbrio e marcha, dentre outros sintomas (BRUSSE et al., 2005). Sabendo-se que os episódios de quedas podem levar a várias co-morbidades torna-se necessário estabelecer critérios para a prevenção de quedas como parte fundamental no processo de reabilitação dos pacientes com DP.

BENEFÍCIO DO TREINAMENTO RESISTIDO PARA O PARKINSONIANO

A DP afeta e prejudica as estruturas e as funções do corpo, causando limitações nas atividades de vida livres, atividades funcionais que requerem desempenho nas habilidades motoras tornam-se comprometidas, mesmo que as habilidades para realizar movimentos

simples permaneçam. Isto ocorre porque movimentos simples são controlados pelas regiões frontal, cerebelar e do tronco encefálico, mais do que pelos gânglios da base, e estas regiões não são afetadas nos estágios iniciais da DP (MORRIS, 2006).

De acordo com Morris M.E (2000, P. 31 apud REUTER I, 1999 P.80) como essa doença é progressiva, as intervenções de exercícios não devem ser apenas em algumas sessões, mas se tornar parte do estilo de vida diário. Muitos clínicos e pesquisadores acreditam que a fisioterapia deve começar tão cedo quanto o estabelecimento do diagnóstico, para prevenir a atrofia muscular, a fraqueza e a capacidade de exercício reduzida.

Exercícios com treinamento repetitivos, ao serem realizados na fase inicial da doença, permitem um controle motor mais próximo do fisiológico e adequado quando houver maior deterioração da atuação dos gânglios da base, na evolução natural da doença (MORRIS M.E, 2006). Pelo menos um grande estudo epidemiológico demonstrou que pacientes fisicamente ativos tiveram uma menor taxa de mortalidade, melhor qualidade de vida e aumento das funções para as atividades de vida diária quando comparados com indivíduos com DP com menor atividade (JOHNSON, 2007).

Entre os vários benefícios promovidos pelo treinamento, o aumento do tônus e força dos músculos envolvidos na marcha e também o equilíbrio promoveram ao indivíduo com DP melhora em suas passadas, ficando estas mais alargadas e com utilização dos membros superiores. Este estudo demonstrou melhora no alinhamento biomecânico da sua postura, diminuição do tempo de execução de suas tarefas, aumentou a capacidade respiratória e a força dos músculos pulmonares, conseqüentemente, houve melhora no desempenho das funções pulmonares (BRAGA, 2003).

De acordo com HURTING TARSY D. , HURTING H.I, DASHE J.F(2008P.1-5 apud WADE D.T, 2002 P.74) um parâmetro prático da Academia Americana de Neurologia, de 2006, concluiu que várias modalidades terapêuticas físicas são provavelmente efetivas em melhorar o resultado funcional para pacientes com DP. Essas modalidades incluem: reabilitação multidisciplinar com componentes de fisioterapia e terapia ocupacional, treino na esteira com suspensão parcial de peso, treino de equilíbrio e de resistência de alta intensidade, exercícios sinalizados com audição e visão e opinião tátil e musicoterapia.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado no Laboratório de Exercício Resistido e Saúde (LERES) da Universidade do Estado do Pará, localizado na cidade de Belém no período de Agosto de 2019 a Dezembro do mesmo ano. O tipo de pesquisa utilizada foi de caráter quantitativo, transversal,

observacional e descritiva. Participaram da pesquisa 28 indivíduos (10 do sexo feminino e 18 do masculino) corresponderam ao critério de Inclusão.

Esses critérios foram: diagnosticados com a Doença de Parkinson; devidamente matriculado e com mínimo de 75% de frequência de treino no LERES estágio de Hoehn e Yahr entre 0 e 3; com medicação ativa de ação antiparkinsonianas. Foram excluídos os pacientes que estava contidos no estágio de Hoehn e Yahr entre 4 e 5; que apresentaram outras doenças neurológicas associadas.

Os participantes selecionados foram divididos de forma randomizada em dois grupos para a prática do Treinamento Resistido: um grupo composto de 14 parkinsonianos que participaram do protocolo de Treinamento Resistido de Volume Baixo (TRVB) e 14 parkinsonianos que participaram do protocolo de Treinamento Resistido de Volume Alto (TRVA). Os participantes se encontram na faixa etária de 60-90 anos.

ALOCAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE: 99119118.3.0000.8767). Todos os participantes receberam as informações sobre o estudo e concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e também autorizaram o uso de imagem para a coleta de dados, avaliações e testes físicos.

PROCEDIMENTO

Todos os pacientes foram avaliados enquanto estavam sob efeito da medicação antiparkinsoniana. As avaliações e reavaliações eram realizadas antes do treinamento diário, para não haver interferência do Treinamento Resistido (TR) nos testes.

A primeira avaliação é realizada logo no início do treinamento semestral, quando os pacientes se encontravam destreinados após aproximadamente 1 mês sem prática do TR, em seguida, após a realização de 23 sessões mínimas de TR foi realizada a reavaliação. Durante as 30 sessões máximas, os pacientes foram estimulados com TR.

Os indivíduos foram submetidos às seguintes intervenções: Escala de Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB) e aos TR específicos: Treinamento Resistido de Volume Alto (TRVA) e Treinamento Resistido de Volume Baixo (TRVB).

Abreu e Caldas (2008), afirmam que a Escala de Equilíbrio de Berg constitui-se por 14 tarefas: sentado para em pé, em pé sem apoio, sentado sem apoio, em pé para sentado, transferências, em pé com os olhos fechados, em pé com os pés juntos, reclinar á frente com os braços estendidos, apanhar objeto no chão, virando-se para olhar para trás, girando 360 graus,

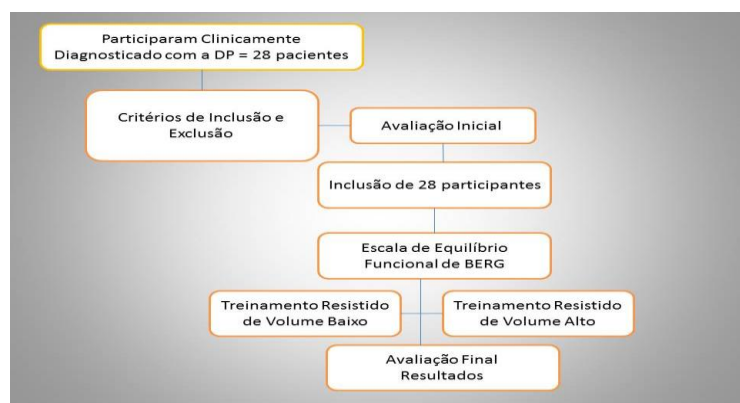
colocar os pés alternadamente sobre o banco, em pé com um pé em frente ao outro e em pé apoiado um dos pés, que cerca o equilíbrio estático e dinâmico. As tarefas serão qualificadas através da observação e de uma escala ordinal de 5 alternativas, variando de zero a quatro, somando um escore máximo de 56. Se o tempo e a distância não forem alcançados, ou o paciente necessite de uma supervisão na execução da tarefa ou de uma assistência, esses pontos devem ser subtraídos.

A pontuação dada é baseada na qualidade do desempenho, necessidade de assistência e no tempo para completar a tarefa. Uma das vantagens da Escala de Equilíbrio de Berg é que ela é propícia ao ambiente clínico, pois é fácil de administrar e não requer muito tempo nem equipamentos sofisticados, sendo necessário apenas cronômetro, cadeira, banquinho e régua (FIGUEIREDO, 2008, p. 8).

O Treinamento Resistido (TR) no LERES ocorreu duas vezes por semana com mínimo de 48 horas de descanso entre as sessões, os pacientes foram acompanhados individualmente no LERES, ao início de cada sessão era realizado um aquecimento dinâmico com peso corporal para o aumento da frequência cardíaca, oxigenação corporal e preparação articular para o treinamento.

O Protocolo de treinamento consiste em Treinamento Resistido de Volume Alto (TRVA) sendo os exercícios: supino sentado ou reto; Leg 45° ou Levantamento Terra ou sentar e levantar; Remada Unilateral ou Tração; Stiff ou Mesa Flexora e Abdominal Infra. E o protocolo de Treinamento Resistido de Volume Baixo (TRVB) com os seguintes exercícios: supino sentado ou reto; Leg 45° ou Levantamento Terra ou sentar e levantar; Remada Unilateral ou Tração; Stiff ou Mesa Flexora e Abdominal Infra. Os treinos ocorreram com a frequência de 2 vezes por semana, com 8-12 repetições de carga submáxima, com intervalo de descanso de 1 a 2 minutos e análise para o aumento de carga semanalmente.

Figura 1 – Fluxograma do desenho experimental do estudo



Fonte: Criado pelos autores, 2020.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

A distribuição dos dados será verificada pelo teste de normalidade Shapiro-Wilk. As diferenças antes e após a intervenção serão analisadas utilizando o teste t. Para as análises, considerado $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 28 pacientes (18 homens e 10 mulheres) com idade média de 65.8 ± 6.1 anos, sendo 14 pacientes (9 homens e 5 mulheres) do Grupo de TRVA e 14 pacientes (9 homens e 5 mulheres) do Grupo de TRVB, caracterizando uma perda amostral de 0%.

Tabela 1 – Descrição da Amostra

CARACTERÍSTICAS	VALORES
IDADE (TRVA)	65.6 ± 6.1
IDADE (TRVB)	65.9 ± 7.8
DURAÇÃO DA DOENÇA (TRVA)	5.8 ± 2.0
DURAÇÃO DA DOENÇA (TRVB)	4.5 ± 2.1
HOEHN E YAHR	2

Fonte: Criação dos Autores, 2020.

Tabela 2 - Dados do teste de Escala de Equilíbrio Funcional de BERG

EEFB	PRÉ-TREINO	PÓS-TREINO	P VALOR
TRVA	$52,23 \pm 4.7$	53.76 ± 1.7	0,2451
TRVB	50.9 ± 5.1	52.8 ± 3.9	0.04

Fonte: Criação dos Autores, 2020.

Os valores das avaliações da Escala de Equilíbrio Funcional de BERG estão apresentados na Tabela 2. Os resultados deste estudo mostraram que tanto o TRVA quanto o TRVB foi efetivo na melhora do equilíbrio. No entanto, o TRVB mostrou-se mais significativo para o público praticante, não diminuindo a eficiência do TRVA.

DISCUSSÃO

O principal resultado deste estudo evidenciou que ambos os protocolos de TRVA e TRVB progressivo melhoram a capacidade funcional de equilíbrio dos pacientes com DP. Em nosso estudo o TR progressivo foi realizado duas vezes por semana, entretanto, este volume foi eficiente em promover melhoras nas capacidades físicas e funcionais. Os testes utilizados em nosso estudo imitaram as atividades da vida diária dos pacientes com DP. O teste de equilíbrio é reconhecido mundialmente e frequente em estudos para a análise da funcionalidade e aptidão física.

O destroncamento do centro gravitacional do indivíduo com DP compromete totalmente a orientação postural, afetando diretamente o equilíbrio e consequentemente ocasionando em quedas (MEIRELES e GARDENGHI, 2013). Alguns estudos demonstraram que o TR progressivo é capaz de melhorar as atividades da vida diárias, flexibilidade e equilíbrio (CORCOS et al, 2013;CRUISE et al, 2011). A melhora do equilíbrio está referente à redução considerável do risco de queda (MCGINLEY et. al, 2012).

Corroborando para os achados desta pesquisa, outro estudo demonstrou a possibilidade de um programa de TR progressivo, associado com a caminhada e um treinamento de equilíbrio específico, ambos contribuíram de forma significativa para a resistência muscular e a mobilidade funcional em homens idosos com deficiências crônicas e fatores de risco de queda (RUBENSTEIN et. al, 2000).

Os parkinsonianos, em uma fase mais avançada, evoluem com dificuldade progressiva para realizar funções simples relacionadas às atividade de vida diária e tornam-se cada vez mais dependentes (SCORZA; HENRIQUES E ALBUQUERQUE, 2001). Conforme a DP evolui os pacientes passa a ter um comportamento mais sedentário (GOULART et. al, 2004) e perde massa muscular (PETRONI et. al, 2003), que compromete diretamente a mobilidade funcional e as capacidades do sistema neuromuscular (FALVO et. al, 2008).

Para corroborar com o tratamento e controlo do curso dos sintomas motores da DP, recomenda-se que o indivíduo mantenha-se ativo, através da realização de exercícios físicos. Pois, a frequência; intensidade e duração do exercício provoca um aumento considerável os níveis dos hormônios dopaminérgicos, sendo a medida protetiva contra a progressão da DP (SASCO et. al, 1992).

Diante dos achados da nossa pesquisa, o TR mostrou sua eficiência na recuperação do equilíbrio, principalmente para os praticantes do TRVB, portanto, confirmando o que já vinha sendo descrito na literatura. Diante disso, é importante que o parkinsoniano mantenha-se ativo, pois é um importante fator para a mobilidade funcional do paciente, com consequências na realização das atividades de vida diária e na qualidade de vida desses indivíduos (SANTOS et. al, 2016).

CONCLUSÃO

A respeito de uma perspectiva relacionada ao estudo acima, notamos que a atuação de programas com exercícios físicos devem ser cada vez mais usuais e utilizados, visando à promoção de saúde e à qualidade de vida. Portanto, conclui-se que o protocolo de TRVA e TRVB progressivo e de curta duração, são ser eficazes como complemento ao tratamento

farmacológico de pacientes com DP. Essas respostas positivas proporcionaram também a independência e a qualidade de vida de indivíduos com a DP.

REFERÊNCIAS

Aragão FA, Navarro FM, Loth EA, Bertolini GRF. Análise da correlação entre equilíbrio e a propensão a quedas em parkinsonianos, através dos testes functional reach e timed up and go. **Reabilitar**. 2005;7:4-12.

Christofolletti G, Olini MM, Gobbi LTB, Gobbi S. Risco de quedas em idosos com doença de parkinson e demência de alzheimer: um estudo transversal. **Rev bras fisioter**. 2006;10:429-33

Diniz CAF. **Estudo do limite de estabilidade em pacientes com doença de parkinson** [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2006, 110p.

Goulart F, Santos CC, Salmela LFT, Cardoso F. Análise do desempenho funcional em pacientes portadores de doença de parkinson. **Acta Fisiátrica**. 2004;11:12-6.

Herndon CM, Young K, Herndon AD, Dole EJ. Parkinson's disease revisited. **J Neurosci Nurs**. 2000;32:216-9. <http://dx.doi.org/10.1097/01376517-200008000-00005> 5.

Jones DGRB. **Doença de parkinson**. In: **Strokes M. Cash: Neurologia para fisioterapeutas**. 4ª. ed. São Paulo: Manole; 2002, p.167-77. 3.

Obeso JA, Rodriguez-Oroz MC, Rodriguez M, Arbizu J, Gimenes-Amaya JM. The basal ganglia and disorders of movement: pathophysiological mechanisms. **News Physiol Sci**. 2002;17:51-5.

O'Sullivan SB. **Doença de parkinson** In: O'Sullivan SB, Schmitz TJ. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 4ª. ed. São Paulo: Manole; 2004, p.747-76.

Rosa, B. P. S. Envelhecimento, força muscular e atividade física: uma breve revisão bibliográfica. **Revista Científica FacMais**, Volume II, numero I. Ano 2012

Sudesh SJ, Gerard EF. **Doença de parkinson e outros distúrbios do movimento**. In: Delisa JA, Gans BM. **Tratado de medicina de reabilitação: princípios e prática**. 3ª. ed. São Paulo: Manole; 2002, p.1089-108.

Morris ME. Movement disorders in people with Parkinson disease: a model for physical therapy. **Journal of the American Physical Therapy Association** 2000;80:579-97.

Wade DT. Multidisciplinary rehabilitation for people with Parkinson's disease: a randomized controlled study. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry with Practical Neurology** 2002;74:158-62. <http://dx.doi.org/10.1136/jnnp.74.2.158>

Johnson AM, Almeida QJ. The impact of exercise rehabilitation and physical activity on the management of Parkinson's disease. **Geriatrics & Aging** 2007;10:318-21.

ARTIGO 12

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antonio Cesar Matias de Lima,

Carlos Alexandre de Almeida, Eliana da Silva Coêlho Mendonça

AValiação formativa e somativa em cenários simulados de PEDIATRIA E A PARTICIPAÇÃO INFANTIL

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações GPs

Karina Michelani de Oliveira Iampolsky

José Lucio Martins Machado

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

AValiação FORMATIVA E SOMATIVA EM CENÁRIOS SIMULADOS DE PEDIATRIA E A PARTICIPAÇÃO INFANTIL

Karina Michelani de Oliveira Iampolsky

José Lucio Martins Machado

RESUMO

O OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado) e MINICEX (Mini Clinical Exercise) são métodos de avaliação somativa e formativa baseada no perfil de competências dos estudantes de medicina. O OSCE consiste num circuito de estações em série que avaliam competências usando um *checklist* pré-determinado. Já o MiniCEX observa o estudante durante atendimentos reais ou simulados. A consulta de puericultura é repleta de particularidades, sendo aplicado um roteiro de antropometria, nutrição, imunologia e psicologia. Objetivos: Analisar a utilização dos métodos em cenários simulados de pediatria e a participação de crianças no processo. Métodos: revisão sistemática da literatura. Resultados: Os modelos de avaliação são válidos, confiáveis, eficazes e amplamente utilizados. Porém identificaram as lacunas a serem aperfeiçoadas tais como: a dificuldade de criar cenário simulado, *checklist* padronizado, diferentes experiências dos profissionais, escassez de tempo, o stress, a variabilidade entre os avaliadores e entraves no uso de atores mirins. A participação de crianças nas simulações amplia o realismo e a capacidade de aprendizado. Na devolutiva o avaliador fornece sua impressão para aprimorar o desempenho do estudante progressivamente. Os especialistas tendem a realizar *feedbacks* mais técnicos e os generalistas enfatizam a comunicação e profissionalismo, recomendando-se o treinamento dos tutores e o emprego de ao menos dois professores por avaliação. Assim, a participação de crianças, o *checklist* padronizado e o treinamento de tutores para uniformizar a devolutiva mostraram-se efetivos na aquisição de habilidades.

Palavras-chave: avaliação, habilidades, OSCE, MINICEX, pediatria.

1 INTRODUÇÃO

A transformação da educação médica, das metodologias de ensino e o aprendizado (BEHRENS *et al.*, 2018) baseado em competências correlaciona o conhecimento técnico, raciocínio clínico, profissionalismo, comunicação, habilidades, valores e reflexão da prática diária capacitando o profissional para os desafios do cotidiano. (MORTSIEFER *et al.*, 2012) O contato precoce do aluno com as simulações clínicas e seus respectivos *feedbacks* amplia seu conhecimento, reduz os níveis de ansiedade, promove o entendimento dos seus pontos de fortes e preparar o estudante para a prática profissional. (PATRÍCIO *et al.*, 2013).

O OSCE (Objective Structured Clinical Exercise) e o MINICEX (Mini Clinical Exercise) são instrumentos de avaliação somativa e formativa (TORMEY, 2015) válidos e eficazes, aplicados em áreas de saúde, com destacando o momento do feedback, no qual o tutor fornece pontos de melhoria para o aluno. (HUMPHREY-MURTO *et al.*, 2018).

O OSCE é um circuito de estações conectadas em série que avalia uma competência particular usando um *checklist* em cenários simulados baseados em casos curtos ou longos previamente elaborados. (KHAN *et al.*, 2013).

Já o MiniCEX observa diretamente o desempenho do aluno, durante a condução da entrevista clínica, exame físico, profissionalismo, critérios clínicos e organização da consulta real ou simulada. O tutor anota os pontos de 1 a 10 para cada habilidade num formulário com os itens descritos acima.(LORWALD *et al.*, 2018) .

A pediatria ancora suas bases na puericultura. Tal consulta aplica conhecimentos de prevenção, educação e promoção à saúde. Portanto, o aluno segue um grande roteiro abrangendo antropometria, nutrição, imunologia, psicologia e sociologia. (GUIÑAZÚ *et al.*, 2018).

Contudo, na área de pediatria, encontramos dificuldades como: criação de cenário simulado e de *checklists* padronizados, diferentes experiências dos tutores e nas avaliações dos médicos generalistas e especialistas, gerando viés no *feedback* e podendo dificultar o entendimento de aquisição de habilidades dos alunos. (GUIÑAZÚ *et al.*, 2018).

A participação de menores nas simulações amplia seu realismo e avalia a habilidade de comunicação do estudante, que julgam o treinamento adequado para sua formação. (CHUNG *et al.*, 2017).

Desta forma, o presente estudo pretende levantar experiências de aplicação do MiniCEX e do OSCE em pediatria e a participação infantil nesses cenários.

2 METODOLOGIA

Revisão sistemática da literatura nos últimos 40 anos, sendo encontrados 1335 artigos. Utilizamos os artigos durante o período de janeiro 2009 a janeiro de 2020 com os descritores: competência clínica, psicometria, habilidades, OSCE e MINICEX em Pediatria, *feedback*, suas desvantagens e vantagens na graduação médica, OSCE e atores infantis, OSCE e habilidades de comunicação e OSCE e comparação entre os examinadores e suas diferentes experiências clínicas. Excluídos: artigos duplicados, pesquisa não pertencente a área médica, e não escrita na língua portuguesa, espanhola ou inglesa. Optou-se pelo aproveitamento de três artigos

anteriores aos últimos 10 anos, devido à sua importância para nosso trabalho. Resultante em 129 artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O OSCE avalia objetivamente competências médicas e a capacidade de exercê-las, tais como comunicação clínica e o profissionalismo, incluindo anamnese, exame físico e dilemas éticos, empregado em diversas especialidades médicas. (KHAN *et al.*, 2013)

Sua aplicação na pediatria é menos comum que na clínica médica, sendo raramente reportados, ocasionando defasagem com relação a outras disciplinas. (CARRACCIO; ENGLADER, 2000)

A American Board of Pediatric, o classifica como avaliação padrão determinante dos níveis de competência para a formação do pediatra. (GUIÑAZÚ *et al.*, 2018)

Vários trabalhos realizaram OSCE em pediatria com resultados satisfatórios. Os discentes concordaram que o método abordou uma grande variedade de conhecimento e exigiu as competências clínicas para sua resolução. Ainda ressaltaram que o processo identificou pontos de autocrítica e fortalecimento com clareza no intuito de preencher eventuais falhas e acrescentou melhora das habilidades de comunicação, fundamental para o autoconhecimento e sua relação com a prática clínica. PIERRE *et al.*, 2004) (NASIR *et al.*, 2014) (SKRZYPEK *et al.*, 2017)

As principais críticas referem-se ao sentimento de ansiedade despertada pelo exame e variação da análise do desempenho e preenchimento do checklist por parte dos avaliadores. (PIERRE *et al.*, 2004; SKRZYPEK *et al.*, 2017; NASIR *et al.*, 2014)

Desta forma os estudos demonstram que o método é bem recebido pelos estudantes, com destaque para a reflexão, autocrítica e treinamento em ambiente simulado.

A consulta pediátrica apresenta peculiaridades com abordagem ampla, multidisciplinar e preventiva, levando em consideração o binômio pais e criança não apenas durante a anamnese, mas também no exame físico e no plano terapêutico.

A pediatria ancora suas bases na puericultura, na qual podemos verificar o desenvolvimento neuropsicomotor, afetivo-social, crescimento físico, nutrição, vacinação, condições de ambientais, segurança e proteção contra acidentes, identificação de agravos e situações de vulnerabilidade. Em todos esses cenários podemos aplicar tais metodologias.

As habilidades de comunicação são fundamentais em todas as áreas, sobretudo em pediatria. Os desafios da equipe de saúde em dialogar com a criança foram constatados em

diversos estudos, pois eles se remetem apenas à mãe, excluindo a criança que pode atuar em sua consulta. (URMAN *et al.*, 2011) (TOBLER, 2014; NIKENDEI, 2011)

A participação de menores nas simulações amplia seu realismo e avalia a habilidade de comunicação do estudante, que julgam o treinamento adequado para sua formação. (CHUNG *et al.*, 2017)

Darling, Bardgett e Homer (2015), defenderam que a participação de crianças no OSCE é extremamente benéfica. Sua equipe realizou um OSCE com a participação de 28 crianças de 8 a 10 anos. Para elas as qualidades de bom médico incluíam a descrição de amigável, engraçado, experiente e confiante. Os atributos ruins do médico eram cometer erros, não prestar atenção na criança, esquecer tudo e ser sério. (DARLING; BARDGETT; HOMER, 2015)

Na China em 2017, 44 crianças atuaram como pacientes padronizados, sendo que 90% gostaram de participar da atividade. Em relação aos estudantes, 88,3% consideraram o exame útil para o treinamento clínico adequado para sua formação. (CHUNG *et al.*, 2017)

Consideramos que provavelmente os infantes tendem a enxergar as simulações como uma brincadeira divertida. Já os mais velhos podem enxergar uma oportunidade de perceber experiências e vivências dos adultos.

Os trabalhos demonstram que sua participação de acordo com seu desenvolvimento neuropsicomotor é proveitosa, especialmente a partir dos 5 anos de idade com resultados surpreendentes.

Portanto a participação infantil deve ser estimulada desde que sejam preparadas juntamente com suas famílias, considerando seu desenvolvimento neuropsicomotor.

Assim, sua realização amplia o realismo da simulação, atingindo uma maior capacidade de aprendizado, desde a aplicabilidade teórica, comunicação efetiva e *feedback* entre os atores, docentes e estudantes.

No entanto, existem algumas preocupações quanto aos aspectos éticos na utilização de crianças com objetivo educacional, por se tratar de um exame de longa duração no qual o infante pode ser examinado por diversos alunos. (DARLING; BARDGETT; HOMER, 2015)

Com isso, poderia haver necessidade de maior número de crianças pois algumas relatam fadiga durante períodos prolongados de teste. (DARLING; BARDGETT; HOMER, 2015) .

Crianças de nove anos ou menos não conseguem completar nem um único circuito matinal ou vespertino. As mais novas também parecem desproporcionalmente cansadas e menos consistentes com o tempo, sendo que todas necessitam de apoio de seus pais adultos. Desta forma, o treinamento prévio das crianças um dia antes e momentos antes da atividade melhoram seu desempenho. (RUSSELL D. *et al.*, 2015)

No Brasil, A recomendação do Conselho Federal de Medicina Nº 1/2016, traz os elementos do consentimento livre e esclarecido iniciais, informativos, a compreensão da informação e a capacidade para consentir. São três fases: as condições para entender e decidir, a explicação da situação incluindo as recomendações e indicações diagnóstico-terapêuticas e, por fim o consentimento a favor ou contra. (CFM, 2016)

A mesma deve ser orientada para entender sua ação no ambiente simulado, explicado o papel que ela irá interpretar, assim como avaliar sua capacidade de compreensão perante a aplicação do método.

Porém na maioria dos OSCE, crianças geralmente não costumam participar e. o paciente padronizado é mãe que responde às perguntas do aluno sem exame físico.

Nesse contexto, o uso de vídeos, fotografias, imagens radiológicas, exames laboratoriais, gráficos e manequins são instrumentos facilitadores da elaboração de casos simulados, fornecendo um instrumento sólido para avaliação das habilidades clínicas. (WEBB *et al.*, 2012) (TRIVIÑO *et al.*, 2002) (MATHAI; JOSHI; CHOUBEY, 2017)

O manequim supre a escassez de crianças, possibilita a realização de procedimentos invasivos, como coleta de exames, atendimento neonatal, intensivo e emergência. Os alunos podem adquirir as habilidades até se sentirem capazes e seguros para realizar sozinhos. (MATHAI; JOSHI; CHOUBEY, 2017)

Já no MiniCEX o estudante demonstra suas habilidades durante o encontro com o paciente e o tutor documenta numa escala de classificação de 10 pontos, (anamnese, exame físico, aconselhamento, raciocínio clínico, organização e eficiência) de acordo com o grau de sua performance, oferecendo ao aluno uma devolutiva dos pontos a serem aprimorados. Portanto o MiniCEX é uma ferramenta formativa que enfatiza o valor educacional e se baseia na observação direta de desempenho. (ABADIE *et al.*, 2015)

Sua aplicação trabalha com estresse repetitivo no desempenho, reforço e recompensa, eficazes na neurobiologia da aprendizagem. O estudante pode levar meses para alcançar o pico, sendo mais eficaz a análise formativa e somativa ao longo dos anos e não pontual. (PLAYFORD *et al.*, 2013)

Existem poucos trabalhos que analisam separadamente a utilização do MiniCEX em graduandos dentro da área de pediatria. Quando ocorrem, retratam o residente, que se encontra em outro patamar de aprendizagem. A partir do amplo uso nos programas de pós-graduação, a metodologia começou a ser utilizada cada vez mais ao longo do curso de Medicina.

Sabe-se que há melhora no desempenho dos alunos em outros exames após o uso do MiniCEX, visto que a devolutiva se traduziu num impacto educacional favorável, com validade,

confiabilidade maior de acordo com a sua qualidade e do número de encontros realizados. (LORWALD *et al.*, 2018; PLAYFORD *et al.*, 2013)

Pontos semelhantes de fragilidade em ambas as metodologias foram encontrados, tais como a variabilidade do preenchimento dos *checklists* e a qualidade do *feedback*.

Um estudo inglês revelou boa utilidade geral do MiniCEX para avaliar aspectos do encontro clínico no ambiente de graduação. Os pontos fortes abrangem a fidelidade, ampla amostragem, validade comprovada, observação e feedback formativos. Já como pontos de problema, coloca que a confiabilidade pode ser limitada pelo rigor do examinador e pela qualidade do feedback. (HILL *et al.*, 2017)

Outro trabalho realizado em Buenos Aires, aplicou MiniCEX com 54 residentes de pediatria, sendo 57% em ambiente ambulatorial e 85% envolviam consultas de rotina para crianças saudáveis num cenário predominantemente ambulatorial de baixo risco, destacando a observação da entrevista médica, exame físico, qualidades humanísticas, profissionalismo, julgamento clínico e organização. Seu resultado demonstrou que um dos desafios apontados por alunos e professores, reside nas diferenças de interpretações dos descritores. (URMAN *et al.*, 2011)

Estudo argentino de 2015 selecionou pediatras de diferentes áreas para a criação de descritores da consulta pediátrica, facilitando o entendimento dos alunos e o preenchimento dos formulários MiniCEX pelos docentes. (ABADIE *et al.*, 2015)

Artigo de 2015 publicado na revista *BMC Medical Education*, revela que as pontuações do MiniCEX podem ser mais influenciadas pelas características do contexto no momento do exame do que pelo desempenho das habilidades clínicas dos alunos. Isso aumenta as evidências existentes de que o componente mais fraco do argumento de validade da ferramenta parece estar na área de pontuação. Portanto, o estudo conclui que se deve aprimorar o valor informacional das pontuações ou se abster delas em favor apenas de comentários narrativos. Isso poderia ajudar a explorar todo o potencial do processo estimulando o aprendizado por meio de supervisão, *feedback* e reflexão. (ROGAUSCH *et al.*, 2015)

Portanto, é fundamental a construção de um *checklist* claro e dirigido para a pediatria no intuito de facilitar e evitar desvios de interpretações pelos avaliadores independente das suas formações. Desta maneira, oferece ferramentas para um *feedback* mais uniforme entre os docentes, além de contribuir de forma mais clara para o entendimento e reflexão dos alunos quanto às suas necessidades de melhoria do aprendizado.

Em 2018, um estudo realizado no Canada comparou o OSCE e o MiniCEX, num contexto multidisciplinar em alunos do terceiro e quarto ano de medicina. O resultado quando

comparado ao OSCE mostrou uma confiabilidade do MiniCEX de baixa a moderada pela maior quantidade de variabilidade nos *scores*, sendo que os avaliadores residentes deram pontuações mais altas do que os docentes. Houve variação também entre as disciplinas, sendo que as consideradas mais técnicas tiveram uma variação menor que as consideradas mais humanísticas. (HUMPHREY-MURTO *et al.*, 2018)

Para contribuir com a redução desse viés e promover observações contínuas em situações reais do cotidiano, realizadas por diferentes avaliadores, de modo a exigir tempo aceitável, fornecer uma visão geral da aprendizagem dos alunos para que se reconheçam avaliados continuamente e com retorno imediato de natureza construtiva e formativa, acreditamos que a elaboração de descritores claros e precisos e o treinamento de avaliadores podem contribuir para minimizar esses danos.

A construção do OSCE e do MINICEX caminha para o *feedback* formativo, no qual o avaliador fornece sua impressão sobre os aspectos técnicos e humanísticos . (HUMPHREY-MURTO *et al.*, 2016) , (ABADIE *et al.*, 2015).

O *feedback* eficaz inclui observação direta do desempenho, reflexão para o aprendizado e mudança (HUMPHREY-MURTO *et al.*, 2016), imediatamente após, culminando com o refinamento as habilidades de auto avaliação do aluno. (YEATES *et al.*, 2019) (NASIR *et al.*, 2014) (PLAYFORD *et al.*, 2013)

Desta forma, ele constitui uma oportunidade única para o aluno modificar seu pensamento e comportamento, traduzindo-se num impacto educacional favorável, quanto maior o número de encontros realizados. (LORWALD *et al.*, 2018; PLAYFORD *et al.*, 2013)

No Canada foram aplicados OSCE e o MiniCEX em alunos de medicina, comparando o preenchimento do *checklist* do OSCE e dos formulários do MiniCEX. O segundo apresentou menor confiabilidade, pois os avaliadores residentes deram pontuações mais altas do que os docentes e os mais experientes são mais rigorosos com a comunicação. (CHONG *et al.*, 2018) (PLAYFORD *et al.*, 2013)

Os especialistas a realizam de forma mais técnica e direta, enquanto generalistas focam comunicação e profissionalismo, Portanto é proposto treinamento do examinador para promoção de equidade. (JUNOD-PERRON *et al.*, 2016; BRANNICK; EROL-KORKMAZHT; PREWETT, 2011)

Além disso, examinadores que testam muitos candidatos em pouco tempo, podem atribuir pontuações diferentes aos candidatos. (HOPE, 2015) Devem ser considerados o desgaste físico e mental em sua aplicação. (YEATES *et al.*, 2019) (HILL *et al.*, 2017)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstram que tanto a aplicação do OSCE como a do MiniCEX apresentam pontos fortes em comum e pontos negativos a serem contornados com intuito de aprimorar o processo de aprendizagem.

Os aspectos positivos incluem a confiabilidade, eficácia e aplicabilidade comprovadas em literatura, capacidade de desenvolver habilidades e atitudes durante a graduação, constituindo uma excelente ferramenta de avaliação formativa e somativa.

Já os negativos abrangem dificuldade de elaborar *checklist* padronizado, o envolvimento de um número maior de docentes para sua aplicação, o emprego de atores mirins e manequins infantis, discrepâncias entre os avaliadores docentes, médicos generalistas e especialistas, dificuldade de avaliar habilidades como comunicação no envolvimento da criança-família-estudante e as poucas pesquisas específicas em literatura na pediatria.

A participação de crianças como pacientes padronizados foi comprovada como eficaz para ampliar as habilidades de comunicação. Sendo assim, desde que haja treinamento prévio e maior número de crianças, sua participação pode ser fundamental para a prática.

Desta forma, para que a aquisição de habilidades seja mais efetiva, sugerimos, além da participação de crianças, o *checklist* padronizado, o emprego de vídeos ou manequins. O treinamento de tutores contribui para uma avaliação e *feedback* mais uniformes no processo de aprendizagem.

Por fim, devido aos poucos trabalhos na área de pediatria e poucos abordando a participação infantil em tais cenários de aplicação desses instrumentos, ressaltamos a necessidade de ampliar futuras pesquisas.

Assim, as demais experiências compartilhadas podem construir e consolidar as metodologias ativas empregadas para formação de um médico que atenda o real conceito de saúde.

REFERÊNCIAS

ABADIE, Y; BATTOLLA, J; ZUBIETA, A; DARTIGUELONGUE, J; PASCUAL, C; ELÍAS COSTA, C; VASSALLO, J C; RODRÍGUEZ, S. Using descriptors during the implementation of Mini-CEX at pediatric residency. **Medicina** - Volume 75, Issue 5, pp. 289-96 - published 2015-01-01.

BEHRENS, C; MORALES, V; PARRA,P; HURTADO, A; FERNÁNDEZ, R; GIACONI, E; SANTELICES, L; ARMIJO, S; FURMAN,GA. Standardized objective structured clinical examination to assess clinical competencies in medical students. **Revista medica de Chile**, 2018 - Volume 146, Issue 10, pp. 1197-1204.

BRANNICK MT; EROL-KORKMAZHT; PREWETT M. A systematic review of the reliability of objective structured clinical examination scores. **Med Educ** 2011 Dec;45(12):1181-9. Epub 2011 Oct 11.

CARRACCIO, C; ENGLADER, R. The objective structured clinical examination: a step in the direction of competency-based evaluation. **Arch Pediatr Adolesc Med**. 2000;154:736-41.

CHONG, L; TAYLOR, S; HAYWOOD, M; ADELSTEIN, BA; SHULRUF, B. Examiner seniority and experience are associated with bias when scoring communication, but not examination, skills in objective structured clinical examinations in Australia **Journal of educational evaluation for health professions** - Volume 15, Issue 0, pp. 17 - published 2018-01-01.

CHUNG-PEIFU; JIANN-HORNGYEH; CHIA-TINGSU; CHIEN-HSIOULIU; WAN-YINGCHANG; YU-LAN CHEN. **Using children as standardized patients in OSCE in Pediatric occupational therapy**. Pp 851-858 |Published online: 27 Apr 2017 extraJournal.

DARLING, JC; BARDGETT, RJM; HOMER, M. Can children acting as simulated patients contribute to scoring of student performance in an OSCE? **Medical teacher** - Volume 39, Issue 4, pp. 389-394 - published 2017-01-01.

GUIÑAZÚ, G; FORTINI CABARCOS, N; MAMMI, LF; ROBLEDO, CA; FERNÁNDEZ ACHÁVAL, MI; PASCUAL, C; ELÍAS COSTA, C. Evaluation Exercise Vaccination status inquiry and hierarchy of prevention and health education opportunities. Experience in a PediatricResidency using the Mini-Clinical Evaluation Exercise. **Archivos argentinos de pediatria** - Volume 116, Issue 4, pp. 291-297 - published 2018-01-01.

HILL, F; KENDALL, K; GALBRAITH, K; CROSSLEY, J. Implementing the undergraduate mini-CEX: a tailored approach at Southampton University. **Medical education** - Volume 43, Issue 4, pp. 326-34 - published 2009-01-01.

HOPE, D; CAMERON, H. Examiners are most lenient at the start of a two-day OSCE. **Medical teacher** - Volume 37, Issue 1, pp. 81-5 - published 2015-01-01.

HUMPHREY-MURTO, S; CÔTÉ, M; PUGH, D; WOOD, TJ. Assessing the Validity of a Multidisciplinary Mini-Clinical Evaluation Exercise.**Teach Learn Med**. Apr-Jun 2018;30(2):152-161. Epub 2017 Dec 14.

HUMPHREY-MURTO, S; MIHOK, M; PUGH, D; TOUCHIE, C; HALMAN, S; WOOD,TJ. Feedback in the OSCE: What Do Residents Remember? **Teaching and learning in medicine** - Volume 28, Issue 1, pp. 52-60 - published 2016-01-01.

JUNOD PERRON, N; LOUIS-SIMONET, M; CERUTTI, B; PFARRWALLER, E; SOMMER, J; NENDAZ, M. The quality of feedback during formative OSCEs depends on the tutors' profile. **BMC medical education** - Volume 16, Issue 1, pp. 293 - published 2016-01-15.

KHAN, K Z; RAMACHANDRAN, S; GAUNT, K; PUSHKAR, P. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No.81. Part I: an historical and theoretical perspective. **Medical teacher** - Volume 35, Issue 9, pp. e1437-46 - published 2013-01-01.

LORWALD, AC; LAHNER, FM; GREIF, R; BERENDONK, C; NORCINI, J; HUWENDIEK, S. Factors influencing the educational impact of Mini-CEX and DOPS: A qualitative synthesis. **Medical teacher** - Volume 40, Issue 4, pp. 414-420 - published 2018-04-01.

LORWALD, AC; LAHNER, F; NOUNS, ZM; BERENDONK, C; NORCINI, J; GREIF, R; HUWENDIEK, S. The educational impact of Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) and Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) and its association with implementation: A systematic review and meta-analysis. **PloS one** - Volume 13, Issue 6, pp. e0198009 - published 2018-01-01.

MATHAI, SS; JOSHI, D; CHOUBEY, M. Bedside Infant Manikins for Teaching Newborn Examination to Medical Undergraduates. **Indian pediatrics** - Volume 54, Issue 3, pp. 208-210 - published 2017-01-15.

MORTSIEFER, A; ROTTHOFF, T; SCHMELZER, R; IMMECKE, J; ORTMANN, B; IN DER SCHMITTEN, J; ALTINER, A; KARGER, A. Implementation of the interdisciplinary curriculum Teaching and Assessing Communicative Competence in the fourth academic year of medical studies (CoMeD). **GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung** - Volume 29, Issue 1, pp. Doc06 - published 2012-01-01.

NASIR, AA; YUSUF, AS; ABDUR -RAHMAN, LO; BABALOLA, OM; ADEYEYE, AA; POPOOLA, AA; ADENIRAN, JO. Medical students' perception of objective structured clinical examination: a feedback for process improvement. **Journal of surgical education** - Volume 71, Issue 5, pp. 701-6 - published 2014-01-01.

NIKENDEI, C; BOSSE, HM; HOFFMANN, K; MÖLTNER, A; HANCKE, R; CONRAD, C; HUWENDIEK, S; HOFFMANN, GF; HERZOG, W; JÜNGER, J; SCHULTZ, JH. Outcome of parent-physician communication skills training for pediatric residents. **Patient education and counseling** - Volume 82, Issue 1, pp. 94-9 - published 2011-01-01.

PATRICIO, MF; JULIÃO, M; FARELEIRA, F; CARNEIRO, AV. Is the OSCE a feasible tool to assess competencies in undergraduate medical education? **Medical teacher** - Volume 35, Issue 6, pp. 503-14 - published 2013-01-01.

PIERRE, RB; WIERENGA, A; BARTON, M; BRANDAY, J; CHRISTIE, CDC. Student evaluation of an OSCE in paediatrics at the University of the West Indies, Jamaica. **BMC medical education** - Volume 4, Issue 0, pp. 22 - published 2004-01-16.

PLAYFORD, D; KIRKE, A; MALEY, M; WORTHINGTON, R. Longitudinal assessment in an undergraduate longitudinal integrated clerkship: the mini Clinical Evaluation Exercise (mCEX) profile. **Medical teacher** - Volume 35, Issue 8, pp. e1416-21 - published 2013-01-01.

RECOMENDAÇÃO CFM Nº 1/2016. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf.

ROGAUSCH, A; BEYELER, C; MONTAGNE, S; JUCKER-KUPPER, P; BERENDONK, C; HUWENDIEK, S; GEMPERLI, A; HIMMEL, W. The influence of students' prior clinical skills and context characteristics on mini-CEX scores in clerkships--a multilevel analysis. **BMC medical education** - Volume 15, Issue 0, pp. 208 - published 2015-01-2.

RUSSELL, D; SIMPSON, R; Eden, M; Foreman, P. The use of child actors to simulate paediatric patients in the MRCGP Clinical Skills Assessment (CSA): developing an effective model. **Educ Prim Care**. 2015 Jul;26(4):242-7. doi: 10.1080/14739879.2015.11494349. PMID: 26253060.

SKRZYPEK, A; SZELIGA, M; STALMACHPRZYGODA, A; GÓRSKI, S; KOWALSKA, B; KOCUREK, A; NOWAKOWSKI, M. The objective Structured Clinical Examination (OSCE) from the perspective of 3rd year's medical students - a pilot study.1. **Folia medica Cracoviensia** - Volume 57, Issue 3, pp. 67-75 - published 2017-01-01.

TOBLER, K; GRANT, E; MARCZINSKI, C. Evaluation of the impact of a simulation-enhanced breaking bad news workshop in pediatrics. Simulation in healthcare: **journal of the Society for Simulation in Healthcare** - Volume 9, Issue 4, pp. 213-9 - published 2014-01-01.

TORMEY, W. Education, learning and assessment: current trends and best practice for medical educators. **Irish journal of medical science** - Volume 184, Issue 1, pp. 1-12 - published 2015-01-01.

TRIVIÑO, X; VÁSQUEZ, A; MENA, A; LÓPEZ, A; ALDUNATE, M; VARAS, M; LILLO, R; WRIGHT, A. Application of Structured Clinical Examination (OSCE) for pediatric internship assessment in two schools of medicine. **Revista medica de Chile** - Volume 130, Issue 7, pp. 817-24 - published 2002-01-01.

URMAN, G; FOLGUERAL, S; GASPARRI, M; LÓPEZ, D; URMAN, J; GROSMAN, A; ALVES DE LIMA, A. Assessment of competence in pediatric postgraduate version of the Mini-Cex. **Archivos argentinos de pediatria** - Volume 109, Issue 6, pp. 492-8 - published 2011-01-01.

WEBB, EA; DAVIS, L; MUIR, G; LISSAUER, T; NANDURI, V; NEWELL, SJ. Improving postgraduate clinical assessment tools: the introduction of video recordings to assess decision making. **Medical teacher** - Volume 34, Issue 5, pp. 404-10 - published 2012.

YEATES, P; COPE, N; HAWARDEN, A; BRADSHAW, H; MCCRAY, G; HOMER, M. Developing a videobased method to compare and adjust examiner effects in fully nested OSCEs. **Medical education** - Volume 53, Issue 3, pp. 250-263 - published 2019-03-01.

ARTIGO 13

CAPACITAÇÃO DOS DISCENTES EM GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Fabiana Holtz Cordeiro

Sandra Regina Mota Ortiz

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

CAPACITAÇÃO DOS DICENTES EM GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Fabiana Holtz Cordeiro

Sandra Regina Mota Ortiz

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia, como profissão, está em constante construção e a partir da instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso, conforme necessidades dos Sistema Único de Saúde, o papel do fisioterapeuta deixa de ser puramente reabilitador na atenção secundária e terciária para ser também um profissional a produzir ações e práticas de prevenção de doenças e de promoção da saúde na atenção primária, onde surge uma lógica de atuação em equipe multiprofissional e interdisciplinar mediante a realidade epidemiológica e as necessidades em saúde dos usuários da Atenção Primária em Saúde.

Considerando a importância da multiprofissionalidade, integralidade no cuidado e a ausência de informação sobre as mesmas, tanto para discentes do curso de Graduação em Fisioterapia, como para a equipe atuante na Atenção Primária em Saúde, se faz necessária uma melhor compreensão do papel do fisioterapeuta dentro deste contexto.

As atividades desenvolvidas pela Fisioterapia na Atenção Primária em Saúde contemplam diversos públicos por meio de diferentes estratégias. Com isso foi possível observar que as ações desenvolvidas vêm apresentando bons resultados demonstrando a importância da Fisioterapia no nível primário, o que contribui para a difusão deste campo de atuação.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, atendimento conjunto ou não, interconsultas, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes, tanto na Unidade de Saúde, como nas visitas domiciliares, oferecendo resolutividade e assistência para a doença instalada e também atenuando diversas patologias, diminuindo o tempo de tratamento e os gastos, despertando nesses indivíduos a responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde.

Com isso buscando o alinhamento da formação profissional de qualidade, avançando para uma formação generalista baseada em habilidades e competências, de um perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, aptos a desenvolver ações em todos os níveis de atenção à saúde.

OBJETIVO

Considerando a necessidade de um profissional fisioterapeuta integrado à Atenção Primária em Saúde, conhecedor do Sistema Único de Saúde, o objetivo geral do trabalho é elaborar uma proposta de aprimoramento do aluno de Graduação em Fisioterapia para a inserção na Atenção Primária em Saúde do Sistema Único de Saúde, considerando o referencial teórico, qualidade, responsabilidade e compromisso social de acordo com suas demandas dentro do serviço em Saúde.

METODOLOGIA

Será realizada uma revisão sistemática da literatura respeitando os critérios definidos pelo PRISMA (www.prisma-statement.org) e o presente projeto será submetido para registro na base de registro PROSPERO (www.crd.york.ac.uk/). Os critérios para inclusão dos estudos serão definidos por meio da estruturação do acrônimo PICO (Participante, Intervenção, Comparador, Outcomes). Sendo P = alunos da Graduação em Fisioterapia; I = guia/cartilha/programa educacional para a Instituição de Ensino Superior; C = alunos antes do aprimoramento e O = qualificação dos alunos da Graduação em Fisioterapia. Tendo como pergunta norteadora: O que o aluno da Graduação em Fisioterapia precisa saber sobre o papel do fisioterapeuta na Atenção Primária em Saúde? As fontes de informação utilizadas serão as bases de dados eletrônicas: Medline via Pubmed (<http://www.pubmed.gov>); Embase via Elsevier (<http://www.embase.com>); CENTRAL via Cochrane Library (<http://www.cochranelibrary.com>) e LILACS via BVS (<http://lilacs.bvsalud.org>). As buscas nas bases de dados eletrônicas serão elaboradas por meio dos descritores específicos definidos de acordo com o PICO da pesquisa acrescidos de operadores booleanos “AND” e “OR”. Será realizada uma estratégia de busca matriz para a base de dados Medline com posterior adaptação para as demais bases de dados. Outras fontes de informação serão utilizadas para localização de estudos não indexados, a saber: Google Scholar (<http://scholar.google.com>), OpenGrey (<http://www.opengrey.eu>) e páginas de registros de ensaios clínicos como o ClinicalTrials.gov

e ICTRP da OMS (www.who.int/trialsearch). As buscas serão realizadas com restrição de cinco anos de publicação, sendo estas publicadas no Brasil.

CRONOGRAMA

ETAPA 1: Aprovação sobre o tema abordado.

ETAPA 2: Coleta de dados.

ETAPA 3: Mudança de tema por sugestão do orientador.

ETAPA 4: Coleta de dados.

ETAPA 5: Mudança de tema por questões da pandemia.

ETAPA 6: Coleta de dados.

ETAPA 7: Análise dos dados.

ETAPA 8: Preparação do projeto

ETAPA 9: Entrega do projeto para qualificação

MESES	ETP 1	ETP 2	ETP 3	ETP 4	ETP 5	ETP 6	ETP 7	ETP 8	ETP 9
OUT. 2019	X								
NOV. 2019		X							
DEZ. 2019			X						
JAN. 2020				X					
FEV. 2020				X					
MARÇO 2020					X				
ABRIL 2020						X			
MAIO 2020							X		
JUNHO 2020								X	
JULHO 2020									X

Legenda: ETP= ETAPA / X = Executado

PRODUTO ESPERADO

O produto esperado é um guia/ cartilha, que será compartilhado nas Instituições de Ensino Superior para aprimoramento dos alunos da Graduação em Fisioterapia antes de sua inserção na Atenção Primária em Saúde.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. S.; SOUZA, M. D.; MORAIS, S. H. O. Fisioterapia e a estratégia de saúde da família. **Revista Científica Univiçosa**, Minas Gerais, v. 9, n. 1, p. 621-624, jan./dez. 2017.

BERTONCELLO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Fisioterapia: reflexões necessárias. **Caderno Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 2, n. 4, p. 71-84, 2015.

BORGES, K. P. Competências para a formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, Paraná, v. 11, n. 2, p. 347-358, maio / agosto 2018.

BRASIL. Lei nº 10.424 de 15 de abril de 2002. **Ministério da Saúde**. Diário Oficial da União. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10424.htm#:~:text=Acrescenta%20cap%C3%A0,tulo%20e%20artigo%20%C3%A0,no%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde. Acesso em: janeiro de 2020.

BRASIL. Portaria nº 3124, de 28 de dezembro de 2012. **Ministério da Saúde**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html . Acesso em: janeiro de 2020.

BRASIL. Portaria nº154 de 24 de janeiro de 2008. **Ministério da Saúde**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html . Acesso em: janeiro de 2020.

BRASIL. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica**, Brasília, DF. Disponível em : <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> . Acesso em: janeiro de 2020.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil Brasília**, DF, 4 de março de 2002. Disponível em : http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=75861-rces002-02-pdf&category_slug=novembro-2017-pdf&Itemid=30192 . Acesso em: janeiro 2020.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Disponível em: <https://www.coffito.gov.br> . Acesso em: janeiro de 2020.

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO). Disponível em: <http://www.crefito3.org.br> . Acesso em: janeiro de 2020.

Constituição Federal. Emenda Constitucional nº 198. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf. Acesso em janeiro de 2020.

FERNANDES, S. C. S.; ROS, M. A. Desconstruir para transformar o perfil do fisioterapeuta para o núcleo de apoio à saúde da família. **Revista Fisioterapia Brasil**, v. 19, n. 2, p. 249-258, 2018.

FERREIRA, L. T.; *et al.* Formação profissional em fisioterapia: praticas realizadas na Atenção Básica. **Revista Fisioterapia em Movimento**. [on line], v.33, e. 003346, julho, 2020.

FONSECA, J. M. A. *et al.* A fisioterapia na atenção primaria em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em promoção da saúde**, Universidade Fortaleza, Ceará, v. 29, n. 2, p. 288-294, abril/junho 2016.

GUEDES, M. B. O. G.; *et al.* Atenção fisioterapêutica em duas unidades básicas de saúde em um município do Rio Grande do Norte: um contato Humanizado. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 19, n. 1, p. 150-153, jan./março 2016.

MADRUGA, L. M. S.; *et al.* O PET- Saúde da Família e a formação do profissional da saúde: a percepção de estudantes. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 19, n. 1, p. 805-816, 2015.

MAIA, F. E. S.; *et al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 110-115, dez 2015.

MARINHO, R. B. D. M.; *et al.* Competências e habilidades desenvolvidas pelos alunos do curso de fisioterapia no estágio da Atenção Primária em Saúde. **Revista Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia**. V. 6, n.12, 2019.

MEDEIROS, L.S.; *et al.* A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: implicações sobre a formação profissional. Anais do V Congresso Nacional Multidisciplinar de Saúde, Caxias, MA, v. 06, n. 101, p. 26-27, 2019.

MENDONÇA, S. M. H.; HAMASAKI, M.Y.; RODRIGUES, T. T. S. Atualizações sobre o papel da fisioterapia no programa de saúde da família: revisão de literatura. **Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU**, São Paulo, 2015.

MORAIS, R. A.; *et al.* O papel da Fisioterapia na Atenção Básica: revisão sistemática de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica**. Unicatólica, v. 4, n.1, 2017.

NASCIMENTO, A. A. P. N.; INÁCIO, W. S. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. **Journal Health Science Institute**, Natal, RN, v. 33, n. 3, p.280-286, 2015.

NETO, N. C. R.; AGUIAR, A. C. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em

fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Revista Trabalho em Educação em Saúde**, RJ, v. 16, n.3, p. 1403 – 1420, set/dez, 2018.

PATRIZZI, L. J. A fisioterapia na atenção primária à saúde. **REFACS: Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, n. 3, p. 181, 2015.

SALES, R D. C. O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em saúde da família: um relato de experiências. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 19, n. 3, p. 500-504, julho/set 2016.

SANTOS, F. A. B.; *et al.* Fisioterapia na atenção primária de saúde: relato de experiência. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 4, n. 2, p. 58-63, 2017.

SOUZA, L. M.; BORGES, A. R. A importância da fisioterapia no Programa Saúde da Família e no Núcleo de Apoio a Saúde da Família. **Periódico Interdisciplinar Scientia Generalis**. V. 1, n. 1, p. 1-13, 2020.

SOUZA, M. C.; *et al.* Fisioterapia, cuidado e sua práxis no núcleo de apoio à saúde da família. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, PR, v. 16, n. 2, p. 67-76, dez. 2015.

TÉDDE, Claudia; HIGA, E. F. R; GIROTTO, M. A. Integralidade da fisioterapia na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. 7º Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa: investigação qualitativa em saúde, v.2, 2018.

TÉDDE, Claudia; *et al.* A compreensão da integralidade do cuidado pelos fisioterapeutas na atenção primária em saúde. 8º Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa: investigação em saúde, v. 2, 2019.

ARTIGO 14

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

CURSO SOCORRISTA MILITAR DO HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE BELÉM: **APRESENTAÇÃO DO CURSO** I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida
Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

CURSO SOCORRISTA MILITAR DO HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE BELÉM: APRESENTAÇÃO DO CURSO

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida

RESUMO

O Socorrista Militar deve estar treinado para prestar atendimento em eventos reais, em que possam ocorrer situações inesperadas e não desejadas, que possam trazer risco a integridade física da vítima, de sua equipe ou sua própria. Pensando nestas possibilidades, o Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE) promove anualmente desde 2017 o Curso de Socorrista Militar (CSM), objetivando capacitar, preparar e estabelecer responsabilidades do Socorrista Militar, com a finalidade de prestar um atendimento rápido e eficaz, reconhecendo doenças, identificando lesões e realizando medidas práticas para manutenção de sinais que garantem a vida. Para isso, o curso é composto por módulos teóricos, práticos, prova objetiva e simulado de Atendimentos a vítimas nas mais diversas situações, simulado este, que serve de capacitação para os concludentes estarem aptos ao atendimento Pré-Hospitalar ao indivíduo ou atuação em eventos de pequeno, médio e grande porte, acontecendo ao final do curso a ação prática de conclusão obrigatória no Círio de Nazaré.

Palavra Chave: Socorrista Militar, HABE, Atendimento.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte. (BRASIL, 2001)

O Atendimento pré-Hospitalar (APH) é realizado por profissionais especialmente treinados, socorristas (militar/civil), técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos e envolve as ações iniciais realizadas em curto espaço de tempo pela equipe de resgate no local onde ocorre o agravo à saúde, seja ele traumático, clínico ou psíquico, antes da chegada do paciente ao ambiente hospitalar, e pode influir positivamente nas taxas de morbidade e mortalidade. A assistência qualificada, o transporte e a chegada precoce ao hospital são fundamentais para que a vítima chegue ao hospital com vida. A remoção das vítimas com segurança e com suporte de vida até um centro de atendimento hospitalar de referência tornou-se indispensável, atualmente.

O APH deve fundamentar-se na Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002, que normatiza a equipe de atendimento de urgência e emergência, os veículos de Suporte Básico e Avançado de Vida e as Centrais de Regulação Médica.

O treinamento do pessoal envolvido no atendimento pré-hospitalar (APH), em especial ao trauma, deverá ser efetuado em cursos ministrados por instituições registradas no CRM da jurisdição em que atuam. Deverá haver um programa mínimo que contemple todo o conhecimento teórico e prático necessário à realização eficaz dos atos praticados. A aprovação dos treinados deverá obedecer ao critério da competência, ou seja, o aluno deverá demonstrar, na prática, em exercícios simulados, plena capacidade e competência para realizar os atos.

Nessa perspectiva, o Curso de Socorrista Militar (CSM) do Hospital de Aeronáutica de Belém visa habilitar militares em aspectos relacionados ao atendimento emergencial de primeiros socorros, as diferentes vítimas, nas mais diversas situações, tornando-os capacitados a agir de forma segura e eficaz até a chegada do serviço médico especializado ao local do acidente ou na realização do transporte de pessoas com segurança até ao atendimento especializado.

METODOLOGIA

O Curso de Socorrista Militar (CSM) do Hospital de Aeronáutica de Belém, tem como um dos objetivos capacitar, preparar e estabelecer responsabilidades, com a finalidade de prestar um atendimento rápido e eficaz, reconhecendo doenças, identificando lesões e realizando medidas práticas para manutenção de sinais que garantem a vida da vítima. O Curso ocorre anualmente, sendo realizado nos meses de setembro e outubro, com aulas teóricas e práticas, com início para Setembro e tendo seu término previsto para Outubro, com a realização de uma ação prática de atendimento de vítimas (romeiros) no Círio de Nazaré. As turmas são de no máximo 130 alunos, a fim de não comprometer as aulas práticas. O curso é composto por módulos teóricos, práticos, prova objetiva, simulado de atendimentos a vítimas nas mais diversas situações e da ação prática obrigatória para conclusão do curso. Composto de matriz curricular contemplando trinta (30) disciplinas, com carga horária total de 60 horas. As disciplinas são distribuídas em unidades didáticas, como: Introdução ao APH, Anatomia e Fisiologia Básica, Cinemática do trauma e Avaliação de Cena, Técnicas de Imobilização, Rolamentos e Transporte, PCR - Suporte Básico de Vida, DEA (desfibrilador externo automático), atendimento de múltiplas vítimas - Utilização do método START (teórico e prático), Transporte Aeromédico da FAB, Busca e Resgate da FAB, Prova, Simulado: Atendimento de múltiplas vítimas e ação prática no Círio de Nazaré.

As aulas ocorrem por quatro semanas, tendo aulas teóricas três vezes na semana a noite (quarta, quinta e sexta-feira) e aula prática no sábado pela parte da manhã. O curso dá direito a utilização de distintivo militar do curso, somente permitida e autorizada a militares e/ou

servidor Civil/convidado de instituições que realizaram o CSM – Curso de Socorrista Militar do Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE), tendo realizado 100% de presença nas aulas práticas, 75% nas aulas teóricas, aprovação na avaliação com obtenção de média igual ou superior a 70, participação no simulado e na ação prática de conclusão, após isto, receberá o certificado e tendo seu nome incluído no Almanaque do CSM.

DISCUSSÕES

O curso CSM, foi idealizado após um levantamento interno realizado no Hospital de Aeronáutica de Belém, visando ter o conhecimento do efetivo do quadro de saúde e demais profissionais que possuíam cursos, especializações e/ou capacitações na área de resgate, atendimento Pré- hospitalar e primeiros socorros. Ao final do levantamento constatou-se que poucos profissionais da área de saúde apresentavam qualificações nestas áreas e muitos deles, haviam visto estas disciplinas somente na graduação. Os demais profissionais, que não fazem parte da área da saúde, também apresentavam poucos capacitados.

Pensando nisso, com autorização do Diretor da HABE, o 1º Ten Alan Almeida, implementou a partir do ano de 2017, o curso na grade de capacitações do Hospital, que se torna o mais específico na área de primeiros socorros e Atendimento Pré Hospitalar, tendo entre os cursos ofertados pelo hospital, a maior carga horaria, chegando a 60 horas/aula.

O HABE, como as demais unidades militares hospitalares, são compostas em sua grande maioria de efetivo de militares do quadro de saúde, mas apresentam também militares de áreas administrativas que realizam serviços de guarda e segurança, burocráticos e demais funções.

Por isso, a NS – Norma de Serviço do CSM, no item requisitos do candidato, ele abrange tanto o indivíduo militar ou não militar, sendo ele da área da saúde ou não, devendo apenas apresentar pelo menos uma das condições relacionadas para se candidatar ao CSM. Se for militar: Instrutor de Primeiros Socorros e/ou de Atendimento Pré-Hospitalar de Emergência; Ter formação na área de Saúde; Atuar laboralmente na seção de Saúde ou similar da Unidade; Apresentar reconhecida afinidade com a área de Primeiros Socorros e/ou de Atendimento Pré-Hospitalar de Emergência; Se for NÃO militar: Possuir, no mínimo, 18 anos de idade; Instrutor de Primeiros Socorros e/ou de Atendimento Pré-Hospitalar de Emergência; Ter formação na área de Saúde. Tanto para o indivíduo militar ou não, deverá estar se for militar: "APTO" em resultado Inspeção Regular de Saúde (IRS); e Estar "APTO" teste de Aptidão e Condicionamento Físico (TACF) e se for NÃO militar: Apresentar ser detentor de atestado de saúde válido que o habilite à realização de atividades físicas. O CSM, não é um curso somente

voltado para militares, da área de saúde ou não, ele é voltado para o indivíduo que dentro das condições do candidato, queira se capacitar no atendimento pré-hospitalar.

Sabendo disto o HABE, disponibiliza vagas para as demais Guarnições da Aeronáutica de Belém e instituições militares, sendo elas de saúde ou não e reserva algumas vagas para instituições universitárias e empresas convidadas, portanto, para se candidatar ao CSM, o candidato deverá ser do HABE ou de uma Organização Militar ou de Instituição Convidada e tanto os candidatos das OM'S Militares e de Instituições convidadas, deverão realizar solicitação via ofício ao Senhor Diretor do HABE.

As Instituições convidadas para solicitação de vaga, deverá ter o CNPJ ativo e não estar no Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS). Caso a empresa seja aceita, está se responsabilizará pelos discentes indicados, devendo na aula inaugural, apresentar Laudo/Atestado de Aptidão Físico-Mental de todos os indivíduos sob sua responsabilidade. Solicitação deverá ser realizada no mês de agosto do ano corrente.

Atualmente encontra-se capacitados pelo CSM, 302 Socorristas Militares, tendo militares da Aeronáutica, Exército e Marinha, das mais diversas Unidades Militares de Belém, Aeronáutica: BABE - Base Aérea de Belém/Ala9, HABE – Hospital de Aeronáutica de Belém, PABE - Prefeitura de Aeronáutica, COMARA – Comissão de Aeroportos da Região Amazônica, I COMAR – Primeiro Comando Aéreo Regional/GAP – Grupo de Apoio, BINFAE – Batalhão de Infantaria/GSD - Grupo de Segurança e Defesa e SEREP - Serviço de Recrutamento e Preparo de Pessoal; Marinha: – HNBe - Hospital Naval de Belém, CHN-4 - Centro de Hidrografia e Navegação do Norte, ERMBe - Estação Radiogoniométrica da Marinha em Belém e 1ºEsqdHU-41 - 1º Esquadrão de Helicópteros de Emprego Geral do Norte; Exército: - HGeBe - Hospital Geral de Belém, 8º D Sup - 8º Depósito de Suprimento e 15ª CIA PE – 15ª Companhia de Polícia do Exército. Guarda Municipal de Belém: ATAC – Ações Táticas com Cães, GAT – Grupo de Ações Táticas, Guarda Municipal de Baião, Defesa Civil de Belém, GRAESP - Grupamento Aéreo de Segurança Pública, Departamento de Atenção Urgência e Emergência de Belém, SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, G.O.I - Grupo operacional de Instrução, CETAM - Centro Educacional Tecnológico da Amazônia, CISSE - Centro de Instrução e Sobrevivência na Selva, Associação de Bombeiros e Guarda Vidas Civas do Estado do Pará, Instituições Universitárias e empresas convidadas. Importante frisar que as outras organizações militares de Belém, não apresentam na grade de capacitação de suas unidades, nenhum curso com a mesma temática de resgate, atendimento Pré- hospitalar e primeiros socorros e que apresente a realização do simulado e da ação prática de conclusão do curso, com atuação do efetivo de alunos no Círio de Nazaré.

A importância de se treinar militares ou civil, sendo eles da saúde ou não, é que os sinistros podem acontecer a qualquer pessoa em qualquer lugar a qualquer momento, principalmente àquelas expostas a uma condição de risco, como os militares e podem ocorrer também no âmbito da residência. Com isso, tanto o militar como o civil, devem estar capacitados e principalmente atualizados nos temas aprendidos, por isso, o CSM abre uma cota de vagas, para que os socorristas militares dos anos anteriores, possam participar das aulas teóricas e práticas e também desenvolve atualizações durante o ano e mantém um canal de internet, para que seja encaminhado informações e artigos relacionados a APH e este canal serve para retirada de dúvidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A constante capacitação e atualização sobre o tema resgate, atendimento pré-hospitalar e primeiros socorros, deve ser uma busca incessante no adestramento de militares e civis, para que eles sejam o elo de ligação entre a vítima e o socorro especializado. A falta de atendimento, atraso no socorro ou principalmente a realização de procedimentos inadequados podem provocar inúmeras complicações a vítima. A prática final do curso (simulado) e a ação prática de participação na procissão de sábado e domingo do Círio de Nazaré, visa capacitar os Socorristas Militares, na realização de procedimentos de suporte de vida em condições adversas sob clima de tensão psicofísica nos mais variados cenários, estando eles após a conclusão do curso, aptos a atuarem em suas unidades militares ou em qualquer lugar que seja necessário o seu primeiro atendimento.

REFERÊNCIAS

Faculdade Unyleya. **Caderno de Estudos e Pesquisa**. Situações Complexas em APH. Brasília-DF: p.07.

Faculdade Unyleya. **Caderno de Estudos e Pesquisa**. Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar. Brasília-DF: pp 08 – 13.

Nota de Serviço nº28/HABE/2017. Nota de Serviço nº07/HABE/2018. Nota de Serviço nº07/HABE/2018.

ORDEM TÉCNICA Nº 007/DIRSA/2016, de 04 de julho de 2016 - **Calendário Anual em Medicina Preventiva e Promoção à Saúde no Sistema de Saúde da Aeronáutica**.

Brasil. Portaria 2048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002. Disponível em:

< https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html > Acesso em: 21/10/2020.

ARTIGO 15

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,

Eliana da Silva Coelho Mendonça

DE VOLTA AO JARDIM: WORK IN PROGRESS CRIAÇÃO EM DANÇA ATRAVÉS DA MAV

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Lindemberg Monteiro dos Santos

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos



ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS



CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

DE VOLTA AO JARDIM: WORK IN PROGRESS CRIAÇÃO EM DANÇA ATRAVÉS DA MAV

Lindemberg Monteiro dos Santos

RESUMO

Recorte de uma pesquisa de Pós-graduação Lato Sensu em Metodologia Angel Vianna que se dedicou à criação de uma obra poética, dançada e reflexiva que deu origem a escrita sobre a consciência do corpo em um processo de criação em dança que se chamou: *De volta ao jardim*¹. Através de materiais como: fotografias, músicas, desenhos e objetos relacionais que permitiram reflexões que acompanharam a prática artística ao redor da cena que teve o início no mês de março e o seu final em setembro de 2018. Descrevo o *Work in Progress* da obra a fim de descobrir os principais pontos de inflexão da estética desenvolvida, assim como suas pretensões teóricas e artísticas.

Palavras-chave: Pele. Osso. Espaço. *Work in progress*.

INTRODUÇÃO

WORK IN PRESENCE² EM UM ESPAÇO/TEMPO

A minha narrativa começa nas idas e vindas em trechos aéreos entre duas cidades, a primeira saindo da cidade da Ananindeua no estado do Pará acompanhada por Mayrla Andrade³ a minha conterrânea e companheira de curso, pois foi à pessoa que me incentivou para o estudo da especialização que se chama: A Consciência do Movimento e Jogos Corporais na Metodologia Angel Vianna⁴ – MAV que teve o seu início no mês de janeiro de 2018 e segue para a sua finalização em julho de 2019.

1 Um dueto espetáculo de dança desenvolvido no decorrer do curso da MAV e as suas etapas aqui na pesquisa são conhecidas como *Work in Progress*, isto é, o trabalho em progresso. Conceito de Renato Cohen (2013, p.17), aplicada ao processo criativo da obra.

2 Proposição denominada para esta pesquisa que quer dizer: trabalho em processo.

3 Professora/Pesquisadora/Artista da cena e parceira do processo criativo em dança desta pesquisa e diretora artística da Ribalta Companhia de Dança (Ananindeua – Pa).

4 Bailarina e professora Angel Vianna é coreógrafa pesquisadora de dança, criadora do método Conscientização do Movimento e Jogos Corporais e formadora de diversos profissionais pela Faculdade Angel Vianna, localizada no Rio de Janeiro.

A segunda cidade foi no Rio de Janeiro no qual está localizada a Faculdade Angel Vianna onde está acontecendo os estudos constituídos em quatro módulos. Assim, a escrita parte de minhas/nossas concepções de vidas artísticas que tecem as nossas narrativas de experiência corporal.

Neste sentido, os diálogos foram constantes entre eu e a Mayrla no período do referido curso, com isso, as conectaram aos nossos processos artísticos que estamos propondo na Ribalta Cia de Dança.

No decorrer dos módulos as experiências corporais trazidas pelo corpo docente foram primordiais para o meu despertar em movimento consciente, sobretudo as propostas pedagógicas de Angel Vianna que perpassam os níveis do osso, pele e espaço, como também as técnicas somáticas apresentadas até então, foram relevantes para os meus desdobramentos como artista/pesquisador da cena no que tange ao movimento.

Nessa perspectiva, a interação constante com o corpo em movimento carregada pelas suas complexidades vem se desvelando em cada encontro com os professores e colegas de turma tornando-se um estudo sobre o corpo/movimento, envolvendo as suas percepções, sensações e propriocepções que carregam consigo as suas próprias experiências, isto é, no que diz respeito à vulnerabilidade que atravessa o espaço/tempo do corpo.

O contexto no que se refere ao corpo com as suas percepções, me provocaram a cada encontro um ato de pensar uma nova dança a partir de experiência, aqui no contexto a que se refere no caso, à consciência corporal, percebendo que o corpo está em ação, mas com consciência, isto é, percebendo o desenho e a estrutura dos ossos, sendo preenchidas com a pele e ocupando os espaços articulares.

Assim, gera-se a consciência global, uma forma de conectar todas as partes do corpo já percebidas e já desenhadas, no cérebro, de forma caprichosa de modo que descubro de que o trabalho trata realmente. Percebo então, a minha experiência singular, ou seja, a minha memória viva como ferramenta em movimento e, por conseguinte, conectado ao corpo do outro, abrangendo momentos de vivências em cada encontro proporcionado, seja em um espaço físico do Rio de Janeiro ou na cidade de Ananindeua no estado do Pará.

Dessa maneira, a pesquisa se dedicou à criação de uma obra poética escrita, dançada, reflexiva de modo que deu origem a uma escrita sobre a consciência do corpo em um processo de criação em dança que se chamou: ***De volta ao jardim***⁵.

⁵ Espetáculo de dança em formato de dueto desenvolvido no decorrer da MAV e as suas etapas aqui na pesquisa são conhecidas como *Work in Progress*, isto é, o trabalho em processo.

Assim, descreverei o processo da obra a fim de descobrir os principais pontos de inflexão⁶ da estética desenvolvida, assim como suas inspirações teóricas e artísticas, através de um material de documentação vídeo, fotografias, músicas, desenhos e objetos relacionais que permitiram reflexões que acompanharam a minha prática artística ao redor deste espetáculo que teve início no mês de março e o seu final em setembro de 2018.

Deste modo, trago como objeto desta pesquisa as percepções, sensações e proposições das ferramentas da MAV, envolvendo o seguinte problema: como se manifestam as influências da Metodologia de Angel Vianna em uma criação artística?

Minha hipótese é que as ferramentas de conhecimento emergidas na MAV são fundamentos de trabalho que formam o eixo central da abordagem do corpo, sobretudo a conscientização do movimento que emerge em formas diversas de conhecimento e ações humanizadas para com o outro, demonstrando assim ações singulares de cada participante. Em meu caso, isto se manifesta no processo criativo em dança.

Quanto aos objetivos específicos do processo de criação, estes consistiram em: Refletir sobre a construção dos processos criativos por meio dos laboratórios. Realizar um processo de investigação dos ossos, pele e espaço na perspectiva do método da conscientização do movimento – (MAV); Propor uma construção cênica por meio de movimentações criadas na pesquisa. Refletir sobre o processo criativo do registro do pensamento, reflexão e informação desenvolvidos nesta criação.

Assim, a pesquisa desenvolve um trabalho de criação em dança, tendo MAV conectada ao conceito do *Work in Progress* de Renato Cohen (2013, p.17), aplicada no processo do espetáculo: De volta ao jardim. *Work in Class*⁷ – a sala de trabalho como laboratório em pesquisa tanto nas cidades do Rio de Janeiro (salas da MAV) e, Ananindeua - Pa (Ribalta Cia de Dança).

Portanto, a minha participação nesta investigação aproxima-se dos procedimentos da pesquisa-ação apresentados por Selma Garrido Pimenta (2005). Isto porque eu e a minha parceira compomos “um grupo com objetivos e metas comuns, interessados em um problema que emerge num dado contexto no qual [atuamos] desempenhando papéis diversos”.

Nesse sentido, a sala e o espetáculo de dança foram os espaços físicos tanto em pesquisa como apresentação ao público, ações realizadas em *Work in Progress*, “[...] processo

6 O que se descobre no caminho do processo criativo da pesquisa.

7 Proposição para a pesquisa que representa as ações do corpo realizado em espaços físicos, com o significado de “trabalho em sala de aula”.

este que delinea uma linguagem com especificidades nos aspectos de recepção, criação e formalização” (COHEN, 2013, p. 1).

Assim, o espetáculo aconteceu em um dia e, tudo estava em jogo, mesmo em cena, ele sendo um *Work in Progress*, desenvolve-se nesse contexto uma epistemologia, uma proposição ou abordagem que gera uma linha de conceito, como Cohen propõe: “[...] o *work in progress* como mecanismo gestador de uma série de manifestações e expressões artísticas” (COHEN, 2013, p. 2).

A pesquisa teve como foco a Conscientização do Movimento e Jogos Corporais da Metodologia Angel Vianna – MAV em diferentes escalas. O objeto/sujeito (corpo/consciente/criativo) da pesquisa terá aqui nessa escrita a expressão utilizada como o “nosso corpo na MAV”⁸, como uma forma de visualizar as percepções do corpo em suas devidas escalas (osso, pele e espaço), a fim de proporcionar a criação de processo criativo em movimento por meio das percepções.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 *Work in Class* na MAV - Angel Vianna⁹.

As minhas impressões no que se refere ao meu processo de estudo/pesquisa na Pós- graduação da MAV são relevantes, sobretudo a convivência com os colegas e professores deste espaço que é investido por pessoas que buscam conhecimento e um pensar humanizado no que se refere ao corpo.

É um espaço/tempo que se renova a cada encontro no qual estou inserido como aluno, praticante das ações corporais em campos cinestésicos e perceptíveis na conscientização dos movimentos. Como frisa Neide Neves:

Compreender como a consciência se relaciona com os aspectos inconscientes pode explicar o fato de que, ao se executar movimentos, percebe-se que emergem sensações, imagens, memórias, que vão realimentar o movimento, sem que,

⁸ Termo que se refere a dois alunos/artistas (Eu e a Mayrla) pesquisadores que participaram da Especialização em Consciência do Movimento e Jogos Corporais da MAV – Metodologia Angel Vianna e participaram como habitantes criadores da cena no espetáculo: *De volta ao jardim*.

⁹ “Angel Vianna, ao criar sua Conscientização do Movimento, baseou-se nas necessidades apresentadas no trabalho com atores e no princípio de que o ator se movimenta em cena. Assim, ela procurou construir o conhecimento do corpo por meio dos movimentos. Recorrendo à ajuda da anatomia, cinesiologia e fisiologia, fez da Conscientização do Movimento um meio eficaz de conhecimento corporal” (RAMOS, 2007, p. 151).

muitas vezes, houvesse a intenção anterior de acessar uma imagem específica. Simplesmente acontece (NEVES, 2008, p. 78).

A relação entre objeto/sujeito e a busca da consciência pelo movimento se tornaram caminhos para a pesquisa a partir de indutores propostos em relação ao corpo com os ossos, pele e espaços conectados ao movimento humano. O pesquisador/coreógrafo Rudolf von Laban “aponta descobertas que devem ser compreendidas e aplicadas em relações de troca com o outro através da atenção, da criação, sobretudo liberador para ter a consciência de si mesmo e do grupo que o cerca” (ARRUDA 1988, p.14).

Assim entendo que se cria a liberdade de um corpo, pressupondo o exercício criativo, conhecendo e se revelando em suas singularidades criando caminhos para o seu *Work in Progress*, sobre a conscientização das ações dos movimentos corporais. Do mesmo modo, Angel Vianna em seus princípios já acreditava que cada corpo carrega consigo a sua história de vida.

Portanto, as ações corporais e verbais atravessam com formas, proposições de ideias que são manifestadas em todos os encontros na MAV às sensações, percepções, propriocepções no corpo percebido, sobretudo os inseridos na pesquisa, havendo diálogos entre os mesmos, dando ênfase em exercícios propostos em aulas, buscando maneiras de experienciar e vivenciar o *Work in Progress*. Pois sinto, em cada dia de aula, que o corpo está mais imerso no campo da conscientização. Nesse sentido, Enamar Ramos diz o seguinte a respeito da incorporação consciente do corpo:

O corpo deita, descansa, e nesse descanso ficamos mais vivos. O alívio das tensões dá lugar à maior concentração e conhecimento do corpo. Já essa concentração se manifesta no que ela chama de “estar presente”, isto é, estar atento a tudo que se faz a fim de receber informações e incorporá-las de forma consciente (RAMOS, 2007, p.20).

Neste contexto, a minha vivência no espaço/tempo, sobretudo no chão de cada sala de aula da MAV, faz com que o corpo se sinta vivo em cada procedimento em aulas que são aguçadas pelos professores. Segundo Laban, “[...] por meio do corpo adquirimos conhecimento” (LABAN *apud* RENGEL 2003, p.13). Essa busca de consciência como conhecimento do corpo foi importante para o processo criativo em movimento.

Segue uma imagem do *Work in Class*,

Figura 1 – Trabalho consciente ao chão, orientado pela Profª. Thereza Feitosa



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.

O corpo deitado no chão compreende a percepção com o meio ambiente, a voz da orientadora que segue o exercício a ser realizadas pelo estudante, formas de entendimento corporal, isto é, maneiras de encontrar a expressividade do corpo consciente e percebendo maneiras de interpretá-las, ou então, ligadas à intuição e à criatividade.

Percebe-se uma composição harmoniosa com o chão, a individualidade emerge por meio do corpo expressando os seus movimentos de forma consciente em um sentido de conectar aos níveis de estudo/pesquisa de Angel Vianna que compõe o osso, a pele e o espaço articulares, uma experiência singular no qual estou implicado a entender a complexidade deste estudo sobre a consciência do movimento envolvido no espaço físico. Nesse sentido, é evidente uma conexão com as teorias de Ramos.

O corpo é um organismo complexo, influenciado a cada momento por tudo aquilo com o que entramos em contato direta ou indiretamente. Sendo assim, não importa o número de vezes que as pessoas participem do trabalho de Conscientização de Movimento de Angel Vianna, sempre surgirão novas descobertas em termos de possibilidades corporais (RAMOS, 2007, p.145).

Nessas possibilidades de descobertas, surgem as imagens que traz as sensações, pois o meu/nosso corpo estão associados a elas conectadas a composição criativo em movimento. Nesse processo de corpo consciente percebo uma renovação de esquema e imagem corporal a partir de forma potencializada, sobretudo com os colegas de turma e professores com os seus conhecimentos, experiências e vivências de suas trajetórias na docência e vida em movimento.

Figura 2 – *Work in Class* - Aprendizagem com a Prof^a. Jussara Miller.

Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.



A introdução de um mapeamento corporal através dos ossos do esqueleto humano, observando com atenção ao andamento e prováveis modificações da estrutura óssea. A cada aula, as explicações foram bem vindas e, em cada encontro foi potencializado em conhecimento compartilhado. Nesse processo, o efeito imagético foi relevante para o ponto de partida para a pesquisa.

Assim, o eu/meu corpo está inserido em proposições de acolhimento de diferenças que acontece em cada aula, em cada momento ou ainda, em cada acontecimento se tornando um ato humanizado, vivenciando:

[...] A arte do movimento, além de desenvolver correta e harmoniosamente o corpo, propõe também desenvolver as formas individuais e coletivas de expressão, de criatividade, de espontaneidade, concentração, auto-disciplina, e promover uma completa interação do indivíduo e um melhor relacionamento entre os homens (ARRUDA, 1988, p.15).

2.2 O imaginário e o *Work in Progress*¹⁰ na Casa de Dança Ribalta

A pesquisa em conscientização de movimento, investigação na linguagem da dança contemporânea e com o objetivo de criar um espetáculo ***“De volta ao jardim”***. Teve a participação de dois habitantes criadores¹¹ (alunos da MAV) em cena inventariando suas

10 Segundo Sílvia Fernandes é um conceito de obra não acabada, e o risco implícito num processo que vive de possibilidade de não confluir para um produto final, mantendo-se como percurso criativo em que Renato Cohen reatualiza (COHEN, 2013, p. XVIII).

11 Termo proposto pela professora/pesquisadora/artista da cena Mayrla Andrade que compreende o ato criador de cada intérprete participante da Ribalta Cia de Dança da cidade de Ananindeua – Pa.(FERREIRA, Mayrla, SANTOS, Lindemberg. 2016, p.125).

experiências individuais na perspectiva do seu tempo/espço (*Work in Progress*), relacionando-as com as do imaginário poético amazônico na perspectiva da criação do mundo em um jogo¹² que cada sujeito estabelece com as determinações atuais sobre as referências na cerca da criação do homem e da mulher por meio dos jogos corporais da MAV.

Aqui o jogo corporal foi composto por dois personagens metafóricos: O homem (Adão) e a mulher (Eva) que foram criadas por meio de ideias imaginárias poéticas em um contexto amazônico do poeta e professor paraense João de Jesus Paes (LOUREIRO, 2001), a fim de alterar o tempo/espço de um acontecimento já ocorrido, isto é, a criação do homem e da mulher.

Nesse contexto, a pesquisa, se engendra a partir da história de como o mundo foi criado em uma perspectiva de como a humanidade veio a existir trilhando os caminhos segundo o Livro de Gênesis que apontam Adão (solo vermelho) e Eva (vida) como sendo o primeiro casal criado e que foram colocados no Jardim de Éden para ali viverem. Ambos, primeiramente Eva e depois Adão teriam comido o fruto proibido da árvore do conhecimento do bem e do mal.

Por meio do imaginário poético, a vida oferece uma nova oportunidade aos dois jogadores diante do dilema que o cerca contra o inimigo (o mal). Nesse sentido, os dois jogadores devem voltar ao jardim do Éden por meio daquele imaginário (LOUREIRO, 2001), imagens e sensações (CHEKHOV, 2003) e os três níveis (osso, pele e espaço) da Angel Vianna seguidos de jogos corporais e indutores da MAV.

A história de Adão é o início da raça humana e também da emoção humana: Pecado e não pecado, obediência e desobediência, alegria e sofrimento, amor e desamor. Dialéticas que se perduram até os dias atuais. Portanto, tudo teve ao seu começo com Adão e Eva.

Nesse sentido, a dramaturgia proposta/dançada foi pesquisada em torno dos padrões das relações amorosas humanizadas entre as pessoas propondo relatar corpos, no espaço/tempo, de modo que se tiveram um *Work in Progress* para as proposições de cenas, a partir de relatos subjetivos dos habitantes criadores, criou-se assim, uma metáfora poética para a criação da humanidade e que foram conectados ao imagético imaginário poético de Loureiro (2001).

12 A consciência do corpo, onde acontecem as percepções, é a que provoca a abertura para o jogo corporal para a escuta de si e do outro

A pesquisa teve o seu elemento problematizador a relação do amor humanizado entre mundo e o homem com as suas complexidades da vida, a partir de então, os relatos concebíveis, fazendo com que registros se tornem movimentos em pesquisa em dança contemporânea, isto é, visualizadas no corpo. Tendo como indutor as imagens/sensações de Michael Chekhov (2003) e Loureiro (2001; 2002), conectadas aos jogos corporais da MAV. Como diz Paes Loureiro.

(...) como criação a arte não tem fronteiras. Nasce de uma ligação com a essência humana, satisfazendo as necessidades humanizadoras perante a realidade. Tendo o homem como origem e destino, torna-se trabalho privilegiado, uma das atividades essenciais da vida (LOUREIRO, 2002, p. 33).

O autor acrescenta a esta perspectiva certo tom de engajamento social-político, evidenciando a criação (transformação) como forma de superação (ressignificação), que com a mera cópia (repetição) não seria possível:

No campo da criação, o artista deve solucionar, artisticamente, as questões que ele se decide formular. É como expressão estética que ele há de resolver os problemas de visão e conhecimento do mundo, decorrentes de sua atividade criadora. A função de refletir a essência do real, como forma de conhecimento, só pode ser cumprida pela arte, mediante a criação de uma nova realidade e não por meio de cópia já existente. [...] a obra existe por si mesma, constituindo realidade própria, de onde emana aquilo que se expressa ou reflete (LOUREIRO, 2002, p.33).

Na perspectiva da imaginação e a incorporação de imagens e sensações do autor Chekhov, um dos capítulos do livro, Para o Ator, aborda o tema: Imaginação e incorporação de imagens, que apresenta uma das histórias sobre impressões, experiências, ações, imagens, sensações e palavras, a partir dos quais o ator (habitante criador) deve por meio de seus devaneios, encontrar êxitos e fracassos que provavelmente foram esquecidos, mas que vagariam em lembranças. Daí, portanto, estaríamos em um jogo da vida, isto é, *“De volta ao jardim”*.

A serpente era o mais astuto de todos os animais dos campos que o Senhor Deus tinha formado. Ela disse a mulher: É verdade que Deus vos proibiu comer do fruto de toda árvore do jardim?

A mulher respondeu-lhe: Podemos comer do fruto das árvores do jardim. Mas do fruto da árvore que está no meio do jardim, Deus disse: Vós não comereis dele, nem o tocareis, para que não morrais.

Oh, não! – tornou a serpente – vós não morrereis! (GÊNESIS 3, 1-2).

Nesse sentido, a “imaginação criativa”, cujos produtos foram às imagens, que contribuiriam para a criação das personagens: “[...] em meio às visões do passado, eis que surgem como lampejos, aqui e ali, imagens que lhe são totalmente desconhecidas. São produtos puros de sua Imaginação Criativa [...]” (CHEKHOV, 2003, p.26).

Nesse *Work in Progress* verificou-se que as experiências vividas na pesquisa, podem ser visualizadas no corpo, como essa visibilidade pode se tornar performaticamente interessante e de que maneiras elas podem enredar-se para construir uma dramaturgia da passagem do tempo/espço, sobretudo a consciência do movimento. “Angel Vianna, ao trabalhar o conhecimento corporal a fim de aumentar a capacidade do ser humano de perceber a si e ao mundo que o cerca [...]” (RAMOS, 2007, p. 153).

Apesar de a investigação focalizar a experiência individual de cada habitante criador, o resultado não pretende ser uma catarse da subjetividade individual. A ideia foi buscar, no corpo pontos de inflexões relacionadas a uma experiência compartilhada coletivamente que teve como ponto de partida as múltiplas sensações disparadoras no espaço físico da Faculdade Angel Vianna e Escola de Dança Ribalta.

Figura 3 – O jogo (comer ou não comer) Al duran – Nos tempos de Adão e Eva



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador

Figura 4 – De volta ao Jardim. Cenário amazônida (2018).



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.

As imagens acima foram utilizadas como ferramentas para o processo criativo do movimento por meio do jogo do dilema (comer ou não comer do fruto) uma dialética que foi dimensionada no espaço físico amazônida. Agindo dessa maneira, o *Work in Progress*, sobre a conscientização do movimento e jogos corporais que Angel chama de sensibilidade corporal, através do osso, pele e espaço.

Essa triangulação configurou-se, nesta pesquisa, como uma teia que teceram tramas que apontam possibilidades que se encaminharam como propostas na compreensão do sujeito na perspectiva do corpo humano em sua estrutura esquelética (osso), de uma textura que é composto literalmente pela pele e que pode ser sentida por meio de seus espaços, sobretudo, óssea. Todas essas proposições inseridas no campo da conscientização do movimento.

Segundo Neide Neves: “o corpo tem a sua própria linguagem e também é capaz de relatar para outros suas experiências subjetivas [...] são capazes de compreender o relato, estabelecer relações com a sua própria experiência” (NEVES, 2008, p.97). Assim, o corpo é composto de complexidades biológicas e anatômicas que transitam em níveis da pele, osso e espaço passando a entender as diversidades corporais no corpo humano em movimento.

No campo do processo criativo, na área cênica, coaduna-se com a perspectiva de avanços pela via do corpo (sujeito protagonista para a pesquisa/cena) em seu desvelar de imagens que se conectam ao esquema do corpo com as práticas que se desvelará aos pensamentos, imagens e sensações que o corpo possa vir a pedir. Pois o “movimento é percebido física e mentalmente pelo próprio corpo” (RAMOS, 2007, p.155).

Na perspectiva de pesquisar os movimentos do corpo adotei como ponto de partida proposições provocado pelas supostas sensações causado pelas imagens relacionadas ao método da conscientização do corpo que são propostas corporais sensivelmente experimentadas pelos três níveis adotados na MAV que são: O osso, a pele e o espaço (articulações, muscular e óssea), isto é, a busca da propriocepção (composta de sinestesia da percepção própria).

Assim, o jogo (nosso corpo na MAV), será uma ferramenta para a criação dos movimentos que permearam os processos críticos/reflexivos do *Work in Progress* sobre as possibilidades corporais como ferramentas de conscientização de forma de suscitar às possibilidades de ações do corpo. Neste sentido, os jogos corporais foram fundamentais para os estímulos do corpo, pois essa prática é aliada a (MAV) em suas práticas, de modo que as dimensões que os jogos alcançam no despertar e apreender tanto no aspecto corporal quanto no cognitivo (imaginário).

De acordo com Loureiro: “o imaginário [poético] não se reduz a uma fase infantil ou inconsciente da razão, mas sim como base da cultura válida, ou seja, aquela que mostra a reflexão e o devaneio humanos” (LOUREIRO, 2000, p.36). A pesquisa obteve proposição como o imaginário, isto é, o imagético que despertou no corpo uma prática de consciência do movimento e que atenderam as práticas dos jogos corporais evidenciada no contexto.

A ideia da poética do imaginário que foi pesquisada entende-se a poética como lugar de linguagem, o lugar como espaço/tempo, aqui proponho como *Work in Class* nas salas da MAV observadas acima e *Work in Progress* na Casa de Dança Ribalta que veremos mais adiante.

Assim, constituíram-se na prática as ações pesquisadas sobre o corpo, assim como, a liberdade dos movimentos conscientes por meio das estruturas (osso, pele e espaço). Evidenciando primeiramente o trabalho das escápulas, um exercício proposto pela professora Thereza Feitosa que foi um fio condutor para a pesquisa inicial.

Figura 5 – Cena das escápulas no espetáculo: De volta ao jardim.



Fonte: Imagem: Manoel Pantoja.

As imagens acima foram feitas na apresentação do espetáculo (*De volta ao jardim*) que mostra o trabalho sobre as movimentações das escápulas com diversas possibilidades. Aqui, evidencia-se uma parte do osso do corpo humano, com a sensação e consciência de elaborar micros movimentos escapular através de uma imagem de nascimento/criação óssea, nesse *Work in Progress* os movimentos das escápulas com a poética de expurgar os ossos do corpo.

Figura 6 – Manipulações dos ossos com a Profa. Márcia Feijó.



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.

As imagens acima são das aulas proporcionadas em sala da MAV, a partir do contato com alguns ossos do corpo humano e nessa estrutura esquelética fragmentada compartilhada por explicações de Márcia Feijó que diz: “não devemos ter barreiras nesse sentido, pois o direcionamento e conhecimento ósseos nos orientam para uma imagem corporal”¹³

Na pesquisa foram relevantes as manipulações dos ossos para um entendimento específico de cada estrutura, ou seja, precisaríamos botar as mãos nos ossos, pois o tocar é algo precioso na metodologia de Angel Vianna e nesse processo, foi primoroso para a criação artística, sobretudo o despertar para mãos pesquisadoras e, aqui o tocar nas escápulas percebe-se o grau de tensão com as suas respectivas memórias e nessas memórias foram criadas as movimentações artísticas para o espetáculo.

Assim, fomos criando partituras de movimentações por meio dos jogos corporais, por exemplo, a manipulação das escápulas, um habitante criador sendo conduzido pelo outro, assim surge outra cena, como se observa nas imagens abaixo:

13 Informações recebidas em sala de aula com a Profª. Marcia Feijó, na Faculdade Escola Angel Vianna em 2018.

Figura 7 – *Work in Class* – O jogo da manipulação em pesquisa.



Fonte: Imagem: Allan Lima,

Figura 8 – Jogo da manipulação em cena ao chão (nível baixo).



Fonte: Imagem: Manoel Pantoja.

A pesquisa realizada e apresentada ao público, como se observa nas imagens acima foram realizadas no nível baixo relacionado a ação da gravidade em uma perspectiva imagética de soltar as amarras que o corpo proporciona. No entanto, os movimentos pesquisados surgiram a partir das escápulas a fim de buscar a sensibilidade dos movimentos que propicia o estudo de Angel, pois, “O objetivo de sua prática é a renovação do corpo no dia-a-dia, o prazer pelo movimento, o reconhecimento e aceitação de si” (TEIXEIRA, 2000, p.251).

3 AS IMAGENS COMO RESULTADO DA PESQUISA

Em meados de 2018 que foi o início do curso da especialização já estávamos imersos em aulas contínuas durante o período do curso e já pensando em proposições de criações artísticas, pois é uma ferramenta de trabalho que carrego durante o processo em aula.

Em Belém estava em um curso de teologia e, uma das coisas que me despertou naquele estudo foi a leitura sobre o livro de Gênesis, sobretudo a vida de Adão e Eva. No primeiro momento, eu e Mayrla conversamos sobre o provável assunto ligado a um processo de pesquisa em movimento, a partir da conscientização do movimento da MAV.

Nesta necessidade de criar o processo artístico no qual me fascino e me alimenta em um fazer artístico, “Ele pode, portanto, construir os saberes sensíveis da arte com a singularidade de seu olhar” (MILLER, 2012, p.128). Naquela vivência do curso adentrei em meu imaginário, por meio de uma experiência de silêncio, isto é, uma escuta antes de mover.

Daí, portanto, a história de vida de Adão e Eva foi sendo pensada, a partir das minhas/nossas histórias de vida a partir de ossos, especificamente a coluna vertebral, pois ela não deixa de ser uma estrutura óssea que por muitas vezes está em uma posição vertical e horizontal. Na época os estudos da especialização estavam à flor da pele, osso e espaço literalmente em processos *Work in Progress*, ou seja, trabalhando em processo corporal e imaginário.

Nesse cenário, acredito literalmente que a melhor coisa do mundo é ser aluno, pois as práticas vivenciadas durante o processo de estudo e ao mesmo tempo já se pensando e fazendo pesquisa em sala de aulas da MAV, foram sendo importante para tal estudo. As aulas, as conversas, as caminhadas em Botafogo – RJ sombreada pelas castanheiras com grandes folhas foram argumentos para uma construção de ideias.

Em meados do mês de março daquele ano, foram sendo reforçadas para a criação e devaneio em que o ***De volta ao jardim do Éden*** seria uma provável potência de surgimento de uma *práxis*. Para isso, as vivências no espaço da MAV compartilhadas entre alunos e professores foram relevantes para o *Work in Progress*, sobretudo os meus devaneios em cada aula e espaço físico frequentado.

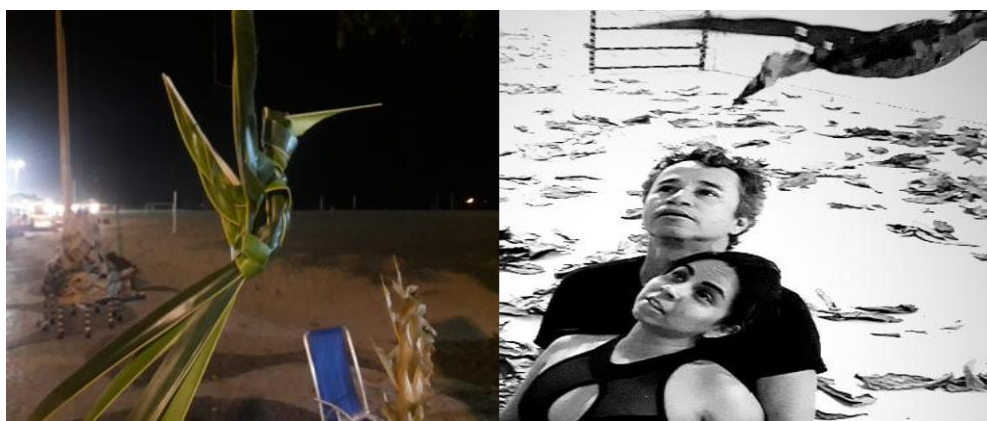
Em certo dia, na aula do prof. Alexandre Bhering acontecia a prática de exercício, quando escuto uma música de fundo, foi um som que me trouxe várias sensações durante os movimentos e fiquei sabendo que a música se chamava: *Spiegel im Spiegel*¹⁴ (espelho em espelho) é de um compositor estoniano chamado Arvo Pärt, ao som de uma viola e um piano.

14 Ver: Álbum Pärt: *Spiegel im Spiegel*

Ainda, naquela manhã na aula de Bhering desempenhando uma atividade corporal ao som de *Spiegel*, o meu olhar foi para fora da sala de aula e vejo uma folha de castanheira caindo ao vento e me trouxe uma conexão de imagens de um corpo em um espaço físico em sintonia com o ambiente. Naquele instante, me identifiquei com aquela imagem e seria uma narrativa para o processo criativo.

Na mesma semana, da inspiradora aula caminhando pelo calçadão de Copacabana, me deparei com uma imagem de pássaros flutuando ao ar livre, era uma arte confeccionada por Fabrício Brum¹⁵ como se observa nas figuras abaixo:

Figura 10 – Arte confeccionada pelo artista e o experimento com o objeto (pássaro).



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.

Os pássaros confeccionados por Fabrício são encontrados no calçadão de Copacabana próximo ao posto (5) e geralmente ficam pendurados em uma castanheira, ao ver aquele suposto cenário, a imagem do suposto Adão em admirar aquele pássaro no provável Jardim do Éden. Ao dialogar com Mayrla as proposições de ideias e imagens foram sendo ampliadas com o passar do tempo. Nesse primeiro momento, o *Work in Progress* estava se incorporando a cena.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De volta ao jardim, foi uma escrita imersiva de sensibilidades da MAV pensada, criada, desenvolvida e compartilhada em espaços distintos, porém de múltiplas afetividades

15 Artista que geralmente fica no calçadão de Copacabana – RJ. Ver: <https://www.pictame.com/user/fbrumartenapalha/7140326188>. Acessado em: 18/06/2019

tanto no espaço físico de Angel Vianna no Rio de Janeiro como, na Ribalta Cia de Dança em Ananindeua no Pará.

No decorrer da pesquisa foram criadas escritas com associações internas entre imagens e consciência dos movimentos relacionados com o osso (como estrutura), a pele (que envolve essa estrutura) e o espaço (em mover-se entre as estruturas) em um âmbito de sensibilização e as percepções das sensações que surge e desperta o movimento de forma consciente.

Em um contexto criativo da obra, tudo foi elaborado por induções das aulas realizadas durante o curso e consequentemente sendo desdobradas as multifaces em um processo criativo em dança. O espaço físico, a paisagem da sala de aula, assim como o da cidade do Rio de Janeiro e Belém contemplada de castanheiras, foram encontros de forças sensoriais que geraram a liberdade criadora do pensamento para o processo criativo.

Assim, ao De volta ao jardim, se deu em um trajeto de pesquisa com representações e vivências de imagens físicas como uma castanheira, da Amazônia ou uma castanheira carioca, uma folha que cai de um pássaro confeccionado e pendurado em uma castanheira no calçadão de Copacabana, ou então, conexões abstratas com o imaginário poético em gestos, gerando uma dança silenciosa e potente presente. Surgindo assim, o movimento consciente vivido e vivo.

Por fim, concluo este estudo apontando a sua continuidade em seu processo de desdobramento e com a pretensão no aprimoramento do espetáculo fruto desta pesquisa. De fato, vejo a mesma como uma fase do complexo processo de criação em dança. Foi bastante instigante, realmente fiquei feliz, mas acredito que a proposta construída ainda não é um estudo concluído, embora tenha atendido esta fase na MAV.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Solange. **Arte do movimento**: as descobertas de Rudolf Laban na dança e ação humana. Editora: Parma Ltda, São Paulo, 1998.

BÍBLIA, Sagrada. 2. ed. Traduzida por João Ferreira de Almeida. Revista e atualizada no Brasil. Barueri – SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2011.

CHEKHOV, Michael. **Para o ator**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

COHEN, Renato. **Work in Progress na cena contemporânea**: criação, encenação e recepção. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

FERNANDES, Ciane. **O corpo em movimento:** o sistema Laban/Bartenieff na formação e pesquisa em artes cênicas. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2006.

FERREIRA, Mayrla Andrade; SANTOS, Lindemberg (org.). **Habitante criador:** processos criativos da Ribalta Companhia de Dança. São Paulo. Fonte Editorial, 2016.

_____, Mayrla Andrade. **Da casa de contato à dramaturgia do contato:** experimentações e reflexões na Casa Ribalta. 2012. Dissertação (Mestrado em Artes) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, Belém, 2012.

LABAN, Rudolf. **Domínio do movimento.** Tradução: Anna Maria Barros De Vecchi, Maria Sílvia Mourão Netto. Revisão técnica Anna Maria Barros De Vecchi. São Paulo: Summus, 1978.

LOUREIRO, João de Jesus Paes. **A conversão semiótica:** na arte e na cultura. Ed. Trilíngue. Belém: EDUFPA, 2007.

_____. **Elementos de estética.** 3. ed. rev., e aum. Belém: EDUFPA, 2002.

_____. **Obras reunidas:** cultura amazônica: uma poética do imaginário. São Paulo: Escrituras, 2001.

MULLER, Jussara. **A escuta do corpo:** sistematização da técnica Klauss Vianna. São Paulo: Summus, 2007.

_____, Jussara. **Qual é o corpo que dança?:** dança e educação somática para adultos e crianças. São Paulo: Sumus, 2012.

NEVES, Neide. **Klauss Vianna:** estudos para uma dramaturgia corporal. São Paulo: Cortez, 2008.

OSTROWER, Fayga. Criatividade e processo de criação. 24. Ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

PIMENTA, Selama Garrido. Pesquisa-ação crítico-colaborativo: construindo um significado de experiências com a formação docente. Educação e Pesquisa, Faculdade de Educação, USP, São Paulo, v.31, n.3, p.521-539, set/dez. 2005.

RAMOS, Enamar. **Angel Vianna:** a pedagogia do corpo. São Paulo: Summus 2007.

RENGEL, Lenira. **Dicionário Laban,** 2. ed. São Paulo: Annablume, 2003

SANTOS, Lindemberg Monteiro dos. **De volta ao jardim: *Work in Progress*** criação em dança através da MAV. 2019. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Metodologia Angel Vianna) – Faculdade de Dança Angel Vianna, Rio de Janeiro, 2019.

_____, Lindemberg Monteiro dos. **As teorias de Laban nas produções críticas e artísticas de duas coreógrafas brasileiras:** Ana Flávia Mendes (PA) e Ciane Fernandes (BA). 2012. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Plena em Dança) – Escola de Teatro e Dança da Universidade Federal do Pará, Belém, 2012.

_____, Lindemberg Monteiro dos. **Belém do Pará na ginga da capoeira regional:** um olhar de coreógrafo a partir da análise de movimento Laban. 2001. 87 f. Monografia (Especialização). Escola de Teatro e Dança da Universidade Federal do Pará, Belém, 2001.

_____, Lindemberg Monteiro dos. **Capoeirando:** um processo de criação em dança contemporânea induzido pela ressignificação dos movimentos básicos da capoeira regional 2011. 167 f. Dissertação (Mestrado em Artes) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, Belém, 2011.

SCHAEFFER, Francis. **Gênesis no espaço:** tempo. Tradução Josaiás Cardosos Ribeiro Júnior. Brasília, DF. Editora: Monergismo, 2014.

SILVA, Eliana Rodrigues. **Dança e pós-modernidade.** Salvador: EDUFBA, 2005.

TEIXEIRA, Leticia. **Conscientização do movimento:** uma prática corporal. São Paulo, Caioá: 1998.

Angel Vianna: a construção de um corpo. In: PEREIRA, Roberto; SOTER, Silvia; ARAGÃO, Vera. (Coord.). **Lições de Dança, 2.** Rio de Janeiro: UniverCidade, 2000. p. 247- 264.
VIANNA, Klauss. **A dança.** São Paulo: Siciliano, 1990.

<https://www.pictame.com/user/fbrumartenapalha/7140326188>. Acessado em: 18/06/2019

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Promoção:

Eventos Solidários 100% Online

**DESENVOLVIMENTO DE CASES VIRTUAIS PARA APOIAR O ENSINO DAS
FINANÇAS EMPRESARIAIS**



Vol. I

Heber José de Moura

Eixos Temáticos

**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

DESENVOLVIMENTO DE CASES VIRTUAIS PARA APOIAR O ENSINO DAS FINANÇAS EMPRESARIAIS

Heber José de Moura

1.INTRODUÇÃO

A transmissão do conhecimento em Administração de Empresas por parte das Instituições de Ensino Superior (IES), tem se dado tradicionalmente a partir do ensino independente dos vários módulos associados , tais como *Produção, Finanças, Recursos Humanos, Organização* etc. Entretanto , a prática empresarial tem requerido cada vez mais a integração destes conteúdos, caracterizando a transversalidade e interdisciplinaridade dos conceitos transmitidos pelas IES.

Neste sentido é que propusemos desenvolver um instrumento baseado em *software* que possibilite simular alguns dos processos básicos vivenciados pelas pequenas empresas cearenses, tais como : *Previsão das vendas, Controle de Estoque, Administração do Crédito, Administração do Capital de Giro e Financiamento para Investimentos*. Tais simulações contemplariam as especificidades do nosso mercado e se dariam em um contexto empresarial compatível com o empresas, caracterizado basicamente por: dependência de recursos de longo prazo do BNDES , sujeição às tributações vigentes no Estado do Ceará , serem de pequeno porte e possuírem estrutura de capital fechado.

O projeto aqui relatado trata da construção de *casos eletrônicos* específicos, a serem utilizados como apoio ao ensino da administração da seguinte maneira:

- a) Inicialmente são apresentadas aos alunos situações reais vivenciadas pelas empresas e solicitado que os mesmos resolvam o problema utilizando apenas os instrumentos conhecidos durante o seu processo de aprendizado no curso de graduação;
- b) Após discussão a respeito da viabilidade das soluções apresentadas, serão mostradas algumas das melhores soluções geradas por empresas nordestinas;
- c) Finalmente, será solicitado dos alunos resolver o problema específico da empresa, agora contando com os instrumentos disponibilizados em forma de *softwares*. Tais instrumentos , na forma de programas e planilhas eletrônicas, são programados a partir de processos voltados essencialmente para a prática empresarial e construídos a partir de experiências corporativas bem sucedidas.

Deve ser notado que os instrumentos apresentados não se voltam para uma área específica da administração, mas para problemas experimentados pelas empresas, o que gera necessariamente o envolvimento simultâneo de várias áreas de negócios. De fato, uma vez que os

problemas empresariais quotidianos não podem ser tratados de forma segmentada, a adoção de tal método de apoio acadêmico deverá explorar de forma ampla e transversal alguns dos processos relevantes associados às várias áreas da administração - *Finanças, Produção, Marketing, etc* – servindo como instrumento de integração dos conhecimentos adquiridos pelo aluno na IES.

O uso de *cases* como instrumento de apoio ao ensino da administração é uma das modernas propostas de ensino estimuladas por alguns pesquisadores, a exemplo de Beppu (1984), que defende a idéia de aplicar jogos de negócios no ensino da Contabilidade. Devido aos seus benefícios, torna-se importante para as IES incorporarem essa poderosa ferramenta de ensino/aprendizagem nos seus currículos. Alguns programas de simulação empresarial eventualmente utilizados - geralmente importados - possuem algum tipo de inconveniente que obsta o atingimento dos objetivos proporcionados por esta metodologia, a saber: relatórios e telas de entrada em língua inglesa, planos de contas voltados para os padrões americano e europeu, macroambiente empresarial totalmente estável, ao contrário do mercado brasileiro, cujas características peculiares não recomendam uma modelagem livre de riscos e turbulências macroeconômicas. Por outro lado, as empresas simuladas por esses programas são sociedades anônimas abertas, com ações em Bolsas de Valores, ao contrário da maioria das firmas com as quais os egressos dos nossos cursos de graduação irão lidar.

3.METODOLOGIA

As etapas propostas para o desenvolvimento do projeto, são:

1) **Pesquisa para definir os principais problemas a serem simulados pelo programa.**

Esta etapa envolveu levantamento junto a instituições como *Sebrae, Fiec, Sefaz* etc, além de entrevistas com dirigentes empresariais, com o propósito de apreender as maiores dificuldades associadas às típicas firmas cearenses, bem como a forma de sua resolução.

2) **Construção do modelo conceitual**

Nesta etapa são definidos todos os processos a serem simulados pelo *case virtual*, assim como a lógica que guiará a sua aplicação. Envolve, portanto, o detalhamento de todos os processos simulados pelo programa. Nesta fase é realizada a aplicação de modelos estatísticos e matemáticos para simular o comportamento de itens como a demanda por parte das empresas simulada, baseado no efeito da concorrência, do ambiente econômico e nas decisões tomadas pelos participantes. Para esta etapa será bastante útil a experiência do proponente na aplicação e construção de jogos empresariais.

3) **Desenvolvimento da programação voltada para computador**

Consiste em programar os módulos relativos aos processos utilizados pelas empresas simuladas. Sempre que possível, serão desenvolvidos programas na forma de planilhas eletrônicas, a fim de possibilitar o uso das ferramentas didáticas em qualquer plataforma computacional.

4) **Formatação de módulos pedagógicos, que otimizem a utilização do simulador em sala-de-aula**

Consiste no desenvolvimento de manuais, textos e demais instrumentos de apoio pedagógico, com o intuito de tornar o simulador empresarial o mais adequado possível ao ensino das várias disciplinas relativas à Administração de Empresas, tais como *Gestão de Produção*, *Finanças*, *Recursos Humanos* etc.

4.RESULTADOS PARCIAIS

Até o presente momento já foram definidas e programadas planilhas referentes aos processos de Controle de Estoque e Dimensionamento da Necessidade de Capital de Giro. Ambas as planilhas encontram-se atualmente em processo de aplicação em cursos de graduação e pós graduação, mediante a confrontação dos vários tipos de *inputs* com os resultados esperados.

REFERÊNCIAS

BEPPU, C.I. **Simulação em forma de Jogo de Empresas aplicada ao ensino de Contabilidade**. São Paulo, 1984. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) – FEA / Universidade de São Paulo

FERREIRA, José Ângelo. **Jogos de empresas: modelo para aplicação prática no ensino de custos e administração do capital de giro em pequenas e médias empresas industriais**. Florianópolis, 2000. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção / Universidade Federal de Santa Catarina

FOMM, Marcus Manoel **Simulação Empresarial Um enfoque voltado para o processo de tomada de decisões** UniverCidade Editora, 2004, Rio de Janeiro

KOPITTKE, Bruno H. **Jogos de empresa: novos desenvolvimentos**. Florianópolis: EPS-UFSC, 1992

SAUAIA, Antônio Carlos Aidar. **Jogos de empresas: tecnologia e aplicação**. São Paulo, 1989. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) – FEA / Universidade de São Paulo

SCHAFRANSKI, Luis Erley. **O protótipo gpcp-1: jogo de planejamento e controle da produção.** Florianópolis, 1998. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção / Universidade Federal de Santa Catarina

TANABE, Mário. **Jogos de Empresas.** São Paulo, 1977. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – FEA / Universidade de São Paulo



ARTIGO 17

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM ESCRITA DOS SURDOS

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Aline Pedro Feza

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos



**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**



CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM ESCRITA DOS SURDOS

Aline Pedro Feza

RESUMO

A linguagem, tem um grande significado social, ela proporciona ao indivíduo o sentimento de pertencimento a um grupo ao mesmo tempo em que constituem a sua singularidade. Ela consiste em um poderoso instrumento de interação social, desenvolvimento e significação humana. Assim sendo, para a inclusão dos surdos na sociedade uma articulação social dos mesmos, incluindo a aderência da Libras não só por aqueles que apresentam surdez, mas também se plausível pela sociedade como um todo, o que facilitaria a inclusão. Há variações do aprendizado da língua portuguesa em relação as crianças surdas, o que pode facilitar ou não o processo de aprendizagem. Os grupos de surdos evocam mediante a interação social e cultural. Desta forma, a questão norteadora tem como intenção responder ao questionamento: Quais as influências metodológicas no processo de aquisição da escrita para os surdos. Para tanto apresentar-se-á uma fundamentação teórica acerca da aquisição da linguagem baseado em Lev S. Vygotsky, e acerca da linguística da língua de sinais baseado nos estudos de Ronice Quadros e Lodenir Karnopp..

Palavras- Chave: Linguagem. Escrita. Ensino Bilingue.

INTRODUÇÃO

O aprendizado da língua portuguesa entre crianças surdas e ouvintes ocorre de forma diversa devido ao processo de aquisição da língua materna. Para pessoas a conjugação verbal, ortografia, pronomes, artigos, preposições, enfim em diversas partes da língua portuguesa embora para os ouvintes esse processo seja internalizado de forma natural, para surdos ocorrem com inúmeras dificuldades que o acompanha pelo decorrer da vida acadêmica.

A língua materna defendida como sua identidade consiste na língua de sinais, a qual apresenta-se com uma estrutura linguística diversa marcada por uma gramática e um canal comunicativo totalmente diferente das demais línguas orais auditivas. Sendo assim, mesmo que posteriormente haja o aprendizado da língua oral, no caso do Brasil a língua portuguesa, as dificuldades acompanham na escrita dos surdos. Tendo em vista a relevância da escrita para o desenvolvimento do conhecimento e da inserção social, destaca importância dessa ser bem desenvolvida em todos os grupos sociais, sendo eles de destaque ou nesta sociedade. É importante destacar que a língua portuguesa na sua modalidade escrita ou oral não representa a identidade social e cultural dos surdos, no entanto a escrita faz-se extrema importância para desenvolvimento social destes indivíduos.

Desta forma, a questão norteadora tem como intenção responder ao questionamento: Quais as influências metodológicas no processo de aquisição da escrita para os surdos.

A linguagem é considerada como uma das primeiras e principais formas de socialização da criança, assim a importância do convívio social, das interações sociais para o desenvolvimento da linguagem nas crianças, pois “Na medida em que a criança interage e dialoga com membros mais maduros de sua cultura aprende a usar a linguagem como instrumento do pensamento e como meio de comunicação” (REGO, 1995, p.65).

Segundo Vygotsky (1998, p. 140), “a linguagem escrita é considerada uma linguagem em ausência de interlocutor”, os meios de codificações da ideia em enunciações verbais, meios dos quais não se têm consciência na linguagem oral, na escrita são objetos de uma ação consciente. Segundo Skliar, (2000), “precisamos assim pensar em um currículo próprio que caracteriza uma diferença cultural e social e é fundamental no processo formação da identidade dos indivíduos surdos” (SKLIAR, 2000, p.48).

Para Silva (2005) as práticas escolares necessitam contemplar as diferentes identidades assim como, as diferenças políticas e sociais. Assim destaca a importância de ter um currículo que contempla multiculturalismo pensando nas diferentes identidades de gênero, raça, etnia, sexualidade, existente na escola e não um currículo que enfatiza as diferenças de valores, crenças e identidades, e sim problematizar o modo como os conceitos são produzidos socialmente.

De acordo com Goldfeld (2002) entre outros estudiosos, os primeiros educadores de surdos surgiram na Europa, no século XVI, criando diferentes metodologias de ensino. Alguns utilizavam a língua oral auditiva, língua de sinais, datilologia (alfabeto manual) e outros códigos visuais, podendo ou não associar esses diferentes meios de comunicação.

É importante ainda evidenciar que no processo de ensino e aprendizagem de surdos deve ser adotado o sistema Bilíngue desde a educação infantil. Este processo deve ocorrer por meio da Libras como primeira Língua ou Língua 1 (L1) e da Língua Portuguesa, como segunda Língua ou Língua 2 (L2). No entanto, mesmo frente às políticas propostas, percebemos que a educação de surdos ainda deixa muito a desejar e anda a passos lentos (KALANTAI; STREIECHEN, s/d).

A motivação para esta pesquisa ocorreu ao estar em contato com surdos matriculados em ensino bilíngue conforme já descrito; ao observar a escrita produzida por estes surdos percebeu-se muitas dificuldades relacionadas a estruturação frasal e a gramática da língua portuguesa. Como os surdos matriculados em uma modalidade bilíngue adquirem primeiramente a língua de sinais e estabelecem esta como a língua para a comunicação o português se torna uma língua somente para a comunicação escrita, e quando ensinada aos surdos os aspectos gramaticais

tornam-se complexos pois divergem da gramática da língua de sinais. Para tanto, as escritas destes alunos perpetuam com erros de coesão e coerência propiciando que mesmo que sejam posteriormente inseridos no ensino regular encontrem muitas barreiras inclusivas.

Acredita-se que, o surdo precisa ser inserido em um ambiente educacional favorável para a aquisição da aprendizagem, o que se faz necessário cercar-se de pessoas que tenham domínio de ambas as línguas, no caso do Brasil, a Língua Portuguesa e a Língua Brasileira de Sinais – Libras e de uma estrutura pedagógica em que há o planejamento e execução e um programa educacional para a inclusão do aluno com surdez, de modo a oferecer condições necessárias para o desenvolvimento deste perante as suas condições pessoais, propiciando a interação tanto por meio da língua portuguesa como por meio da língua de sinais, respeitando sua identidade e liberdade comunicativa.

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A inclusão dos dias atuais parece de forma muito comum em discussões de âmbitos social e educacional. A trajetória da inclusão marca muita exclusão social e cultural da pessoa com deficiência. Pensar na pessoa com deficiência antes da década de 90, era pensar em pessoas com comprometimentos físicos ou mentais incapacitados de atuar socialmente, obrigados a serem segregados de um convívio comum. De maneira sutil ou escancarada esta concepção encontra-se até hoje.

Sob essa perspectiva percebe-se a importância da escola como instituição preparatória de atuação social, para que diferentes alunos com diferentes dificuldades possam desenvolver-se como cidadão atuante no contexto social. A escola passa a atuar nas necessidades educacionais, porém o caminho turbulento motivados conceitos sociais propagados por décadas impossibilita muitos avanços.

Sobre a perspectiva da semântica incluir e integrar apresenta conceitos semelhantes contudo. Estes não devem ser utilizados como sinônimos. Integrar a pessoa com deficiência, para Mantoan (1997, p. 235) “uma mera aceitação”, porém incluir deve transpor esta ideia este “deficiente deve assim sim ser valorizado e ser visto dentro da diversidade humana das minorias para construção de um sujeito”, conforme Sassaki (1997, p. 17).

A definição conceitual deficiência, precisa definir pessoas que constituem o público heterogêneo que marca a diversidade, que pode ser vista como enriquecedora ou não, especialmente em uma sociedade carregada de práticas exclusivas por séculos.

Por sua vez, é inevitável falar sobre “inclusão” sem remeter ao papel de uma escola para todos. Ao revisitarmos o passado, poderemos perceber que a escola se caracterizou como um espaço de privilégio de um grupo, excluindo indivíduos considerados fora dos padrões de normatização estipulados.

2.1 - A educação dos surdos no Brasil

A educação inclusiva tem como objetivo principal a promoção de educação para todos, ou seja, independentemente das diferenças, a educação é um direito humano de todos. Na atual política, tem-se diversos contextos legais, bem como adaptações básicas, porém imprescindíveis na legislação. No que se refere a uma educação voltada para a comunidade surda, os maiores avanços consistem em oferecer uma educação de qualidade, baseada em princípios próprios para a educação de surdos, que considera sua cultura e uso de uma língua espaço-visual.

Conforme Quadros (2004), a inclusão de surdos tem nas questões linguísticas o maior obstáculo a ser enfrentado pelas escolas de ensino regular, já que para esta ação é necessário que os profissionais conheçam a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, cuja oficialização decorreu da aprovação da Lei nº 10.436, em 24 de abril, de 2002, esta lei foi regulamentada pelo Decreto-Lei nº 5.626, de 22 de dezembro, de 2005, como Língua oficial das comunidades surdas do Brasil, respaldada no

Art.2º. Para os fins deste Decreto, considera-se pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras (BRASIL, 2005).

A diferença linguística revela uma cultura bastante distinta, que diverge da cultura ouvinte, uma vez que as expressões de sentimentos e ações são representadas de maneira peculiar. Segundo Quadros (2004), com relação a língua surgem diversas manifestações que são chamadas de variação linguística, diz respeito às mudanças que ocorrem no uso da língua em relação ao espaço, ao tempo e à situação de comunicação. Para a construção desta identidade linguística a educação dos surdos passou por longos processos.

Sacks (1989) relata que desde a antiguidade e no decorrer da história da humanidade, a sociedade, percebeu os surdos de diversas formas: ora com curiosidade, ora com temor e rejeição. Na cultura chinesa os surdos eram lançados ao mar, na cultura gauleses os sacrificavam ao deus Teutates por ocasião da Festa do Agárico. Para os espartas os surdos eram jogados do alto dos rochedos, eram rejeitados e abandonados nas praças públicas ou nos campos em Atenas.

Neste período dois tipos de reação podem ser percebidos, segundo Sacks (1989), um deles se caracteriza por um sentimento negativo de compaixão ou interpretação da surdez como forma de castigo. Reação dessa ordem se observou entre povos antigos que tinham a conduta determinada principalmente por crenças religiosas. Uma outra reação possível diante da surdez é o interesse em conhecer sua linguagem, através da comunicação gestual. Essa modalidade linguística permite que sem o uso da oralidade o surdo possa comunicar-se como os ouvintes.

No período da Idade Média Sacks (1989) destaca que, os surdos ainda não eram seres humanos perante a sociedade. A Igreja Católica neste momento dominava e exercia grande influência sobre a sociedade, e os surdos não podiam ser considerados imortais uma vez que não podiam falar os sacramentos. Mas ao final da idade média pensava-se em um caminho para a educação do surdo, caminho este que possibilitaria eles se desenvolverem enquanto ser humano.

Stokoe (1960) um renomado linguista definia que a linguagem falada era a única forma de comunicação e aprendizado, sendo assim os surdos eram vistos por eles como seres primitivos, inúteis, incapazes de pensamentos e linguagem, por meio, da qual poderiam ser educados.

Quadros (2004), destaca que o primeiro relato sobre a educação dos surdos ocorreu na Espanha por meio de um monge beneditino Pedro Ponce de Leon (1520-1584) ensinou quatro surdos, filho de nobres a falar grego, latim e italiano, ensinando também os conceitos de física e astronomia. Sua metodologia de ensino incluía a datilologia (representação manual das letras do alfabeto), escrita e oralização. Por fim, criou uma escola de professores para surdos.

Na França, o Abade Charles Michel de L'Épée, também se dedicou aos estudos referentes a educação de surdos conforme Quadros (2004) este Abade aproximou de uma comunidade surda que perambulava pelas ruas de Paris, no qual aprendeu com eles a língua de sinais, criando um novo tipo de comunicação chamada de “Sinais Metódicos”, uma combinação entre a língua de sinais e a gramática sinalizada francesa. Em 1771 o Abade criou uma escola em sua própria casa e o mais importante é que ela era pública, portanto aberta a todos que dela precisassem. Foi considerada uma escola modelo que alcançou grande sucesso. A escola de L'Épée atendia por volta de 75 surdos, um número bastante elevado para sua época.

Para Quadros (2004) o século XVIII foi considerado o período revolucionário para a educação dos surdos. Esse século foi fundamental porque aumentou o número de escolas para surdos. Nessas escolas a língua de sinais podia ser ensinada como língua de comunicação e instrução.

Esse período que agora parece uma espécie de época áurea na história dos surdos testemunhou a rápida criação de escolas para surdos, de um modo geral dirigidos por professores surdos, em todo o mundo civilizado, a saída dos surdos da negligência e da obscuridade, sua emancipação e cidadania, a rápida conquista de posições de eminência e responsabilidade – escritores surdos, engenheiro surdos, filósofos surdos, intelectuais surdos, antes inconcebíveis, tornaram-se subitamente possíveis (SACKS, 1989, p. 37).

No Brasil, segundo Dias (2015, p.32), “em 1855 chegou ao país um professor surdo francês chamado Ernest Huet, trazido pelo imperador D. Pedro II, para iniciar um trabalho com duas crianças surdas, que tinham bolsas de estudos”. Em 26 de setembro de 1857 foi inaugurado o Instituto Nacional de Surdos-Mudos, hoje o atual Instituto Nacional de Educação dos Surdos (Ines), que utilizava a língua de sinais.

Conforme Dias (2015), a educação de surdos até os dias atuais está marcada por quatro modelos educacionais presentes em maior ou menor intensidades nas escolas para surdos que são: oralismo, comunicação total e bilinguismo. Até a segunda metade do século XVIII, o método utilizado para a educação dos surdos era o método do francês Abade L’pee, que era apoiado em língua de sinais. Porém em 1880, após um congresso internacional realizado em Milão, decidiram que o método ideal para a educação dos surdos era o oralismo. Essa orientação foi acatada por inúmeros países.

O Brasil também seguiu a orientação do congresso. Desse modo, as escolas que trabalhavam com metodologia de língua de sinais foram totalmente proibidas de continuar seu trabalho, tendo que se adaptar à nova filosofia educacional. “O oralismo ou filosofia oralista visa à integração da criança surda na comunidade de ouvintes, dando-lhe condições de desenvolver a língua oral (no caso do Brasil, o português)” (DIAS, 2015, p.33). Por essa perspectiva filosófica, o surdo deve adquirir o mesmo desempenho que os ouvintes, tanto em relação à fala quanto à escrita.

Conforme Quadros (2004), houve na vigência do oralismo uma verdadeira batalha para a integração dos surdos, a única forma de comunicação aceita e permitida era através da língua oral, tanto para a comunicação entre surdos quanto com os ouvintes. Para a filosofia oralista os surdos são vistos como deficientes, que necessitam de estimulação auditiva para conseguir desenvolver a aprendizagem. Desse modo, acreditava-se que junto de pessoas ouvintes eles acabariam se reabilitando e seriam integrados à sociedade, tornando-se iguais aos outros.

As metodologias utilizadas no oralismo são diversas, entre elas as que alcançaram maior notoriedade foram: Verbo-tonal, audiofonatória e aural acupédico. Grande parte dos métodos empregados pelo oralismo se apoiaram nos estudos de Noam Chomsky.

Dias (2015), relata que:

As crianças ouvintes não têm dificuldades para inferir as regras gramaticais, mas as crianças surdas, por não receberem com a mesma facilidade os estímulos auditivos, precisam de ajuda especial. Estas crianças, como todos os seres humanos, seguindo a ideia de Chomsky, têm uma propensão biológica para dominar uma língua, e se receberem o atendimento necessário, poderão obter o mesmo sucesso que as crianças ouvintes na aquisição da linguagem. (DIAS. 2015, p.35).

Os oralistas acreditam que o acesso às línguas gestuais se constitui em impedimento para o aprendizado da fala. Nessa direção, em relação à criança que não recebe estimulação precoce, Couto diz que ela começará a se comunicar por gestos, o que prejudicará o aprendizado da oralização. Para o autor, a criança deveria receber um atendimento precoce “antes que uma linguagem gestual venha suprir as dificuldades de comunicação oral” (COUTO, 1986, p.18).

Apesar dos esforços da filosofia oralista para integrar o surdo à comunidade dos ouvintes, os resultados não foram positivos, em relação ao desenvolvimento da fala, da leitura e consequentemente da escrita. A quantidade de surdos que conseguiram adquirir a oralidade foi muito pequena, dados apresentados por Capovilla (2001), comprovam essa afirmação.

Na Alemanha, de acordo com o:

Frankfurter Allgemeine Zeitung, tal percentual é estimado em meio por cento. Além disso, infelizmente, como sua articulação incomum, tende a ser recebida com estranhamento pelos ouvintes, muitos dos que conseguiram aprender a oralizar sentem-se inibidos e desencorajados em fazê-lo fora de seu círculo de amizade no dia a dia. Na Inglaterra, foi observado que, após a educação especial oralista, apenas 25 por cento dos surdos que se graduam aos 15-16 anos de idade conseguem articular a fala de um modo que seja inteligível, pelo menos por seus próprios professores. (CONRAD in Capovilla). Em termos de leitura e escrita, a mesma pesquisa mostrou que, dos graduados, 30 por cento eram analfabetos e menos de 10 por cento tinham um nível de leitura apropriado à sua idade. O nível médio era equivalente ao de crianças de nove anos. Os dados mostraram, ainda, que suas habilidades de leitura labial eram igualmente insatisfatórias. (CAPOVILLA, 2001, p.1482).

Capovilla (2001) destaca que a partir de 1960, o baixo desempenho alcançado pelos surdos impulsionou questionamentos sobre a eficácia da metodologia oralista. Alunos, professores enfim, não estavam obtendo resultados na aprendizagem. Diante das reclamações, era preciso que os defensores do oralismo comprovassem as vantagens de seu método e se mostrassem capazes de reverter o caos que estava na educação naquele momento. De 1960 até o final do século XX, novos instrumentos tecnológicos surgiram como auxiliares à metodologia oralista. Dentre eles destacam-se os ganhos na acústica dos aparelhos auditivos, e programas de computador para auxiliar a percepção da fala como o Phonator e o Visible Speech, os implantes cocleares e os programas de treino auditivo intensivo nos primeiros anos de vida. Apesar de toda a tecnologia

não foi possível levar os surdos ao desenvolvimento normal da linguagem falada, de tal forma que estes pudessem se assemelhar aos ouvintes.

O oralismo não foi um método eficaz na educação dos surdos, destaca Capovilla (2001), que a tentativa de integrar o surdo na sociedade, os oralistas não estiveram atentos aos atrasos que a privação de uma língua poderia ocasionar. O atraso na linguagem do surdo resultou em atraso na aprendizagem, na aquisição de leitura e na escrita. Isso provocou reflexos em todas as disciplinas, obstaculizando a criança surda o seu desenvolvimento humano completo.

Os estudos de Quadros (2004) destacam que os aspectos educacionais neste modelo estão pautados nas questões clínicas, que afirma a importância da integração dos surdos na comunidade ouvinte e que para isto ocorrer o sujeito deve oralizar bem fazendo uma reabilitação de fala em direção à “normalidade” exigida pela sociedade.

O oralismo, ou filosofia oralista, usa a integração da criança surda à comunidade de ouvintes, dando-lhe condições de desenvolver a língua oral (no caso do Brasil, o Português). O oralismo percebe a surdez como uma deficiência que deve ser minimizada através da estimulação auditiva. (QUADROS, 2004, p. 30 e 31).

O desenvolvimento da fala que consistia em exercícios para a mobilidade e tonicidade dos órgãos envolvidos na fonação, lábios, mandíbula, língua etc, e exercícios de respiração e relaxamento, bem como a leitura labial estabelecida pelo treino para a identificação da palavra falada através da decodificação dos movimentos orais do emissor, eram fatores primordiais para o método oralista.

A oficialização em lei da Libras, segundo Quadros (2004), só ocorreu um século e meio depois, em abril de 2002 – nesse período, o Brasil trocou a monarquia pela república, teve seis Constituições e viveu a ditadura militar. A Libras quase mudou o nome e só voltou a vigorar em 1991, no Estado de Minas Gerais, com uma lei estadual. Só em agosto de 2001, com o Programa Nacional de Apoio à Educação do Surdo, os primeiros 80 professores foram preparados para lecionar a língua brasileira de sinais. A regulamentação da Libras em âmbito federal só se deu em 24 de abril de 2002, com a lei nº 10.436.

Quadros (2004) afirma que com o fracasso da filosofia oralista, educadores e pesquisadores da área da surdez passaram a buscar a filosofia que poderia dar suporte à educação dos surdos. Surge assim a filosofia da comunicação total, que tem como objetivo possibilitar os processos comunicativos entre os próprios surdos ou entre eles e os ouvintes.

Além de defender o uso da língua de sinais, a filosofia da comunicação total também se preocupa com a linguagem oral. Assim, orienta que essa metodologia não deve ser a única a ser

trabalhada com os surdos, pois os aspectos cognitivos, emocionais e sociais, não podem ser deixados de lado assim como aconteceu na educação oralista. (DIAS, 2015).

De acordo com Quadros (2004), sobre a definição de comunicação:

todo o espectro dos modos lingüísticos: gestos criados pelas crianças, língua de sinais, fala, leitura oro-facial, alfabeto manual, leitura e escrita. A Comunicação Total incorpora o desenvolvimento de quaisquer restos de audição para a melhoria das habilidades de fala ou de leitura oro-facial, através de uso constante, por um longo período de tempo, de aparelhos auditivos individuais e/ou sistemas de alta fidelidade para amplificação em grupo (QUADROS, 2004, p.171)

A Comunicação Total foi desenvolvida em meados de 1960, posteriormente ao fracasso do oralismo puro em muitos sujeitos surdos, começaram a ponderar em juntar o oralismo com a língua de sinais simultaneamente como uma alternativa de comunicação. Para Quadros (2004), o problema é a mistura de duas línguas, a língua portuguesa e a língua de sinais resultando no português sinalizado, que foi taxado como o uso inadequado da língua de sinais, já que a mesma tem gramática diferente de língua portuguesa. Diante do exposto, é possível apreender que em seus princípios norteadores, essa filosofia prioriza a comunicação e a interação.

Quadros (2004), apresenta que a diferença entre a Comunicação Total e as demais filosofias reside no método, essa filosofia defende a utilização de qualquer recurso linguístico para facilitar a comunicação entre os surdos e suas famílias, seja a linguagem oral, a língua de sinais ou até mesmo os códigos manuais. Sendo assim surgiram no mundo inteiro, vários tipos de códigos manuais para facilitar a comunicação e também para a compreensão da linguagem pelos surdos.

Quadros (2004) apresenta que partir dos anos noventa, o Brasil intensifica discussões, que já estavam em curso em diversos países do mundo acerca de uma filosofia educacional que propiciasse êxito na educação dos surdos, já que as filosofias anteriores não trouxeram resultados confortáveis em relação ao aprendizado dos surdos.

Em razão de conhecimentos advindos da linguística as aulas que eram sinalizadas e faladas ao mesmo tempo, como na abordagem da comunicação total não poderiam mais ser o veículo apropriado para a educação e desenvolvimento das crianças surdas. Isso porque se constatou que o uso simultâneo de línguas, não favorecia uma compreensão completa dos conteúdos, transmitidos, até mesmo porque muitos sinais eram omitidos com o uso concomitante da fala, conforme estudos de Quadros (2004).

Sendo assim, começaram a surgir expectativas em relação à língua de sinais, pois defendiam que essa sim é a língua natural dos surdos. E desse modo, o bilinguismo passa a ser a nova filosofia educacional para a educação dos surdos. Segundo Quadros:

O bilinguismo tem como pressuposto básico que o surdo deve ser bilíngue, ou seja, deve adquirir como língua materna a língua de sinais, que é considerada a língua natural dos surdos e, como segunda língua, a língua oficial de seu país (QUADROS, 2004, p.42).

O passo inicial para concretizar a proposta educacional do bilinguismo foi dado pela Suécia, sendo ela o primeiro país que reconheceu o surdo como uma minoria linguística que tem direito a uma educação bilíngue legal e politicamente assegurada. A educação do surdo pela proposta bilíngue apresenta como primordial o acesso da criança, com deficiência auditiva, à sua Língua materna, sendo de preferência a vivência e aprendizagem desta estimulada pelo contato com comunidade surda, na qual estará inserida quando maior seu desenvolvimento na Língua.

O ensino bilíngue pode ser definido como,

o pressuposto básico que o surdo deve ser bilíngue, ou seja deve adquirir como língua materna a língua de sinais, que é considerada a língua natural dos surdos e, como Segunda língua, a língua oficial de seu país(...)os autores ligados ao bilinguismo percebem o surdo de forma bastante diferente dos autores oralistas e da Comunicação Total. Para os bilinguistas, o surdo não precisa almejar uma vida semelhante ao ouvinte, podendo assumir sua surdez. (QUADROS, 2004, p. 38)

Para a autora (2004), a modalidade bilíngue é uma proposta de ensino usada por escolas que se sugerem acessar aos sujeitos surdos duas línguas no contexto escolar. Estudos apresentam que o ensino de crianças surdas, tendo em vista que considera a língua de sinais como primeira língua e a partir daí se passam para o ensino da segunda língua que é o português que pode ser na modalidade escrita ou oral.

Na perspectiva bilinguista afirma Quadros (2004), que as crianças surdas são apresentadas em primeiro lugar a pessoas fluentes na língua de sinais, sejam seus pais, professores ou outros, após dominar esta língua, a criança começa a conhecer sua segunda língua o português. Neste contexto a língua portuguesa não servirá para a criança se comunicar diariamente, somente contribuirá para a aprendizagem e inserção social.

2.2- A construção da identidade linguística do surdo

Linguagem e comunicação são partes integrantes na vida humana, indispensáveis não sendo responsável somente pelo processo de aquisição de conhecimentos nas mais diversas áreas do saber, como para a participação nos diferentes contextos sociais.

A necessidade de uma comunicação eficaz rápida se faz tanto nas relações pessoais como nas interpessoais. A sociedade também é caracterizada pelo ritmo frenético das mudanças, as

diversas mídias, o perfil das organizações tanto empresariais como sociais vem se alterando significativamente.

A comunicação não se trata só da transmissão unilateral de informações, exige a participação, no mínimo, de duas pessoas, quando se tem um bloqueio, a mensagem não é captada e a comunicação é interrompida, pois, “[...] se um indivíduo fala e ninguém ouve, o processo da comunicação humana não se completou” (PENTEADO, 1977, p. 5).

Caso há um problema, a diferença de significado do que foi captado de uma mensagem e o que o transmissor queria exatamente dizer é o ícone que pode atrapalhar o elo comunicativo. Todas as relações humanas e interpessoais possuem comunicação, pois ela é um veículo de significados e conceitos.

Cada pessoa produz significados próprios diante dos acontecimentos ou das mais variadas situações e, ao expressá-los, acrescenta algo de sua personalidade, por isso os significados que damos às experiências são desfigurados, enriquecidos ou empobrecidos através da comunicação.

A comunicação nas relações interpessoais pode ser entendida de uma forma mais simplificada, como sendo uma atividade caracterizada pela transmissão e recepção de informações entre indivíduos ou, ainda, como o modo pelo qual se constroem e se interpretam significados a partir das trocas de experiências. Enfim, o processo de comunicação é marcado por um procedimento resultante de uma interação social. (WEISS, 2018, p.30).

Dentro do processo de comunicação há a comunicação formal e informal. A comunicação formal é uma transmissão oficial feita através das vias de diálogo que existem no organograma de uma empresa e/ou instituição. Geralmente é feita por escrito e devidamente documentada através de correspondências ou formulários. Para Weiss (2018), a comunicação informal é a desenvolvida espontaneamente através da estrutura sem formalidades e fora dos canais de comunicação estabelecidos pelo organograma de uma empresa e/ou instituição. Por meio delas pode-se entender opiniões e insatisfações dos colaboradores, ao ter uma ideia mais ampla do clima organizacional e da reação das pessoas aos processos de mudança.

Para Weiss (2018), ao pensar na comunicação temos a comunicação unilateral, há um emissor para um receptor, e este último é passivo. Há também a comunicação bilateral que exige reciprocidade entre o emissor e o receptor. Este tipo de comunicação permite que se estabeleça, entre emissor e receptor, uma troca de papéis.

Dentro da comunicação os elementos responsáveis por ela que são emissor (quem emite a mensagem), receptor (recebe a mensagem), mensagem (é o objeto da comunicação a ser transmitidas), código (é a forma como a mensagem deve ser passada) e por fim o Canal (é meio o qual será levado a mensagem). Referente (é o contexto ou assunto o da comunicação).

Todas as pessoas são capazes de comunicar-se ao falar de comunicação entende-se como um processo complexo onde ocorre a troca de informação, e influência no comportamento na opinião e pensamento. Por exemplo: o bebê chora quando tem fome ou sono, ainda que inicialmente não o faça de forma intencional, os pais acabam por dar um significado àquele comportamento. A comunicação pode ser realizada de duas formas: verbais (uso da linguagem – oral ou escrita) e não-verbais (olhar, expressão facial, postura, gestos e linguagem corporal), conforme apresenta Weiss (2018).

Para tanto a comunicação constitui como um elemento, a conversação trata de um conceito de diálogo, conforme Weiss (2018), definido por dois ou mais indivíduos. A conversação pode ocorrer de diversas maneiras por meio da fala que é um ato motor que permite a transmissão de sons, de palavras e de frases, e o modo verbal oral. A fala pode ser caracterizada quanto à articulação ou movimento ou produção de sons realizada pelas pessoas. Outro meio de ocorrer a comunicação pode ser por meio de sinais ou imagens que se define como comunicação visual, apresentado pelo autor Weiss (2018).

Para interagir entre si e com os outros, o ser humano expressa seu pensamento por meio da linguagem, faz uso de uma língua para isso. A língua é constituída de uma gramática própria por uma estrutura e forma própria, é importante ressaltar que esta é viva e se transforma e se complementa constantemente e, por este motivo, é natural que exista um distanciamento, por vezes, entre o que é prescrito pelas normas de uma gramática tradicional e o que é efetivamente utilizado por seus falantes.

De acordo com Terra (1997, p. 13), a definição de língua é: “[...] a linguagem que utiliza a palavra como sinal de comunicação”. A língua é um aspecto da linguagem e pertence a um grupo de indivíduos, estes, por sua vez, concretizam a língua através da fala.

Pode-se dizer que no ato da comunicação não utilizamos somente um conjunto de palavras faladas e/ou escritas, mas também imagens, gestos, cores e sinais. Pensar sobre o ato de comunicar, consiste em encontrar várias possibilidades de se comunicar com os outros, seja por ato gestual, oral, escrita, visual, corporal, facial. Só que quando se trata o ser surdo, logo a comunicação começa a ficar totalmente “travada” para quem nunca teve contato com os surdos diretamente, por isso que ao abordar a sua comunicação diretamente neles, lembre-se ele que a LIBRAS é uma língua que possui a estrutura gramatical diferenciada da estrutura do português.

Segundo Quadros (2006), a linguagem é um sistema de comunicação natural ou artificial, humano ou não, assim, linguagem pode ser compreendida na sua ação comunicativa incluindo a própria língua, movida pela sua própria identidade e cultura.

Com bases nos conceitos discutidos entendemos que a conversação é uma das partes da comunicação, desta forma a conversação entre comunidades surdas acontecerá por meio do uso dos sinais; por tratar do meio utilizado entre eles. Conversação em libras é um ato de sinalizar e comunicar com os surdos.

Conforme Quadros (2006), a cultura tem grupos com características próprias jeitos, comportamentos e falas que representam sua vivência. A cultura tem influência familiar religiosa, política, ambiental entre outros fatores. Assim a cultura surda vem sendo fortalecida através da luta das comunidades surdas pelo respeito e valorização a sua diferença, pela aceitação de sua língua de sinais, sua identidade, sua experiência visual com o mundo, pelo direito ao intérprete de língua de sinais, porém esta luta embora antiga, ainda enfrenta muitas barreiras.

É difícil a aceitação de uma sociedade de maioria é ouvinte reconhecer uma cultura surda enquanto está inserido em outra cultura, desta forma há uma mistura de culturas que se inter relações. No entanto, os estudos interculturais podem e muito, contribuir para uma mudança de concepção, para um novo olhar. (NICOLOSO, HERBELE, 2010).

Está inserido no conceito de cultura as relações interculturais; estas consistem em grupos diferentes que pensam e opinam diferentes interesses entre esses grupos são emitidas opiniões diferentes estas podem ser aceitas por outros grupos ou não, por isso sempre entre os grupos há uma zona de conflitos.

Ao aceitar uma ou outra opinião e elas passam a ter relação entre si, tem-se a interculturalidade que consiste na relação cultural entre os grupos. Conforme Silva (2005), “as diferenças culturais seriam apenas as manifestações superficial de características humanas mais profundas. Os diferentes grupos culturais tornaram-se igualados por sua comum humanidade” (p.86).

Desta forma, entende-se a importância de se trabalhar com as diferenças culturais, mais especificamente, das culturas minoritárias como os surdos. Segundo Silva (2005), o multiculturalismo enfatiza a representação de “múltiplas identidades e tradições culturais fragmentada uma cultura nacional única e comum” (SILVA, 2005, p.89). Nesse contexto, Silva (2005), comenta que o multiculturalismo, consiste em um movimento teórico e político que busca respostas para os desafios da pluralidade cultural nos campos do saber.

A aquisição da linguagem, por crianças surdas, que corresponde uma modalidade linguística diferenciada a língua de sinais.

Os primeiros estudos linguísticos na língua de sinais foram apresentados por William Stokoe, que analisou a *American Sign Language* (ASL), constatando que “os sinais eram símbolos abstratos com uma complexa estrutura interior”.

Assim as questões lexicais foram organizadas conforme três aspectos: localização, configuração de mão e movimento, sendo realizada a classificação diferenciando cada sinal.

Os sinais não eram imagens, mas símbolos abstratos e complexos, com uma complexa estrutura interior. Ele foi o primeiro, portanto, a procurar uma estrutura, a analisar os sinais, dissecá-los e a pesquisar suas partes constituintes. (QUADROS & KARNOPP, 2004, p.30).

Somente em 1960 a língua de sinais foi aceita como língua, pois definiu que a mesma possui características de léxico, na sintaxe e na capacidade de gerar uma quantidade infinita de sentenças (QUADROS & KARNOPP, 2004). A língua de sinais desde então tem apresentado as suas complexidades linguísticas equivalente às línguas orais.

Com base nos estudos sobre a língua de sinais investigou-se sobre o processo de aquisição da linguagem de surdos que fazem uso desta língua. Quadros (1997) constatou, que crianças surdas e ouvintes, quando em condições de *input* adequadas, apresentaram um processo de aquisição da linguagem normal, por que independe da modalidade que a língua se apresenta seja auditivo-oral (línguas orais) ou seja visuo- espacial (línguas de sinais) a aquisição acontece.

Os surdos e ouvintes desenvolvem os mesmos estágios de aquisição da linguagem, o que os diferenciam são que os bebês ouvintes se expressam pelos sons, enquanto bebês surdos expressam nas produções manuais. No entanto, diferenciadas conforme o *input* que recebem, na língua oral ou na língua de sinais. Por sua vez, as vocalizações ou as produções manuais aumentam ou diminuem em relação à frequência, conforme a modalidade de língua a que os bebês estão expostos.

Dessa forma, Quadros (1997) destaca, que as crianças surdas, que estão expostas à língua de sinais desde o nascimento, e as crianças ouvintes que estão expostas a uma língua oral, no mesmo período, balbuciam nas suas respectivas modalidades de língua, adquirem suas primeiras palavras/sinais (por volta dos 12 meses), produzem suas primeiras combinações de palavras/sinais (por volta dos 2 anos), aumentam consideravelmente seu vocabulário e produzem frases com maior complexidade, por volta dos dois anos e meio a três anos” (QUADROS, 1997, p.37).

Na prática este processo de aquisição acontece obedecendo uma ordem descrita na imagem abaixo.

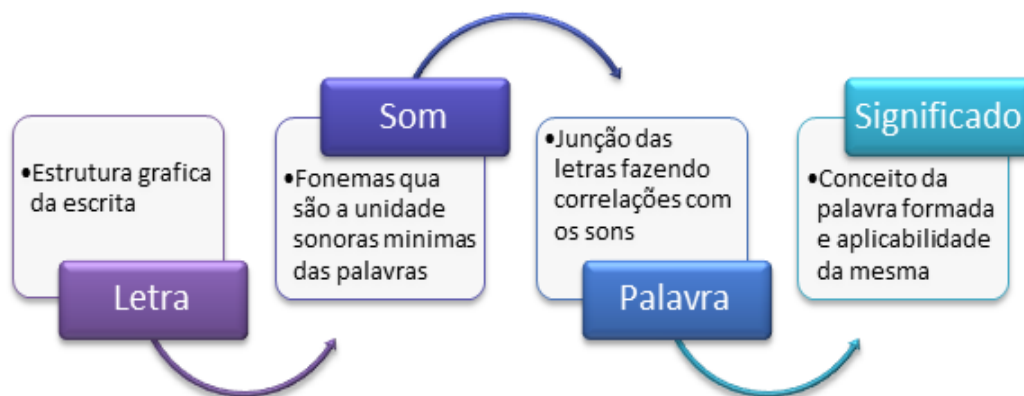


Figura 1: Processo Aquisição linguística dos ouvintes

Fonte: A autora - 2020



Figura 2: Processo Aquisição linguística dos Surdos

Fonte: A autora - 2020

É fundamental que o surdo tenha um processo de aquisição normal da linguagem, permitindo a recepção e a expressão de informações linguísticas de forma completa e acessível, possibilitando o desenvolvimento também na área emocional, cognitiva, social e acadêmica. Segundo Quadro (1997), os estudos sobre a língua de sinais e sobre a aquisição da linguagem por surdos na língua de sinais, contribui para a aquisição da linguagem que ocorre independentemente da modalidade que a língua se realiza (oral-auditiva ou visuo-espacial).

A formação se integra anatômica e fisiológica do sistema auditivo, sendo um pré-requisito para uma adequada aquisição e desenvolvimento da linguagem oral e escrita. Nos estudos encontrados que caracterizam a escrita de surdos, apontam evidências de dificuldades de diferentes tipos, como: uso inadequado de preposições; conjugações verbais e nominais; omissões ou substituições de constituintes frasais, dentre outras. Ao refletir sobre as distorções na escrita dos surdos, entendemos que esta ocorre pois eles adquirem a linguagem a partir de uma construção linguística visual e espacial, todavia o processo de escrita está atrelado a uma língua oral auditiva.

3- RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sobre a dificuldades da escrita do surdos torna-se possível traçar um diagnóstico educacional. Ao refletir que surdos comunicam-se oralmente por meio dos sinais contudo são submetidos a escrever utilizando um estrutura linguística diferente de sua comunicação ora entende-se as dificuldades de coerência e gramática apresentado por eles.

A língua de sinais brasileira a (LIBRAS), se constitui como uma língua viva e independente, reconhecida pela linguística, que possibilita a comunicação humana. Conforme Vygotsky (2005), a língua define os seres humanos independente de seus obstáculos natos, nascem com os mecanismos da linguagem específicos da espécie, e desenvolvem normalmente este mecanismo, livres de qualquer fator racial, social ou cultural. Comprova-se esta afirmação quando evidencia as línguas oral-auditiva (usadas pelos ouvintes) e nas línguas visoespacial (usadas pelos surdos).

A língua existe como um código linguístico usado pela sociedade, depende assim de diversos fatores sociais tais como: a idade o sexo o grau de escolaridade a profissão o local onde moramos entre outros, todos influenciam no processo da utilização desta língua para a comunicação. Por sua vez a língua de sinais compreende todos esses contextos, pois os sinais surgem de forma natural, pela necessidade de comunicação, passa por influências das necessidades sociais e sofrem variações de acordo com o seu usuário.

As línguas orais-auditivas não são iguais, conforme Quadros (2004), estas variam de lugar para lugar, de comunidade para comunidade, de cultura para cultura, desta forma, a língua de sinais também varia. Dito de outra forma existe a língua de sinais americana, inglesa, francesa e várias outras línguas de sinais em vários países, bem como a brasileira.

As línguas de sinais ou línguas sinalizadas são línguas naturais, pois como as línguas orais surgiram espontaneamente da interação entre pessoas. Segundo Quadros (2004), as estruturas da

língua de sinais permitem a expressão de qualquer conceito descritivo, emotivo, racional, literal, metafórico, concreto, abstrato assim, permitem a expressão de qualquer significado decorrente da necessidade comunicativa e expressiva do ser humano.

Conforme Quadros (1997) destaca que, a língua de sinais enquanto o seu emissor da comunicação constrói uma frase a partir de elementos manuais e corporais, por sua vez o receptor desta comunicação utiliza os olhos, para entender o que está sendo comunicado. Desta forma a língua de sinais, conceitua-se de maneira diferente da língua das demais línguas orais por referir-se a uma modalidade visual e espacial.

Assim como as demais línguas, a língua de sinais são complexas e dotadas de todos os mecanismos necessários, Quadros (2004) e distinguem-se das línguas orais, pois faz uso de canal visual-espacial e não oral auditivo, articulam-se espacialmente e são percebidas de forma visual assim, usam o espaço que lhe oferece sua constituição de seus mecanismos fonológicos, morfológicos, sintáticos e semânticos para veicular significados, os quais são percebidos pelos seus usuários por meio do mesmo vínculo espacial.

A língua de sinais é utilizada pela maioria dos surdos, determinado como símbolo de identificação da identidade e da cultura surda. Pereira (2011), destaca que a língua de sinais são línguas naturais ou línguas maternas da comunidade surda, ou seja, de surdos que identificam esta língua como parte da sua identidade. As estruturas permitem a expressão de qualquer conceito descritivo, emotivo, racional, literal, metafórico, concreto, abstrato, ou seja, permitem a expressão de qualquer significado decorrente da necessidade comunicativa e expressiva do ser humano.

A Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos – FENEIS define a Língua Brasileira de Sinais – Libras como a língua materna dos surdos brasileiros e, como tal, poderá ser aprendida por qualquer pessoa interessada pela comunicação com esta comunidade. Como língua, está composta de todos os componentes pertinentes às línguas orais, como gramática, semântica, pragmática, sintaxe e outros elementos, preenchendo, assim, os requisitos científicos para ser considerado instrumento linguístico de poder e força. Possui todos os elementos classificatórios identificáveis numa língua e demanda prática para seu aprendizado, como qualquer outra língua.

A libras se constitui como uma língua viva e independente, reconhecida pela linguística, que possibilita a comunicação humana. Vygotsky (2001), aponta que todos os seres humanos, independente de seus obstáculos natos, nascem com os mecanismos da linguagem específicos da espécie, e desenvolvem normalmente este mecanismo, livres de qualquer fator racial, social ou cultural. Comprova-se esta afirmação, quando evidencia as línguas oral-auditiva (usadas pelos ouvintes) e nas línguas visoespacial (usadas pelos surdos).

Para Quadros e Karnopp (2004), as línguas orais-auditivas não são iguais, variam de lugar para lugar, de comunidade para comunidade, de cultura para cultura, desta forma, a língua de sinais também varia. Dito de outra forma, existe a língua de sinais americana, inglesa, francesa e várias outras línguas de sinais em diversos países, como a brasileira.

A estrutura da Língua Brasileira de Sinais é constituída de parâmetros primários e secundários que se combinam de forma sequencial ou simultânea. Considera-se os fundamentos biológicos da linguagem, surdos e ouvintes não possuem estruturas e gramática da sua língua semelhantes. A comunidade surda, assim como outras minorias linguísticas, por muito tempo foi norteadas por práticas que procuravam impor seu ideal homogêneo para a comunicação, defini Quadros e Karnopp (2004).

O bilinguismo como metodologia de ensino defende o caráter heterogêneo que o ensino para surdos requer. O direito do cidadão surdo de ser educado em sua língua natural, a Libras, e ter acesso à língua portuguesa como sua segunda língua, passou a ser garantido perante a lei.

Conforme Quadros e Karnopp (2004), a importância do conhecimento estrutural da língua, além dos saberes de a libras ter uma gramática constituída, a partir de elementos constitutivos das palavras ou itens lexicais, que se estruturam mediante mecanismos morfológicos, sintáticos e semânticos com suas especificidades, mas também segue princípios básicos gerais. Estes princípios são usados na geração de estruturas linguísticas de forma produtiva, possibilitando a produção de um número infinito de construções, a partir de um número finito de regras.

A língua de sinais é dotada, ainda, de componentes pragmáticos convencionais, codificados no léxico, nas estruturas e princípios pragmáticos que permitem a geração de implícitos e sentidos metafóricos, ironias e outros significados não literais. Conforme Quadros e Karnopp (2004), estes princípios regem também o uso adequado das estruturas linguísticas da língua de sinais, isto é, permitem, aos seus usuários, usar estruturas nos diferentes contextos que se lhes apresentem, de forma a corresponder às diversas funções linguísticas, que emergem da interação do dia a dia e dos outros tipos de uso da língua.

Os parâmetros na língua de sinais são extremamente importantes para a formação lexical dos sinais, pois mudanças podem identificar mudanças no sentido da palavra. Discutir sobre as questões linguísticas da língua de sinais como os parâmetros não decorrem somente pela inversão teórica que toma a língua, a princípio, como determinada pelas práticas e interações sociais e, depois como, características dessas mesmas práticas, destacados por Quadros e Karnopp (2004).

A estrutura da Língua Brasileira de Sinais é constituída de parâmetros primários e secundários, que se combinam de forma sequencial ou simultânea. Segundo Cunha (2011, p. 36-41):

A Configuração das Mãos consiste nas formas que as mãos tomam na realização do sinal. O Ponto de Articulação (PA) também é conhecido como Locação, pois é o espaço em frente ao corpo (espaço neutro) ou uma região do próprio corpo, onde os sinais são articulados. A Orientação (O) consiste na posição da palma da mão durante a realização do sinal, a qual pode dar representatividade ao sinal de estar para cima, para baixo, dentro ou fora, para um lado ou outro. Os Componentes não manuais (Expressão Facial ou Expressão Corporal) servem para definir ou intensificar os significados dos sinais. O Movimento é o deslocamento do sinal no espaço.

Observe a figura 3, a qual é possível identificar a apresentação de todos os parâmetros estruturais da língua de sinais.

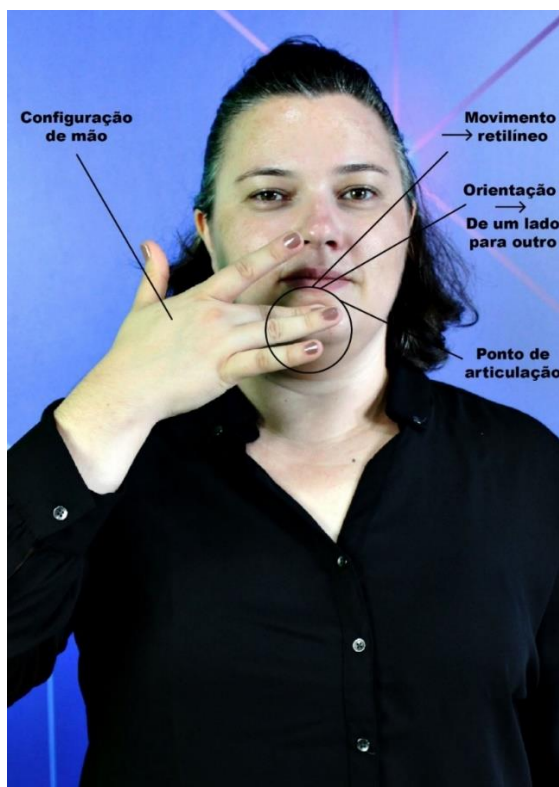


Figura 3 – Parâmetros da Língua de Sinais

Fonte: A autora – 2020.

A figura 3, apresenta o sinal da palavra ‘delícia’, bem como todos os parâmetros linguísticos existentes na língua de sinais, contudo é importante ressaltar que todos os parâmetros linguísticos nem sempre apresentam-se em todos os sinais. Assim entende-se que os sinais são constituídos a partir destes parâmetros estruturais que definem o significado para cada sinal. Na

língua de sinais também há outras componentes para estruturação linguística da língua de sinais como os classificadores – os quais estabelecem concordância a estrutura física e intensidade.

Os classificadores estabelecem a concordância, que evidenciam uma característica estrutural, física e de intensidade, tomando posição de adjetivação, por meio da qual os elementos sinalizados são representados. Conforme Saussure (2012), a linguagem é uma capacidade que os homens têm para criar e usar sistemas simbólicos como a pintura, a dança, o teatro e a língua. Considerado os fundamentos biológicos da linguagem, surdos e ouvintes não possuem estruturas e gramática de língua semelhantes. Por outro lado, as diferenças sociais fizeram com que a comunidade surda, assim como outras minorias linguísticas, por muito tempo, norteara suas práticas linguísticas para a comunicação sob o ideal homogêneo dos ouvintes.

Como um fenômeno natural da língua a variação linguística ocorre pela diversificação dos sistemas de uma língua, em relação às possibilidades de mudança de seus elementos (vocabulário, pronúncia, morfologia e sintaxe). As línguas possuem a característica de serem dinâmicas e sensíveis a fatores como a região geográfica, o sexo, a idade, a classe social do falante e o grau de formalidade do contexto da comunicação. Além disso, existem as mudanças ortográficas de acentuação que ocorrem no decorrer dos processos.

Na Libras também são observadas variações linguísticas, assim como vimos anteriormente no português, para Strobel e Fernandes (1998), essas variações ocorrem em decorrência de fatores regionais, sociais e históricos. Assim, variações regionais são as que ocorrem em relação localização. As diversas variações sociais, assim como nas línguas orais, também influenciam as línguas de sinais, sendo que estas se relacionam à configuração das mãos e/ou ao movimento e dependem de emissor que utiliza o sinal.

Existem ainda as variações históricas, sendo que um sinal pode sofrer modificações com o passar do tempo, dependendo dos costumes da geração que o utiliza. Libras é uma língua humana, assim como as outras línguas faladas, embora de modalidade diferente. Como toda língua humana, a Libras passa pelo processo contínuo e gradual de variação e mudança, seja por motivações internas, seja por contato com outras línguas de sinais ou orais.

Para tanto, as variações na Libras ocorrem por se tratar de uma língua viva como qualquer língua, também estando sujeita a alterações e adaptações de acordo com a área em que for utilizada, assim como as demais línguas de sinais ao redor do mundo. Segundo Antunes (2009), essas diferentes formas que as línguas assumem, dentro de uma sociedade, sejam elas ouvintes ou surdas, são decorrentes da indissociabilidade de quatro realidades, que são: língua, cultura, identidade e povo. Considera-se a língua o reflexo da trajetória histórica de uma sociedade, a

libras está ligada à trajetória histórica do surdo. Seu contexto histórico é refletido em sua linguagem, assim como o contexto histórico do brasileiro interfere na sua linguística.

No Brasil, a utilização diferenciada da Libras é ocasionada, principalmente, pela vasta extensão territorial e pela desigualdade social, relacionada com a distinção entre variedade não padrão e a norma culta (BAGNO, 2007), conforme ocorre com o português. Alguns linguistas defendem a teoria de que cada língua corresponde a uma cultura, os universalistas acreditam que todas as línguas humanas possuem propriedades comuns, mesmo não tendo tido qualquer contato ou representadas por diferentes grupos e culturas.

A humanidade em virtude de suas necessidades básicas de vida, busca a aquisição rápida da modalidade da língua falada no ambiente que a rodeia. Desta forma, Vargas (2018), define que toda pessoa sem dificuldades linguísticas adquire uma linguagem, sem nenhum treinamento ou orientação, observando e interagindo em um meio comunicativo. Essa capacidade do indivíduo em apropriar-se da linguagem, de maneira ampla e satisfatória, é chamada de universalidade. Quando inserido em um espaço e estimulado por ele há a apropriação pelo simples contato, trata-se de uma habilidade humana nata.

Sobre o desenvolvimento da linguagem é de suma importância ter um contato com um sistema de regras linguístico rico e complexo, o qual ocorrerá na medida em que o indivíduo for inserido e desafiado a utilizar esta linguagem, a experiência linguística é forma “*Input*”, designa uma recepção do que se ouve ao seu redor, ou seja, as sentenças da língua que ele está adquirindo, apesar das grandes diferenças de experiência linguística.

A apropriação da linguagem é a uniformidade, a medida das experiências linguísticas diversas (com *inputs* diferentes), que mesmo diante da diversidade permite aos sujeitos aprender a mesma língua, quanto maior os canais de entradas linguísticas, maiores são as apropriações realizadas pelo indivíduo.

Para Vargas (2018) no tocante à língua de sinais estas variantes alteram a estrutura da sinalização, mudam a configuração de mão, o ponto de articulação e/ou o movimento, assim se o emissor da mensagem não estiver preparado, pode ter seu discurso prejudicado. Desta forma, é importante que o sinalizador conheça a estrutura linguística das línguas de sinais, mostrando suas características nos planos fonológico, morfológico, sintático e semântico-pragmático. Vargas (2018), realizou um estudo conceitual e através de exemplos, mostrou que as línguas visuoespaciais possuem características linguísticas, como as línguas orais, portanto, não são inferiores a estas. Esta descrição é de extrema importância para que o fenômeno da variação não se torne uma barreira linguística.

Sabe-se que estes eixos definem a heterogeneidade e a diversidade da língua, cada variação é composta por um conjunto de variantes, “um conjunto de usos linguísticos considerados relevantes para a caracterização de uma variedade”. A variação é a realização concreta da língua, e variedade, “a soma idealizada das variações” (VIOTTI, 2006, p. 197). Assim, entende-se que o homem, devido às suas próprias necessidades, adquiriu nos primeiros anos de vida a língua correspondente ao seu ambiente familiar e cultural. As línguas de sinais apresentam, como qualquer outra língua natural, todos os aspectos que a constitui como língua, conforme Vargas (2018, p.56);

- a) versatilidade e a flexibilidade: as línguas de sinais também podem demonstrar emoções, sentimentos, questionamentos, referências ao passado, presente ou futuro, ou a acontecimentos e coisas que não existem;
- b) arbitrariedade: os sinais, exceto os icônicos (nos quais há relação entre forma e significado), não têm associação explícita com seu significado;
- c) criatividade/produtividade: a partir de um conjunto finito de fonemas, há a possibilidade de serem produzidos infinitos enunciados;
- d) dupla articulação: possuem um número limitado de unidades mínimas que, isoladamente, não têm significado (fonemas), sendo necessária a combinação entre eles para que o adquiram.

Estas características comprovam, mais uma vez, que a língua de sinais sofre variações que consistem em diversas formas de se referir a um objeto, alimento, entre outros, sem mostrar seu conceito. Conforme Viotti (2006) explica, para estudar a variação linguística é necessário selecionar e ordenar as variantes, levando em consideração os diferentes eixos, lembrando sempre que esses eixos “coexistem no tempo”.

Assim estabelece mais um critério do qual a língua de sinais não se constitui por gestos ou mímicas desconectadas, mas sim representa uns conjuntos de sinais organizados por aspectos linguísticos da fonologia, morfologia, sintaxe e semântica.

A Libras é a primeira língua dos surdos brasileiros, ou seja, sua língua materna, para Pereira (2011) o reconhecimento da língua de sinais no Brasil como segunda língua brasileira por meio da Lei 10.436 de 24 de abril de 2002, apresenta mudanças significativas sobre o desenvolvimento dos surdos que ao longo da história acreditava-se que só se comunicavam por meio da pantomima¹⁶.

16 Pantomima conforme Choi (2011, p.3) consiste na utilização do corpo e gestos para comunicar-se.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para muitos a língua confunde-se com outros conceitos como linguagem ou como comunicação, segundo Saussure (1995) esses conceitos se correlacionam até um certo aspecto. A linguagem não está restrita apenas a comunicação das línguas como, português, espanhol, inglês entre outras, ela pode-se aplicar também a cálculos, imagens, expressões corporais, ou seja, a linguagem pode-se aplicar a diferentes línguas. Saussure (2012), expõe que a linguagem é uma capacidade que os homens têm para criar e usar sistemas simbólicos como a pintura, a dança, o teatro e a língua. Considerando os fundamentos biológicos da linguagem, surdos e ouvintes não possuem estruturas e gramática da sua língua semelhantes.

Conforme Saussure (1995, p.17) a “língua não se confunde com linguagem: é somente uma parte determinada, essencial dela, indubitavelmente. É ao mesmo tempo produto social da faculdade de linguagem e um conjunto de convenções adotadas pelo corpo social”. Assim o conceito de língua pode ser analisado sobre duas perspectivas a língua externa e a língua interna.

A língua externa segue convenções apresenta-se de forma técnica estrutura com padrões a serem seguidos, por sua vez a língua interna pode variar de falante para falante esta é subjetiva interna e utilizada de acordo com seu objeto comunicativo.

Por fim o padrão, pode-se afirmar que este elemento defini a organização oral e escrita das palavras. Quadros e Karnopp (2004), precisa-se estar organizadas grafemas e fonemas deve-se seguir uma estrutura historicamente construída os quais a sequência das letras e dos sons formara léxicos reconhecidos socialmente.

A partir dos anos noventa, o Brasil intensifica as discussões, a acerca de uma filosofia educacional, que propiciasse êxito na educação dos surdos, as concepções anteriores não trouxeram resultados favoráveis ao aprendizado dos surdos. Em razão dos conhecimentos advindos da linguística, que eram sinalizadas e faladas ao mesmo tempo, como na abordagem da comunicação total, não poderiam mais ser o veículo apropriado para a educação e desenvolvimento das crianças surdas.

Constatou-se conforme apresenta Goldfeld (2002), que o uso simultâneo de línguas, não favorecia uma compreensão completa dos conteúdos transmitidos, até porque muitos sinais eram omitidos com o uso concomitante com a fala. Sendo assim, começaram a surgir expectativas em relação à língua de sinais, defendia-se, que esta é a língua natural dos surdos. E desse modo, o bilinguismo passa a ser a nova filosofia educacional para a educação dos surdos.

Segundo Goldfeld:

O bilinguismo tem como pressuposto básico que o surdo deve ser bilíngue, ou seja, deve adquirir como língua materna a língua de sinais, que é considerada a língua natural dos surdos e, como segunda língua, a língua oficial de seu país (GOLDFELD, 2002, p. 42).

A proposta educacional bilíngue para a alfabetização dos surdos objetivou-se, a oferecer ao aluno acesso às duas línguas, ou seja, a primeira língua (língua de sinais) e a segunda língua, a falada e/ou a escrita, que no caso do Brasil é o português.

Porém, para que essa alfabetização aconteça, se torna necessário que o surdo esteja, o mais cedo possível em contato com pessoas que sabem a língua de sinais, pois, esse contato é de fundamental importância, para o domínio e conhecimento dessa língua, do mesmo modo como acontece com os ouvintes, esta prática era para que nenhum atraso cognitivo viesse a acontecer.

Goldfeld (2002), afirma-se que, se a criança surda não for exposta à língua de sinais, desde os seus primeiros anos de vida, sofrerá consequências tais como:

O surdo perde a oportunidade de usar a linguagem, senão o mais importante, pelo menos um dos principais instrumentos para a solução de tarefas que se lhe apresentam no desenvolvimento da ação inteligente;
O surdo não há de recorrer ao planejamento para a solução de problemas;
O surdo não supera a ação impulsiva;
O surdo não adquire independência da situação visual concreta;
O surdo não controla seu próprio comportamento e o ambiente;
O surdo não se socializa adequadamente (GOLDFELD, 2002, p. 45).

A inserção dessas pessoas ambientes que a ensinem a língua de sinais, mais rápido ela se apropriará desse código linguístico, tendo acesso a uma linguagem própria da sua comunidade, bem como a construção de sua identidade e na valorização dos seus direitos, de forma que ele possa buscar sua inserção na sociedade do mesmo modo que os ouvintes.

Outro fator importantíssimo nesse processo de alfabetização decorre dos materiais didáticos, estes devem ser adequados para cada tipo de deficiência. Os intérpretes são fundamentais nessa ação, pois, são eles que transmitirão os conteúdos para os alunos surdos. Assim, a tradução da língua falada para a libras e da libras para a língua falada precisa ser muito eficiente, para que ambos possam se comunicar e interagir, da melhor forma possível.

A falta de linguagem pode causar uma impossibilidade comunicativa entre surdos e surdos e entre surdos e ouvintes. Infelizmente, muitas pessoas não sabem se comunicar e interagir com os surdos. A falta de pessoas que dominem a língua de sinais torna a interação social do surdo muito difícil. Faltam intérpretes em locais como hospitais, repartições públicas, restaurantes, lanchonetes, centros comerciais, cinemas, shoppings, enfim, em ambientes que poderiam se

adequar para que realmente a inclusão dessas pessoas realmente acontecesse. Essa realidade só será possível quando a sociedade quebrar o tabu, de que a fala é a única forma de comunicação.

REFERÊNCIAS

AMIRALIAN, M. L. T. M. **Temas básicos de psicologia do excepcional**. São Paulo. 1986.

BRASIL. Decreto nº. 3.298, de 20 de dezembro de 1999. DF: DOU, 178º da Independência e 111º da República, 1999

BRASIL. Constituição de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988. São Paulo. Saraiva. 1999.

_____. Coordenadoria Nacional para a Integração de Pessoas Portadoras de Deficiências (CORDE). **Declaração de Salamanca**. Brasília, DF. 1994a.

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1999**. Disponível em http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf. Acesso em: 19 de Fevereiro de 2009.

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos das pessoas com Deficiências de 1948**. Brasília. p. 14- 17. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf. Acesso em: 19 de Fevereiro de 2009.

_____. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394/96**: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC/SEESP, 1996.

BRITO, Lucinda Ferreira. **Integração social e educação de surdos**. Rio Janeiro: Editora Babel, 1995.

CAPOVILLA, Fernando. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira**. Editora da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2001.

COUTO , Álpia . **Posso falar**: orientação para o professor de deficientes da audição . 2 ed. Rio de Janeiro : EDC , 1986.

COSTA, Clarice Moura. **Musicoterapia para deficiências mentais**: noções teórico praticas, exercícios. Clio, 1995.

DIAS, Rafael (Org.) **Língua Brasileira de Sinais** Pearson Education do Brasil. São Paulo 2015.

FEZA, Aline Pedro. **Aquisição da linguagem escrita**. São Paulo. Clube dos autores. 2013.

GARCIA, Eda do Carmo Pereira. **Conteúdos e estratégias de ensino de estudantes deficientes mentais**. In: Anais XIV Encontro Anual da ABEM. Belo Horizonte, 25 a 28/10/2005.

GOLDFELD, Márcia. **Linguagem e cognição numa perspectiva sócio- interacionista**. 2. ed. Editora Plexus. São Paulo 2002.

MANTOAN. Maria Teresa Eglér. PRIETO. Rosangela Gavioli. **Inclusão Escolar: Pontos e Contrapontos**. Summus. São Paulo. 2006.

MITTLER, P. **Educação Inclusiva**: Contextos sociais. Tradução Windyz Brasão Ferreira. Porto Alegre: Artmed, 2003.

NICOLOSO, José de. **Língua, literatura e produção de textos**. São Paulo: Scipione, 2010.

OMOTE, S. Classes Especiais: comentários à margem do texto de TOREZAM & CAIADO. In: **Revista Brasileira de Educação Especial**. Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP: Marília, v. 6, n. 1, p. 43-79, 2004.

QUADROS, Ronice Muller. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa**: programa nacional de apoio à educação de surdos. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2004.

QUADROS, Ronice Muller de. **Ideias para ensinar português para alunos surdos**. Brasília : MEC, SEESP, 2006.

QUADROS, Ronice Muller de. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

QUADROS, R.M.; KARNOPP, L.B. **Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SACKS, Oliver W. 1933 - **Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos**/ Oliver Sacks; tradução Laura Teixeira Motta. Editora Companhia das Letras, São Paulo. 1998

SASSAKI, Romeu Kasumi. Inclusão: **Construindo Um a Sociedade Para Todos**. 3ª edição. Rio de Janeiro: WVA, 1999.

STAINBACK, Susan. STAINBACK, Willian. **Inclusão: um guia para educadores**. Tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artes médicas, 1999.

STROBEL E FERNANDES

SILVA, G. F. Multiculturalismo e educação intercultural: vertentes históricas e repercussões atuais na educação. In: FLEURI, R. M (org.). **Educação Intercultural**: mediações necessárias. Rio de Janeiro: DP&A, 2005. (p. 17-52).

STOKOE, W.C. **Sign Language structure**. Silver Spring: Listok Press. 1960.

____. **A dictionary of American Sign Language on linguistics principles**. 2. ed. Silver Spring, MD: Linstok, 1978.

PESSOTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: EDUSP, 1984.

PEREIRA, Maria Cristina Cunha (org). **Libras: Conhecimento para além dos sinais**. 1ed. São Paulo. Editora Pearson. 2011.

PENTEADO, José Roberto Whitaker. **A técnica da comunicação humana**. 13. ed. São Paulo: Pioneira, 1977.

PRIETO, R. G. A construção de políticas públicas de educação para todos. In: **Escola Inclusiva**. São Paulo. EdUFSCar, 2002.

TERRA, Ernani. **Linguagem, língua e fala**. São Paulo: Scipione, 1997.

WEISS, Cláudia Suéli. **Comunicação e linguagem**. Indaial: UNIASSELVI, 2018.

VARGAS, Vivian Gonçalves Louro. **LIBRAS: Um estudo lexical das variedades regionais**. São Paulo. NEFAN. 2018

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias **ARTIGO 18**

Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPS

**EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR COM ÊNFASE NA SAÚDE: UMA REVISÃO DE
LITERATURA A PARTIR DE UMA LIVE REALIZADA PELO PROFº DOUTOR**

19 a 22 de Novembro de 2020
DARTAGNAN PINTO GUEDES.

Promoção:

Eventos Solidários 100% Online



Rose Meire Melo dos Santos
Jonatha Pereira Bugarim



Vol. I

Eixos Temáticos

**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

Belém - PA - 2020

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR COM ÊNFASE NA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA A PARTIR DE UMA LIVE REALIZADA PELO PROFº DOUTOR DARTAGNAN PINTO GUEDES.

**Rose Meire Melo dos Santos
Jonatha Pereira Bugarim**

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa é realizar um debate sobre a saúde na escola a partir da live apresentada pelo professor Dartagnan Pinto Guedes. Esta pesquisa é um estudo de abordagem qualitativa com nível de pesquisa exploratória. Foi realizada uma revisão de narrativas a partir da exposição do professor expositor. Esta pesquisa se apoiou em artigos e dissertações de educação física com enfoque em saúde. Foi possível concluir que o docente deve trazer esse debate de educação e saúde para o meio escolar, de uma forma que emancipe o aluno e o torne um sujeito autônomo.

Palavras Chaves: Educação Física. Saúde

INTRODUÇÃO

O objetivo dessa pesquisa é realizar uma reflexão a partir da live, realizada pelo professor Dartagnan Pinto Guedes, sobre Educação Física Escolar: ênfase à saúde fazendo uma articulação teórica com a literatura. A Live foi organizada pela Diretoria De Ensino da Região de Jaú São Paulo, vinculada à Faculdade Integrada De Jaú S/P.

Esse trabalho se desenvolveu a partir da observação da aula live desenvolvida pelo palestrante e convidado Professor Doutor Dartagnan Pinto Guedes, Doutor em Educação Física, graduado em Educação Física pela Universidade Estadual de Londrina (1974), com Mestrado em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria (1984), Doutorado em Educação Física pela Universidade de São Paulo (1994) e Pós-Doutorado em Educação Física e Saúde pela Universidade Técnica de Lisboa, Portugal. Atualmente é professor titular do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Norte do Paraná UNOPAR.

O evento ocorreu no dia 17/07/2020, às 9:30 h da manhã de uma sexta-feira. A aula live, teve um tempo decorrido de aproximadamente duas horas. A atividade foi mediada pelo Professor Doutor Ademir Tosta Jr., da Faculdade Integrada de Jaú S/P.E.E, a professora especialista Nelly Colleone Ravagnalli e a professora Esp. Marcia R. Chacon da Diretoria de Ensino de Jaú S/P.

Essa pesquisa é uma investigação de abordagem qualitativa com nível de pesquisa exploratória. Foi realizada uma revisão de literatura junto com uma sistematização das ideias do Professor Doutor Dartagnan Pinto Guedes, A pesquisa se fundamentou em artigos e dissertações de mestrado.

Para fazer uma discussão sobre a definição em saúde, vários entendimentos foram propostos ao longo da história. Nos primórdios o entendimento da palavra saudável era associado a uma benção divina, e quando a pessoa adoecesse, era fruto de um processo causado pelo pecado, logo ela considerado um castigo divino. Determinados tipos de crenças, de distintos povos, associavam as doenças a causas proporcionadas por rituais malignos (FERREIRA, 2011).

Quando se pensa em estudar sobre Educação Física Escolar e sua ênfase na saúde, necessita-se falar sobre a definição, as várias ideias e significados, os conceitos e as concepções sobre a diferença entre atividade física e a prática de exercício físico (MCKENZIE, SALLIS, ROSENGARD, BALLARD, 2016)

Nos últimos anos, tem havido um número crescente de pesquisas com foco na saúde na educação física (EF). Muitas dessas pesquisas incluem discussões sobre diferentes abordagens à saúde e essas têm diferentes entendimentos sobre como a saúde deve ser valorizada na EF. Há menos pesquisas sobre como ensinar saúde, mas há razões para acreditar que diferentes abordagens de saúde produzirão diferentes abordagens de ensino.

Percebe-se que ao longo de anos a metodologia tem se aprimorado com a intenção de melhorar de forma eficaz o ensino educacional, porém por vezes o professor tem sido apenas coadjuvante no processo de ensino e aprendizagem, se mantendo apenas para entreter e divertir os alunos com práticas recreativas, e em momentos de datas comemorativas este tem um papel importante na organização de eventos.

Ao pensar sobre desenvolver conteúdos que contribuam de forma competente e eficiente para a melhoria da aprendizagem do educando, surge a indagação, o que devemos ensinar como conteúdo escolar em nossas escolas? Estudos mostram a necessidade de trazer para o âmbito escolar argumentos e ensinamentos relacionados com temas como educação e saúde, entretanto, ainda não houve mudança consistente na área educação física escolar nesse sentido, só se consegue avançar, evoluir na área da educação física escolar, quando compreendemos o que é a educação física e qual o seu papel no ambiente escolar.

Na verdade, a promoção da saúde e a prevenção de doenças e problemas de saúde têm sido argumentos duradouros para legitimar a EF como disciplina escolar. Embora a atividade física seja uma das características da EF, uma linha de pesquisa considera EF uma disciplina que não utiliza seu potencial para fornecer aos alunos a oportunidade de serem fisicamente ativos durante o dia letivo.

Esses pesquisadores argumentam que a EF deve se concentrar mais nos benefícios da atividade física para a saúde. Por exemplo, a crescente preocupação com a obesidade infantil e o

comportamento sedentário na população tem sido apresentada como um argumento para explicar por que a saúde merece mais atenção neste assunto. Níveis e intensidade aumentados de atividade física são então vistos como uma forma de desenvolver uma boa saúde e prevenir doenças relacionadas ao estilo de vida na EP (MCKENZIE, SALLIS e ROSENGARD 2009 ; MCKENZIE et al. 2016).

Outra linha de pesquisa critica a própria ideia de uma crise de obesidade (Evans 2003 ; Gard e Wright 2001 ; Kirk 2006) e questiona se EF como disciplina escolar pode cumprir as promessas de melhoria da saúde para crianças e jovens.

Alguns autores revelam uma forte relação entre esses componentes e apresenta uma crença implícita de que o exercício por meio da aptidão leva à saúde, que o exercício é essencial para a saúde e que estar em forma e ter um corpo esguio é prova de saúde. De acordo com estudiosos críticos da EF, essa linha de raciocínio reproduz uma compreensão estreita de saúde e ignora como a política, a educação, o meio ambiente e os diferentes contextos sociais impactam a saúde das pessoas.(MCKENZIE, SALLIS e ROSENGARD 2009 ; MCKENZIE et al. 2016).

Em nossa sociedade moderna é cada vez mais frequente com o aumento da automação e mecanização o movimento sendo substituído pelo avanço das tecnologias, nossa sociedade está cada dia mais sedentária, constata-se que é cada vez mais frequente um estilo de vida não saudável e um hábito de vida nocivo à saúde com uma alimentação regada a alimentos industrializados, processados, “fastfood” e outros.

Cada vez mais nossas crianças e jovens tem se tornado inativos, sedentários, e a prática de atividade física e o cuidado com a alimentação vem provando cada dia que existem fundamentos para que essa temática ganhe mais espaço em nossas escolas. (BENVEGNÚ JÚNIOR, 2011)

A escola deve estimular o educando a manter um hábito de vida saudável, para que este tenha cuidados e atenção com sua saúde desde a infância e possam incorporar como hábitos de vida, um estilo de vida com o intuito de cuidar do corpo. (BORSOI, TEO,MUSSIO, 2018)

A educação física escolar teve momentos que era ordenada em um ensino na promoção da saúde e o cuidado com o corpo, de forma que este ensino e estímulo de cuidar e manter a saúde erroneamente era baseado em exercícios físicos e não em uma educação em cuidar e manter a saúde.

A instituição escolar tem a responsabilidade de elaborar e promover programas que despertem no educando a necessidade de manter a saúde, mostrar a importância de adquirir e adotar um estilo de vida saudável para que se tornem hábito de vida.

Percebe-se pouco investimento no ensino educacional nas escolas brasileiras voltados para o cuidado e manutenção da saúde, talvez por nossas crianças apresentarem poucos problemas relacionados às doenças degenerativas tais como: colesterol alto, hipertensão, osteoporose, asma, diabete, derrame cerebral, câncer, Alzheimer e Mal de Parkinson, todas relacionadas a um estilo de vida pouco saudável.

O fato de crianças e jovens não apresentarem doenças degenerativas não significa que no futuro não venham a desenvolver, principalmente se já tiverem predisposições e fatores de risco.(BENVEGNÚ JÚNIOR, 2011)

Muitas doenças se manifestam na fase adulta, resultado de um estilo de vida desprovido de cuidados. Enfermidades que poderiam ter sido evitados, se na infância tivessem despertado o desejo de manter uma boa alimentação e cuidados com a saúde ao longo da vida.(MCKENZIE, SALLIS e ROSENGARD 2009 ; MCKENZIE et al. 2016).

Sabe-se que o segredo é manter um estilo de vida saudável, então é necessário adquirir hábitos que tragam benefícios ao nosso corpo tais como; exercícios físicos e uma boa alimentação.

A escola tem papel importante nesse sentido de formar adultos que tenham uma boa saúde, que evitem o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas e drogas, conscientizando-o disso e apresentando de maneira clara e convincente os maléficos que trarão aos seus corpos, aos seus relacionamentos familiares e por conseguinte a sociedade na qual estão inseridos. A educação física deve promover, incorporar e traçar metas cujas aulas estejam voltadas a educação, que incentivem e despertem a vontade de optar por um estilo salutar ao longo da vida, voltado para o cuidado físico e emocional em conjunto.(BORSOI, TEO, MUSSIO, 2018)

Sabe-se que a E.F faz parte do sistema educacional de ensino brasileiro, com a justificativa e a ênfase na qual se desenvolva a prática esportiva, o desenvolvimento cultural, comportamental, social e econômico do jovem. Pautada nesses aspectos alega que os esportes competitivos que são precocemente introduzidos na vida dos educandos, são de grande valor, principalmente quando se tornam hábito ao longo de suas vidas.

Assim nos mostra que, o esporte deve permanecer nas aulas de E.F durante todo o período de escolarização, aula de educação física elencada no enfoque esportivo não oferece uma formação educacional mais ativa e eficaz e muitas vezes deixa a desejar conteúdos voltados para o desenvolvimento de programas de aulas de educação física para a saúde, esta deve dar espaço também para os cuidados e a promoção da saúde como um todo, e mostrar caminhos a seguir neste enfoque. (MCKENZIE, SALLIS e ROSENGARD 2009 ; MCKENZIE et al. 2016).

No mundo todo há dificuldades em consolidar a educação física escolar, em decorrência disso há discussões, publicações de estudos na área para a melhoria e aprimoramento para que se evite a queda na frequência dos alunos nas aulas de educação física escolar. (BENVEGNÚ JÚNIOR, 2011)

Há as exceções, onde as aulas de educação física conseguem ser interessantes e despertam o interesse em frequentá-las. Estudiosos da área perceberam que, nem sempre os professores que ministram as aulas de educação física são profissionais formados em educação física, verificou-se também que socialmente a educação física não tem conseguido se impor, sendo considerado um componente curricular importante nos dias atuais, no Brasil não é diferente, porém em outros países tem se tentado reverter a situação buscando aperfeiçoar e modificar esse quadro da educação física escolar(BORSOI, TEO,MUSSIO, 2018).

Mas, qual a dificuldade encontrada na área para que se firme?

Uma das barreiras encontradas foi que a sociedade atual é bem diferente daquela dos anos 50, o sistema de ensino na área da educação física não se atualizou, não modernizou o conteúdo curricular, com isso levantou-se a questão, como os professores estão sendo preparados para ministrar as aulas de educação física, qual o preparo desse profissional? Como se prepara um professor para o mercado de trabalho atual?

Essas questões devem ser respondidas antes de se elaborar programas de ensino na área de E.F escolar. Dartagnam aborda a seguinte questão; enquanto estamos trabalhando ensinando o movimento humano, a incidência da violência, do uso de substâncias ilícitas, da gravidez precoce tem aumentado e a obesidade infantil é uma realidade e é considerada hoje como doença, a situação de muitos jovens na sociedade moderna é dramática. Mas qual o papel do professor diante dessas questões? O que a educação física tem a ver com isso? A educação física deve ser um instrumento transformador, desenvolver no aluno senso crítico reflexivo, cidadão autônomo com conhecimento para entender seu contexto social e cultural, para a transformação ou não da sociedade em que estão inseridos.

A estrutura da educação física brasileira deve passar por ajustes, com o olhar voltado não apenas para o movimento do corpo, mas também dar importância a qualidade de vida de forma positiva para que este aluno contribua de assertivamente como cidadão na sociedade.

O nível de informação relacionado a educação e saúde nas escolas brasileiras ainda é pouco relevante, poucos conteúdos são explorados em nosso sistema de ensino. Educação e saúde devem ser ensinadas nas aulas, devendo assim desenvolver o interesse, a responsabilidade

e o compromisso com o corpo saudável. (MCKENZIE, SALLIS e ROSENGARD 2009 ; MCKENZIE et al. 2016).

No conteúdo escolar de educação física, não há a preocupação em desenvolver no aluno a autoconfiança, o conhecimento sobre saúde e bem-estar para cuidar do seu corpo com responsabilidade e motivação, para isso deve-se trabalhar conteúdos relacionados à saúde desde as séries iniciais devendo assim contribuir para a formação. A E.F não é só movimento do corpo, é deixar intrínseco na criança, adolescente e jovem o cuidado e a responsabilidade que devem ter com a saúde. (BORSOI, TEO, MUSSIO, 2018)

CONCLUSÃO

O professor diante dessas questões, não deve fundamentar suas aulas apenas na cultura do movimento, deve buscar meios que identifiquem educação e saúde. Oferecer meios para que escolha um estilo de vida voltado ao autocuidado, conhecer e compreender o seu corpo cuidando da saúde física e emocional, proporcionar diferentes formas de ensino vinculando isso ao contexto sócio político e cultural do aluno. Dartagnam acredita que só assim pode-se emancipar o sujeito.

REFERÊNCIAS

CAMACHO-MIÑANO, Maria José; GRAU, María Prat. VIOLENCIA SIMBÓLICA NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: uma análise crítica das experiências negativas do futuro docente de educação primária. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 24, n. 3, p. 815-826, 2018.

ALMEIDA FILHO, N. **O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia?** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, 2000. Disponível em: . Acesso em: 22 jan. 2017. ANDRÉ, M. E. D. A. Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional. Brasília, DF: Líber Livro, 2005.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BENVEGNÚ JÚNIOR, A. E. B. **Educação Física Escolar no Brasil e seus resquícios históricos**. Revista de Educação do IDEAU, v. 6, n. 13, jan./jul. 2011. Disponível em: . Acesso em: 13 maio 2018.

BIANCHI, P. **A concepção de saúde na formação de professores de Educação Física a partir de um estudo de caso**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2., 2012, Florianópolis. Anais... Florianópolis: [s.n.], 2012. Disponível em: Acesso em: 17 jan. 2019.

BORSOI, A. T.; TEO, C. R. P. A.; MUSSIO, B. R. **educação alimentar e nutricional no ambiente escolar: uma revisão integrativa**. RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 11, n. 3, p.1441-1460, 2016. BRASIL. Ministério da Educação. Secretária de Educação Básica. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). 2018. Disponível em: . Acesso em: 15 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Fundamental**. Terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: educação física. Brasília: Ministério da Educação; Secretaria de Educação Fundamental, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. Revista Saúde Pública, p. 533-535, 2002. Disponível em: . Revista Saúde Pública 2002. Acesso em: 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção em Saúde**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

FERREIRA, Marcos Santos. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. **Revista brasileira de ciências do esporte**, v. 22, n. 2, 2001.

McKenzie TL, Sallis JF, Rosengard P, Ballard K. Os programas SPARK: um modelo de saúde pública de pesquisa e divulgação em educação física. **Revista de Ensino em Educação Física**. 35, 4, 381-9, 2016

OLIVEIRA, Victor José Machado de. **O tema da saúde na educação física escolar em três periódicos da educação física brasileira**. Conexões, v. 17, p. e019015-e019015, 2019.

PAIVA, Andréa Carla de et al. Health in curricular proposals for the teaching of physical education in the Brazilian Northeast: what to teach?. **Motricidade**, v. 13, p. 2-16, 2017.

DA COSTA, Bruna Fernanda Justino et al. **Conhecimento dos professores de Educação Física escolar sobre promoção da saúde**. Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde, v. 1, n. 3, p. 169-177, 2018.

SILVA, Jordana Sousa et al. **O conceito de saúde e de hábitos saudáveis em adolescentes escolares**. Pensar a Prática, v. 20, n. 4, 2017.

PEREIRA, Arliene Stephanie Menezes; DE SOUZA, Symon Tiago Brandão. **O discurso dos professores de Educação Física sobre sua prática pedagógica em saúde: um estudo na Rede Municipal de Fortaleza, CE**. Lecturas: Educación Física y Deportes, v. 25, n. 267, 2020.

SOARES, Carmen Lúcia. **Educação Física: raízes europeias**. Autores Associados, 2017.

MIRANDA, Gabriel Medeiros. **Educação física escolar: saúde renovada**. 2019.

ARTIGO 19

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CIEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoções: **Rafaela da Costa Quaresma**

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

EFEITOS CONCORRENTES DA DANÇA COM ESTILOS VARIADOS E TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE MÚLTIPLAS VARIÁVEIS DE SAÚDE DE MULHERES EM IDADE AVANÇADA

Rafaela da Costa Quaresma

RESUMO

Objetivo: avaliar os efeitos de estilos variados de dança (EVD) e treinamento resistido (TR) não linear sobre múltiplas variáveis de saúde de mulheres em idade avançada. **Materiais e Métodos:** 21 voluntárias participaram da intervenção baseada em um programa de EVD e TR não linear em um período 16 semanas. Os protocolos de avaliação utilizados foram: Teste de Cooper de seis minutos para avaliar o condicionamento aeróbico, protocolo GDLAM para autonomia funcional, predição de 1RM para força muscular, os testes de sentar e alcançar os pés e alcançar as costas para avaliar a flexibilidade. **Resultados:** os resultados para os testes de autonomia funcional mostraram melhora ($p < 0,05$) para: LPDV, C10m, LCLC, VTC e IG. Para o condicionamento aeróbico houve melhora ($p < 0,05$) do desempenho de caminhada, além do cálculo de previsão do teste que também mostrou resultado $p < 0,05$. Os resultados para flexibilidade dos membros superiores e inferiores direito e esquerdo apresentaram apenas manutenção demonstrado nas médias. Na avaliação da força os exercícios de flexão de cotovelo, prancha abdominal, abdominal reto, leg press 45° e remada baixa mostraram resultados significativos. **Conclusão:** o programa de treinamento concorrente proporcionou melhora efetiva para a autonomia funcional, condicionamento aeróbico e força muscular em um período de 16 semanas. Além disso, promoveu a manutenção da flexibilidade.

Palavras Chave: envelhecimento. Autonomia funcional. Dança. Saúde.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é caracterizado por transformações negativamente progressivas que envolvem fatores fisiológicos, psicológicos, sociais e culturais (FILHO et al., 2011) que estão associados a qualidade de vida (QV) das pessoas. Essas mudanças que também provocam limitações físicas, podem aumentar a dificuldade de adaptação a um estilo de vida saudável com exercícios regulares e boa alimentação.

Neste sentido, para o American College Sport of Medicine, a atividade física para problemas de saúde tem mostrado seu valor (ACSM, 2014), pois com o avançar da idade as variáveis de desempenho físico, cognitivo e social que tendem a declinar, podem ser controlados com exercícios físicos pois apresentam efeitos positivos para estas variáveis (ARAÚJO-GOMES et al., 2018; BORBA-PINHEIRO et al., 2010). Dessa forma, para os idosos, a prática regular de exercícios físicos pode possibilitar uma maior independência para realização de atividades da vida

diária (ADV), proporcionando um corpo mais saudável, livre de tensões e doenças (ACSM, 2014; OKUMA, 2002).

Por isso, algumas práticas auxiliam nesse processo, como por exemplo, a dança em seus vários estilos, que tem assumido um papel importante na vida dos idosos, ganhando muitos adeptos, pois tem mostrado benefícios para a QV (BORBA-PINHEIRO, ARÁUJO-GOMES; MONTEIRO-SANTOS, 2018).

De acordo com a literatura científica, a dança e o treinamento resistido são considerados exercícios físicos recomendados para o público em idade avançada e idosa, pois são capazes de retardar os efeitos negativos da sarcopenia, densidade mineral óssea (DMO), flexibilidade, equilíbrio, autonomia funcional, dentre outras variáveis, advindas do envelhecimento, proporcionando melhoras nestas e na condição de saúde geral (MARTINS, RESENDE; PEREIRA, 2012).

A prática dos estilos variados de dança (EVD) como, por exemplo: a dança de salão, contemporânea, folclórica, popular, clássica pode ser desenvolvida em grupo, promovendo uma integração mais espontânea entre os idosos, além de melhorar capacidades motoras como a flexibilidade, força e equilíbrio (MONTEIRO-SANTOS 2018).

É sabido que os exercícios físicos controlados provocam melhoras nas variáveis de saúde física e mental com associações aos aspectos sociais, como já mencionados acima (SARDINHA; GIL, 2000). Os exercícios concorrentes também são mostrados na literatura com benefícios para a saúde de pessoas em idade avançada (BORBA-PINHEIRO et al., 2016; SILVA, BRASIL; FURTADO, 2013). Entretanto, métodos com exercícios concorrentes que associam a dança e treinamento resistido são recentes e podem ser uma alternativa para a saúde das pessoas mais velhas e idosas. Diante disso, pergunta-se: será que um programa de exercício com variados estilos de dança e treinamento resistido não-linear pode melhorar as variáveis de saúde de mulheres em idade avançada?

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo associar dois métodos: treinamento resistido e dança com estilos variados para avaliar os efeitos sobre a força muscular, autonomia funcional, flexibilidade, condicionamento aeróbico, índices de saúde, e QV de mulheres em idade avançada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo

Essa pesquisa possui abordagem quantitativa, com características de pesquisa semi-experimental e intervenção baseada em um programa de dança com variados estilos e treinamento resistido, tendo avaliação de pré e pós-teste (THOMAS, NELSON; SILVERMAN, 2007).

Universo da pesquisa

O público alvo foram mulheres com idade avançada e idosa, residentes em bairros do entorno à Universidade do Estado do Pará (UEPA) na cidade de Tucuruí-PA. Sendo que as intervenções da pesquisa ocorreram no Laboratório de Exercício Resistido e Saúde (LERES) e na sala de dança no campus XIII da UEPA.

As voluntárias eram participantes do projeto de pesquisa e extensão “Saúde em Movimento” da referida universidade com o objetivo de possibilitar ao público idoso promoção, prevenção e manutenção da saúde com atividades que incluem vários tipos de exercícios, dentre eles: o treinamento resistido e a dança.

Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram: mulheres com 50 anos ou mais; que não apresentassem problema crônico músculo esquelético, mulheres de qualquer etnia. E os critérios de exclusão foram os seguintes: voluntárias com distúrbios neurológicos que impossibilitassem o cumprimento dos comandos; que tivessem passado por algum procedimento cirúrgico nos últimos seis meses, não completassem todas as avaliações, ou que tivessem menos de 75% de assiduidade.

Amostra

Após os critérios de elegibilidade, a amostra foi considerada de conveniência, pois já participavam de um projeto institucional, sendo composta por 24 mulheres em idade avançada. Porém, três voluntárias não completaram o período de treinamento e dessa forma, 21 voluntárias completaram o procedimento de intervenção e todas as avaliações.

Protocolos de avaliação

Anamnese

Foi composta por informações complementares das voluntárias como: nome, idade, idade de menopausa, patologias, cirurgias recentes, dores, medicamentos entre outras.

Autonomia funcional

O protocolo utilizado foi o do GDLAM (Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para a Maturidade) que é composto por cinco testes que classificam a autonomia funcional, são eles o VTC (vestir e tirar camisa), LCLC (levantar-se da cadeira e locomove-se pela casa), LPDV

(levantar da posição de decúbito ventral), LPS (levantar da posição sentada) e C10m (caminhar 10 metros), O tempo destes testes é aferido em segundos (DANTAS et al., 2014). O índice GDLAM foi calculado pela fórmula:

$$IG: \frac{[(C10m+LPS+LPDV+VTC) * 2] + LCLC}{4}$$

Condicionamento aeróbico

Foi verificado através do teste de Cooper adaptado de seis minutos, onde o objetivo é caminhar em ritmo próprio sozinho o mais longe possível durante os seis minutos (RIKLI; JONES, 2008). Também, foi realizada uma previsão da distância percorrida através do: Previsão da distância teste 6min= 720,50 – (160*(mulheres=1) – (5,14*idade em anos) – (2,23*peso em kg) + (2,72*estatura em cm) (SAAD et al., 2009).

Força Muscular

O teste de predição de uma repetição máxima (1RM) refere-se ao número máximo de repetições (1 à 10) realizadas pelo indivíduo, onde existe uma classificação para determinada quantidade de repetições equivalentes ao fator de predição, que se aliam a carga de peso levantada para calcular o resultado (BAECHLE; GROVES, 1992).

Flexibilidade articular

Foi utilizado o teste de alcançar as costas para verificar a flexibilidade dos membros superiores. Neste teste, na posição de em pé, o participante coloca a mão dominante por cima do ombro do mesmo lado e alcança o mais baixo possível em direção às costas, com a palma da mão para baixo e os dedos estendidos. A outra mão é colocada por baixo e para trás, com a palma virada para cima, tentando alcançar o mais longe possível numa tentativa de tocar ou sobrepor os dedos médios de ambas as mãos (RIKLI; JONES, 2008). Para verificar a flexibilidade dos membros superiores foi utilizado o teste de sentar e alcançar. Neste teste na posição sentado, o participante avança o seu corpo para a frente, até se encontrar sentado na extremidade do assento, com uma perna flexionada e o pé totalmente assente no solo. A outra perna (perna de referência) é estendida na direção da coxa, com o calcanhar no chão e o pé flectido a 90° (RIKLI; JONES, 2008).

Intervenção experimental

A pesquisa foi realizada de segunda à sexta-feira das 06h30min às 08h00min, em um período total de 16 semanas. As aulas de dança aconteciam as terças e quintas-feiras, e o treinamento resistido, as segundas, quartas e sextas-feiras. A primeira semana foi destinada as avaliações iniciais e a última semana as avaliações finais. Cabe ressaltar que a finalização desse estudo culminou em uma apresentação de dança em um evento da universidade, e ainda foi

possível realizar uma reunião com todas as participantes, professor orientador, coordenadoras e estagiários, onde foi possível socializar, ver algumas fotos e vídeos dos momentos vividos no projeto e desfrutar de um café da manhã coletivo.

Treinamento resistido

Optou-se pela periodização ondulatória, onde as intensidades das cargas foram estabelecidas após o teste de predição de 1RM e foram dispostas em três ciclos, sendo que a quantidade de repetições respeitou as recomendações de volume intensidade. Os alongamentos também foram usados no término do treino (MATVEIEV, 1991; ACSM, 2014). As sessões foram realizadas três vezes por semana (segunda, quarta e sexta-feira), de 6h30min as 8h00min com instrução de duas coordenadoras e três estagiários.

No primeiro ciclo as intensidades foram organizadas da seguinte forma: nas segundas-feiras utilizou-se 65% de 1RM, nas quartas-feiras 55%, e nas sextas-feiras 70%. No segundo ciclo a disposição das cargas nos três dias da semana respectivamente foram: 70%, 60% e 70%. Já no terceiro ciclo, utilizou-se 80%, 75%, e 85%. Sendo realizadas três séries no primeiro e terceiro ciclo, duas séries no ciclo dois, com intervalo de 10 a 18 repetições, descanso entre séries de 30 a 40 segundos, e entre exercícios de 60 a 120 segundos.

Os exercícios selecionados para o programa de treinamento resistido foram: 1- Abdominal Reto; 2- Flexão de Cotovelo; 3- Prancha Abdominal; 4- Remada Baixa; 5- Mesa Flexora; e 6- Leg Press 45°.

Estilos Variados De Dança

Foi realizada, através da escala subjetiva de esforço (COSTA et al., 2004), a verificação do grau de esforço e intensidade. Dessa forma foi possível controlar a intensidade das aulas a partir do ritmo e andamento das músicas. As aulas foram organizadas nas terças e quintas-feiras de 6h30m às 8h00m na sala de dança da UEPA, Campus XIII, Tucuruí-PA.

Durante os meses de treinamento os estilos foram organizados e aplicados de maneira que a cada semana fosse vivenciado um estilo diferente, totalizando duas aulas (terça e quinta-feira) para cada estilo. Para a determinação dos estilos a serem vivenciados, foi organizado uma votação entre as voluntárias para que manifestassem seus interesses comuns. A partir dessa votação, os estilos definidos foram: 1- Axé; 2- Forró; 3- Samba; 4- Brega; 5- Lambada; 6- Funk; 7- Carimbó; e 8- Flash Back.

No último mês, foi apresentada a proposta de levar o grupo para se apresentar em um evento de dança da universidade. A proposta foi aceita pelas voluntárias, e dessa forma, deu-se

início aos ensaios para o II JORDAN (Jornada de Dança), um evento que reúne o público interno e externo da universidade e apresentações de dança de cunho competitivo ou participativo. Devido ao grupo de dança fazer parte de um projeto institucional, optou-se pela apresentação na categoria participativa. As aulas então passaram a ser ensaio, onde a coordenadora responsável pela dança coreografou e organizou a mesma.

O estilo escolhido para a apresentação foi a dança contemporânea em sua vertente livre, pois foram utilizados movimentos que partiam do próprio corpo e isso se configura como uma proposta ampla de movimento ressignificadas pelas voluntárias, fazendo com que as mesmas vivenciassem o máximo de estilos possíveis, onde os elementos mais trabalhados durante os ensaios foram: postura, leveza, flexibilidade, equilíbrio, agilidade e memorização.

Aspectos éticos

As voluntárias assinaram conforme a decisão espontânea o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), onde foi concordado todo o programa a ser realizado. Vale ressaltar a resolução nº 510/16 (BRASIL, 2016), que trata de pesquisas e testes em seres humanos, traz termos e condições a serem seguidos e trata do Sistema CEP/CONEP, integrado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS do CN) e pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) compondo um sistema que utiliza mecanismos, ferramentas e instrumentos próprios de inter-relação que visa à proteção dos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em cooperação com a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Tucuruí, número de protocolo 0050/2011.

Análise estatística

As informações foram organizadas em planilhas do Excel, e posteriormente analisadas no software BioStat 5.1, para realizar a estatística descritiva dos dados com medidas de tendência central e dispersão. A verificação da normalidade foi realizada pelo teste de Shapiro Wilk e de acordo com esses resultados usou-se, o teste t student ou wilcoxon para duas amostras relacionadas. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Para o cálculo do $\Delta\%$ utilizou-se a fórmula $\Delta\% = (\text{pré-pós}) \cdot 100 / \text{pré}$.

RESULTADOS

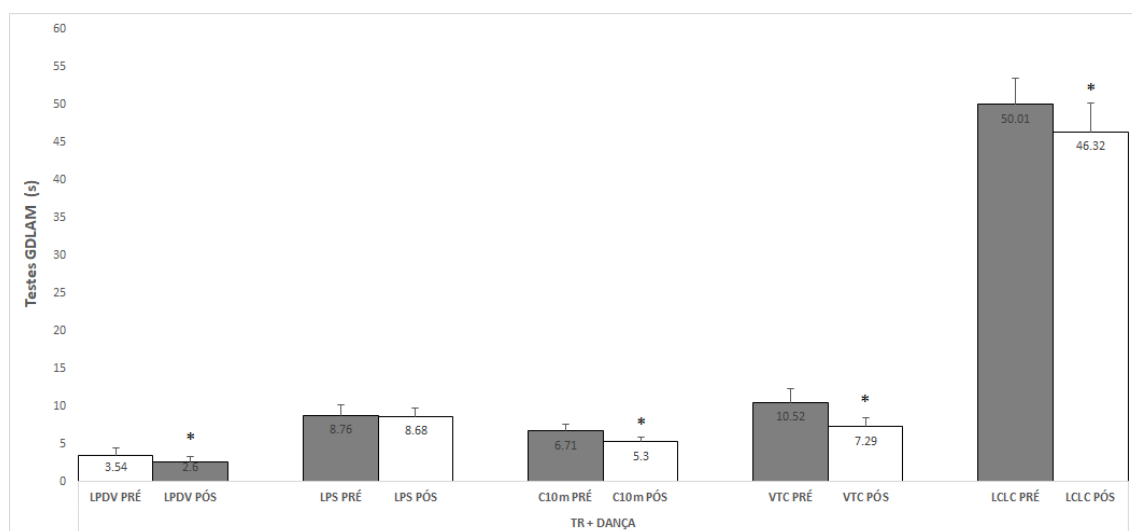
A tabela 1 apresenta os dados descritivos em linha de base do grupo estudado utilizando valores de média, erro padrão, mediana, número mínimo e número máximo.

Tabela 1. Mostra os dados descritivos em linha de base

Variáveis	Média	EP	Mediana	Nº Mínimo	Nº Máximo
Idade (anos)	59,80	1,38	60,00	52,00	74,00
Peso (kg)	69,13	2,65	70,10	53,30	97,60
Altura (m)	151,42	1,02	152,00	143,00	159,00
Flexão de Cotovelo (rep.)	18,76	1,22	20,00	10,00	33,00
Abdominal Reto (rep.)	38,19	2,36	30,00	15,00	55,00
Prancha Abdominal (min)	0,71	0,09	0,51	0,19	1,56
Remada Baixa (kg)	40,22	1,30	40,60	27,20	50,80
Mesa Flexora (kg)	10,58	0,61	11,60	6,80	13,60
Leg Press 45° (kg)	146,92	10,48	145,25	52,20	228,60
Flexibilidade Perna D (cm)	3,54	2,00	2,50	-20,50	20,00
Flexibilidade Perna E (cm)	3,40	2,21	3,50	-24,50	18,00
Flexibilidade Braço D (cm)	-7,78	2,29	-8,00	-26,50	5,00
Flexibilidade Braço E (cm)	-17,09	2,87	-16,50	-35,00	17,50
IG (score)	27,68	0,63	27,22	23,92	33,94
COOPER (m)	640,92	22,55	625,00	497,68	976,30

Siglas: D -direito; E - esquerdo; IG- índice GDLAM.

A Figura 1 mostra os resultados dos cinco testes de autonomia funcional do protocolo GDLAM. Foi verificado melhora significativa ($p < 0,05$) para os testes LPDV, C10m, LCLC, VTC. O teste de LPS apesar de demonstrar redução no tempo de execução, não apresentou melhora estatística.



Figura

1. Mostra os resultados dos cinco testes GDLAM. * $p < 0,05$

Além disso, também foi calculado o índice GDLAM (IG) a partir dos resultados dos cinco testes e foi verificado melhora estatística para o IG (Figura 2).

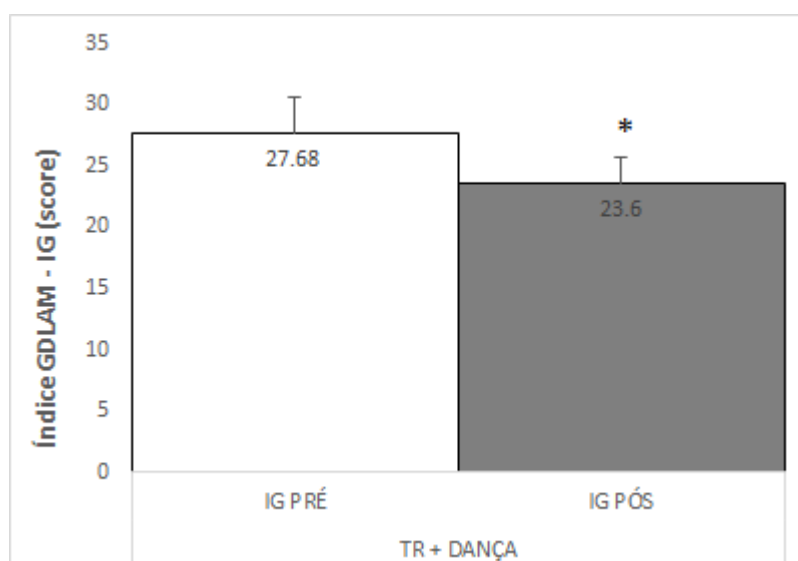


Figura 2. Apresenta o resultado do índice GDLAM. * $p < 0,05$

Para a variável de condicionamento aeróbico, avaliado pelo teste de Cooper adaptado (6min), foi constatado melhora ($p < 0,05$) do desempenho de caminhada, além disso, foi calculada a previsão do teste e também se constatou resultado estatisticamente significativo (Figura 3).

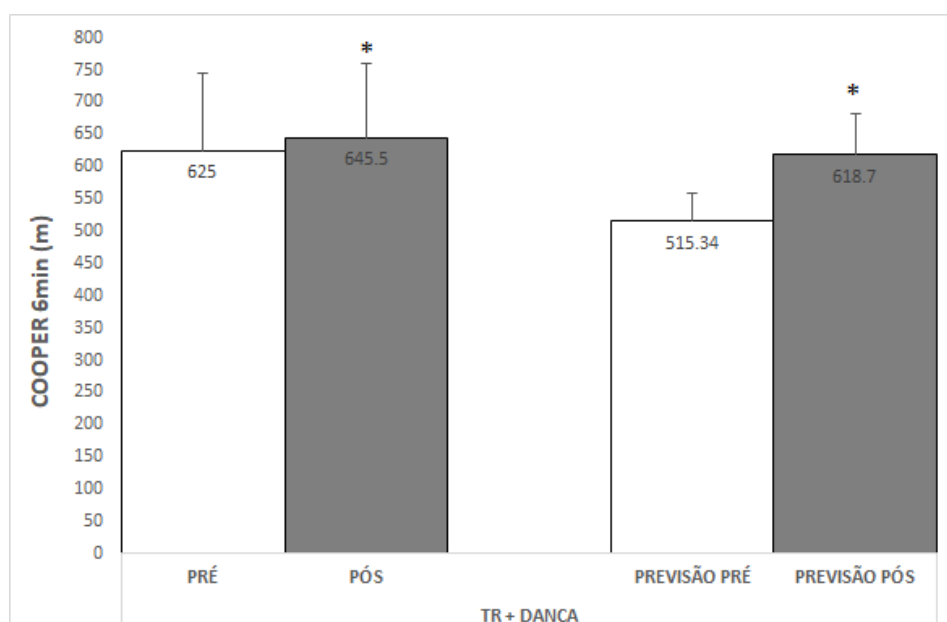


Figura 3. Apresenta o resultado do teste cooper 6min, e da previsão do teste. * $p < 0,05$

A Tabela 2 apresenta os resultados para as variáveis de flexibilidade dos membros superiores e inferiores direito e esquerdo, do IMC, RCQ, IAC, RCE, saúde física, saúde mental e QV, onde não foi verificado melhora estatística. Porém, para a avaliação da força os exercícios

de flexão de cotovelo, prancha abdominal, abdominal reto, leg press 45° e remada baixa mostraram resultados significativos. Somente o exercício de mesa flexora da avaliação de força, não apresentou melhora ($p < 0,05$).

Tabela 2. Mostra os resultados para as variáveis de força e flexibilidade.

Variáveis	Pré-teste			Pós-teste				p-valor
	Média	EP	SW	Média	EP	SW	Δ%	
Flexão de Cotovelo (rep.)	18,76	1,22	0,2962	31,14	2,29	0,3003	65,99	<0.0001
Abdominal Reto (rep.)	38,19	2,36	0,0688	68,28	5,60	0,0098	78,79	<0.0001
Prancha Abdominal (min)	0,71	0,09	0,0098	1,42	0,16	0,7370	100,00	<0.0001
Remada Baixa (kg)	40,22	1,30	0,6224	44,96	2,09	0,0551	11,78	0,0287
Mesa Flexora (kg)	10,58	0,61	0,0089	12,57	0,94	0,0254	18,80	0,0534
Leg Press 45° (kg)	146,92	10,48	0,4909	197,55	12,19	0,0631	34,46	<0.0001
Flexibilidade Perna D (cm)	3,54	2,00	0,4573	5,61	1,76	0,5576	58,47	0,1014
Flexibilidade Perna E (cm)	3,40	2,21	0,2737	5,26	2,07	0,2696	54,70	0,2229
Flexibilidade Braço D (cm)	-7,78	2,29	0,0250	-8,73	2,36	0,0290	12,21	0,4204
Flexibilidade Braço E (cm)	-17,09	2,87	0,2736	-17,57	2,93	0,0093	2,80	0,6813

Siglas: D -direito; E - esquerdo; P valor em negrito - $p < 0.05$

DISCUSSÃO

Nos resultados das avaliações de autonomia funcional do protocolo GDLAM foram averiguadas melhoras significativas ($p < 0,05$) para os testes LPDV, C10m, LCLC, VTC (Figura 3). Esses resultados mostram que a presente pesquisa pode ser uma alternativa de exercício físico que influencia positivamente a autonomia funcional e consequentemente as AVD de pessoas em idade avançada. Com isso, a autonomia pode ser considerada um elemento central no processo do envelhecimento, pois ajuda a manter o direito à independência e consequentemente a dignidade, integridade e liberdade das pessoas em idade avançada, sendo ainda fundamental para a promoção de melhores condições de saúde e QV (BENEDETTI, MAZO; BORGES, 2012).

Os benefícios de manter a autonomia funcional em níveis adequados com a prática de exercícios são mostrados na literatura científica, como o estudo de Rocha et al. (2015) que coloca essa prática como um fator essencial para a restauração e controle da autonomia funcional na população de idosos.

Além disso, em outra pesquisa com TR, Silva e Borba-Pinheiro (2015) mostraram melhoras na autonomia funcional, verificando os efeitos de um programa de TR linear em variáveis relacionadas ao risco de quedas e na QV de 18 mulheres com idade avançada, constatando resultados ($p < 0,05$) para todas as medidas de força dos membros superiores e inferiores, na flexibilidade, na QV e na autonomia funcional avaliada pelos mesmos protocolos, que foram utilizados na presente pesquisa. Outros estudos encontrados na literatura, também demonstram que um programa de treinamento periodizado e acompanhado por profissionais de Educação Física tem melhores resultados em relação a programas não periodizados sobre as capacidades físicas necessárias para promover a independência funcional em qualquer idade, especialmente, em idosos (RESENDE-NETO et al., 2016).

Diante das pesquisas, Vale et al. (2006) mostram em um estudo que verificou os efeitos do TR na força máxima, na flexibilidade e na autonomia funcional, bem como a correlação entre a força máxima e a autonomia funcional de idosas (grupo de força - GF $n=11$, $= 66,3 \pm 7,84$ anos e um grupo controle - GC $n=11$, $= 65,1 \pm 3,33$ anos). O grupo que treinou força foi submetido a um programa de TR (75-85% 1RM) por 16 semanas, 2 dias/semana. Os dados mostraram resultados significativos no ganho da força máxima, flexibilidade e autonomia funcional e uma correlação significativa entre a força máxima medida no exercício supino reto e o teste de levantar da posição de decúbito ventral (LPDV) ($r = -0,67$).

Os dados sugerem que o programa de treinamento melhorou o desempenho das AVDs. Somando a isto, Gomes et al. (2008), em um programa de exercícios, incluindo aeróbicos e de força em uma mesma sessão ou em dias alternados, com o objetivo de verificar os efeitos sobre parâmetros bioquímicos, condicionamento cardiovascular, composição corporal e aspectos neuromusculares de 22 idosas fisicamente ativas, concluíram que houve uma melhora significativa no ganho de força, com manutenção de outras variáveis como a flexibilidade. O estudo de Farias et al. (2014), verificou que em oito semanas de treinamento funcional foram capazes de promover melhoras na aptidão física de idosos de ambos os sexos, fisicamente ativos nas variáveis de mobilidade, agilidade, força de membros superiores e inferiores.

Além disso, o estudo de Aguiar et al. (2014) mostrou resultados semelhantes a pesquisa citada a cima, onde a musculação para idosos proporcionou uma melhora significativa na força, resistência muscular localizada e manutenção da massa magra. O estudo avaliou as modificações morfofuncionais perante a aplicação de sobrecargas. Através dos achados, a proposta metodológica usada proporcionou uma melhora na força de uma repetição máxima (1RM) no

exercício supino reto, no teste de agachamento com o peso corporal, ocorrendo também alterações morfológicas.

Para a variável de condicionamento aeróbico, avaliado pelo teste de Cooper adaptado (6min), foi constatado melhora ($p<0,05$) do desempenho de caminhada, além disso, foi calculada a previsão do teste e também se constatou resultados ($p<0,05$), sinalizando positivamente para a necessidade de incluir atividades aeróbicas em programas de exercícios para idosos, pois a distância prevista é calculada a partir da idade, peso e estatura. Sendo assim entende-se que o exercício aeróbico além de melhorar o sistema cardiovascular auxiliará na manutenção do peso corporal e do IMC.

Da mesma forma, Matsudo (2006), traz um estudo relacionando a resistência aeróbica com doenças cardiovasculares, evidenciando que os indivíduos treinados, além de desenvolver essa capacidade física, apresentaram menor risco de doenças coronarianas, dentre elas: acidente vascular cerebral, câncer, diabetes, hipertensão, obesidade e, outro grupo, identificado como lazer-sedentário apresentaram fatores de riscos mais elevados para a mesma variável.

Para flexibilidade houve aumentos percentuais, isto é, acima de 50% para ambos os membros inferiores e para os membros superiores também houve aumento nas médias entre pré e pós-teste. Esses resultados têm importância, visto que, nesta idade, a variável flexibilidade, declina, como mostrado por Filho et al. (2011) onde afirma que o processo natural de envelhecimento gera diminuição de todas as funções musculares, alterando inclusive, a flexibilidade.

Neste sentido, o presente estudo realizado em um período de 16 semanas pode ser considerado benéfico para a manutenção destas variáveis que refletem na saúde destas pessoas. Com isso, os resultados desta pesquisa vêm ao encontro do que pede a literatura científica, onde os níveis adequados de flexibilidade são considerados fundamentais na melhoria da saúde e do bem-estar de qualquer indivíduo, principalmente do idoso (MATSUDO; MATSUDO, 1992).

A flexibilidade tem relação com a amplitude máxima de movimento articular e isso é necessário para a realização das AVD de pessoas mais velhas e idosas (ARAÚJO, 2000). Em uma pesquisa de revisão sobre flexibilidade relacionada à saúde, foi enfatizado que exercícios de alongamento realizados em dias alternados com uma frequência de duas a três vezes por semana, contribuem para a manutenção e desenvolvimento dos níveis de flexibilidade na terceira idade (FARIAS JR; BARROS, 1998).

Diante do exposto, os resultados para a flexibilidade da presente pesquisa, podem atender as necessidades das pessoas mais velhas e idosas e também mostra que o programa de exercício

baseado em danças de estilos variados e TR pode promover a manutenção da flexibilidade em um período de 16 semanas.

Diante de tantas comprovações científicas sobre a melhora e/ou manutenção das variáveis de saúde em mulheres de idade avançada, o ACSM (2014) e a OMS (2015), propõem recomendações para adultos em idade avançada e idosos, onde deve-se realizar no mínimo 150 minutos de exercício físico aeróbico em intensidade moderada por semana ou 75 minutos intensidade vigorosa também semanal, pode-se inclusive, uma combinação de intensidades (moderada e vigorosa).

Para benefícios mais relevantes à melhora da saúde, aumenta-se para 300 minutos de exercício moderado e 150 minutos de exercícios vigorosos semanais. Exercícios de fortalecimento muscular, envolvendo grandes grupos musculares (multiarticular), devem ser realizados duas ou mais vezes por semana, de oito a 10 exercícios, com oito a 12 repetições (ACSM, 2014). Essas recomendações também podem validar dança realizada dentro de um programa periodizado, que é classificado como exercício aeróbico, pois enfatiza o trabalho do sistema cardiorrespiratório.

Contudo, essa pesquisa obteve resultados positivos em relação à flexibilidade, força muscular, e autonomia funcional em comparação ao que as voluntárias apresentavam antes do programa proposto. Ressaltando que os resultados deste estudo com uma intervenção que associou a dança com estilos variados e TR vem corroborar com as recomendações da dos órgãos oficiais de saúde ACSM (2014) e OMS (2015) que preconizam o desenvolvimento e manutenção das capacidades físicas que favorecem a independência com autonomia funcional de pessoas mais velhas e idosas.

CONCLUSÃO

O programa de treinamento concorrente que aliou o TR não linear com variados estilos de dança proporcionou melhora efetiva para a autonomia funcional, condicionamento aeróbico e força muscular em um período de 16 semanas. Além disso, promoveu a manutenção da flexibilidade. Contudo, recomendam-se novos estudos utilizando a referida intervenção, com número amostral maior e a inclusão de um grupo controle.

REFERÊNCIAS

ACSM's **Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. Philadelphia, 9th Ed. 2014.

AGUIAR, E. J. et al. **Efficacy of interventions that include diet, aerobic and resistance training components for type 2 diabetes prevention: a systematic review with meta-analysis**. INT J BEHAV NUTR PHYS ACT, V. 11(2), 2014.

ARAUJO, C. **Correlação entre métodos lineares e adimensionais de avaliação da mobilidade articular.** Revista Brasileira da Ciência e do Movimento n 8, v 2, p 25-32, 2000.

ARAUJO-GOMES, R., VALENTE-SANTOS, M., VALE, R., DRIGO, A., & BORBA-PINHEIRO, C. **Effects of resistance training, tai chi chuan and mat pilates on multiple health variables in postmenopausal women.** Journal of Human Sport and Exercise, 2018.

ASHWELL M, HSIEH SD. **Six reasons why the waist-to-height ratio is a rapid and effective global indicator for health risks of obesity and how its use could simplify the international public health message on obesity.** Int J Food Sci Nutr 2005.

BAECHLE, T; GROVES, B. **Weight Training: Steps to Success.** 1992

BENEDETTI, T.R.B., MAZO, G.Z. & BORGES, L.J. (2012). **Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis.** Ciênc. Saúde coletiva, 17(8), 2087-2093.

BORBA-PINHEIRO, C.J; CARVALHO, M; SILVA, N; BEZERRA, J; DRIGO, A; DANTAS, E. **Efeitos do treinamento resistido sobre variáveis relacionadas com a baixa densidade óssea de mulheres menopausadas tratadas com alendronato.** Ver. Bras. Med. Esporte, v. 16. N.2. Março, 2010.

BORBA-PINHEIRO, C.J. et al. **Resistance training programs on bone related variables and functional independence of postmenopausal women in pharmacological treatment: A randomized controlled trial.** Arch gerontology and geriatrics, 2016;65:36-44.

BORBA-PINHEIRO, C.; ARAÚJO-GOMES, R.; MONTEIRO-SANTOS, R. **Perfil antropométrico, de índice de saúde e autonomia funcional de mulheres idosas que praticavam um programa de dança com estilos variados.** In: “Roseane Monteiro-Santos. A cultura corporal da dança: Diálogos no universo do movimento. Belo Horizonte: Casa da Educação Física, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Ação Básica – PNAB. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa: resolução atualizada N°1510/16 pesquisa com humanos.** Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

CABRERA, M; WAJNGARTEN, M; GEBARA, O.; DIAMENT, J. **Relação do índice de massa corporal, da relação cintura-quadril e da circunferência abdominal com a mortalidade em mulheres idosas: seguimento de 5 anos.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(3):767-775, mai-jun, 2005.

CICONELLI, R; FERRAZ, M; SANTOS, W; MEINÃO, I; QUARESMA, M. **Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36(BRASIL SF-36).** Revista Brasileira Reumatologia, v. 39, n. 3, p. 143-150, maio/jun. 1999.

COSTA, M; DANTAS, E; MARQUES, M; NOVAES, J. **Percepção subjetivo do esforço.** Classificação do esforço percebido: proposta de utilização da escala de faces. Fitness & Performance Journal, v.3, n.6, p.305-313, 2004.

DANTAS, E; FIGUEIRA, H; EMYGDIO, R; VALE, R. **Functional autonomy GDLAM protocol classification pattern in elderly women.** Indian Journal of Applied Research, v.4, n.7, p. 262 – 266, 2014.

FARIAS, M; BORBA-PINHERO, C; OLIVEIRA, M; VALE, R. **Efectos de un programa de entrenamiento concurrente sobre la fuerza muscular, flexibilidad y autonomía funcional de mujeres mayores.** Revista Ciencias de la Actividad Física UCM. v. 15 n.2 p. 13-24, 2014.

FARIAS JÚNIOR, J.C.; BARROS, M.V.G. **Flexibilidade e aptidão física relacionada à saúde.** Revista Corporis, Ano III, n.3, Universidade de Pernambuco. Recife, 1998.

FILHO, M.L.M. et al. **Influência dos exercícios aeróbico e resistido sobre perfil hemodinâmico e lipídico em idosas hipertensas.** R. bras. Ci. e Mov.2011; 19(4):1522.

GODOY-MATOS AF, MOREIRA RO, VALERIO CM, MORY PB, MOISES RS. A New Method for Body Fat Evaluation, Body Adiposity Index, Is Useful in Women With Familial Partial Lipodystrophy. **Obesity**, 2012.

GOMES ALM, CADER AS GUIMARÃES AC, ROCHA CAQC, DANTAS EHM. **Efeitos de um programa de atividade física sobre o nível de autonomia de idosos participantes do programa de saúde da família.** fitness perform journ 2008;7:5-9.

MARTINS, R.; RESENDE, J.; PEREIRA, M. **Exercício resistido frente à sarcopenia: uma alternativa eficaz para a qualidade de vida do idoso,** efdeportes.com, revista digital. Buenos Aires – ano 17 – nº 169 – junho 2012.

MATSUDO. **Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento.** Revista brasileira de Educação Física e esporte, São Paulo, v.20, p.135-37, set. 2006.

MATSUDO SM, MATSUDO VKR. **Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade.** Rev. Bras. Ciênc. Mov 1992; 6(4):19-30.

MATVEEV, L. **Fundamento do treino desportivo.** 2ª ed. Lisboa: Horizonte, 1991.

MODENEZE, D. M., MACIEL, E. S., VILELA, G. B., SONATI, J. G., & VILARTA, R. Perfil epidemiológico e socioeconômico de idosos ativos: qualidade de vida associada com renda, escolaridade e morbidades. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, 2013, 18(2), 387-39.

MONTEIRO-SANTOS, Roseane. **A cultura Corporal da dança: Diálogos no universo do movimento.** 2018. 319 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação Física, Universidade do Estado do Pará, Belo Horizonte, 2018.

OKUMA S. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa.** 2ª ed. Campinas: Papirus; 2002.

OMS. **Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** WHO/FWC/ALC/15.01. 2015.

PEREIRA, F.D.; MENDONÇA, G. **Medidas de composição corporal em adultos portadores de síndrome de down.** Rev. Bras. Educ. Fis. Esp., São Paulo, v 22, n3, p 201-10, jul/ set. 2008.

RESENDE-NETO, ANTÔNIO GOMES; SILVA-GRIGOLETTO, MARZO EDIR DA; CYRINO, EDILSON SERPELONI. **Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão.** 2016. 23 f. tese (doutorado) - curso de educação física, universidade católica de Brasília, Brasília, 2016.

RIKLI, R; JONES, C. **Teste de Aptidão Física para Idosos.** Barueri, São Paulo: Manole, 2008.

ROCHA, CAQC; MOREIRA, MHR; MESA, EIA; GUIMARÃES, AC; DÓRIA,CH; DANTAS, EHM. **Efeitos de um programa de treinamento concorrente sobre a autonomia funcional em idosas pós-meno** páusicas. r. bras. ci. e mov 2015;23(3):122-134.

SAAD, H; PREFAUT, C; TABKA, Z; MTIR, A; CHEMIT, M; HASSAOUNE, R; et al. 6-minute walk distance in healthy North Africans older than 40 years: **influence of parity**. Respir Med. v.103 n.1 p. 74-84, 2009.

SARDINHA, D.; GIL, C. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos**. 2000. 203 f. - curso de educação física, revista brasileira de medicina e esporte, Rio de Janeiro, 2000.

SILVA, N. L.; BRASIL, C.; FURTADO, H. **Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ**. 2013. 8 f. - Curso de Educação Física, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

SILVA, W; BORBA-PINHEIRO; C. **Efeito de um programa linear de treinamento resistido sobre a autonomia funcional, a flexibilidade, a força e a qualidade de vida de mulheres em idade avançada**. R. bras. Qual. Vida, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, p. 75-88, abr./jun de 2015.

SILVA, M.; GOULART, N.; LANFERDINI, F.; MARCON, M.; DIAS, C. **Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos**. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.15 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2012

THOMAS, J; NELSON, J; SILVERMAN, S. **Método de pesquisa em atividade física**. 5. ed- Porto Alegre: Artmed, 2007.

VALE RGS, BARRETO ACG, NOVAES JS, et al. **Efeitos do Treinamento Resistido na Força Máxima, na Flexibilidade e na Autonomia Funcional de mulheres idosas**. Re Bras Cineantropom Desempenho Hum.2006;8(4):52-58.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva; Technical Report Series 854. 1995.

ARTIGO 20

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO DE INTENSIDADE ÓTIMA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE JOVENS E ADULTOS: UM ENSAIO INICIAL.

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Luiz Alberto Pinto dos Santos Júnior

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Camila De Nazaré Dias Cardoso

Eduarda Elisa Martins Amaral

Emanuely Etelvina De Paula Azevedo

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:
Felipe Costa da Gama

Fran Riera Brotas

Julio Antônio Lôpo Da Silva

Layce Bianca Pereira Da Silva

Márcio Venício Cruz de Souza

Vol. I

Evitom Corrêa de Sousa

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO DE INTENSIDADE ÓTIMA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE JOVENS E ADULTOS: UM ENSAIO INICIAL.

**Luiz Alberto Pinto dos Santos Júnior
Camila De Nazaré Dias Cardoso
Eduarda Elisa Martins Amaral
Emanuelly Etelvina De Paula Azevedo
Felipe Costa da Gama
Fran Riera Brotas
Julio Antônio Lôpo Da Silva
Layce Bianca Pereira Da Silva
Márcio Venício Cruz de Souza
Evitom Corrêa de Sousa**

1 INTRODUÇÃO

Uma pesquisa realizada nas 27 capitais dos Estados brasileiros pela vigilância de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL), em conjunto com o Ministério da Saúde, divulgada em abril do ano de 2015, aponta que 62,9% dos homens e 47% das mulheres estão acima do peso. Essa pesquisa confere a cidade de Belém do Pará o troféu de campeã em obesidade masculina, enfatizou-se a tendência do crescimento desses números, a inatividade física da população (VIGITEL, 2015). Entretanto, sabe-se que a prática regular de exercícios físicos (EF) é o verdadeiro diferencial para a promoção da saúde. O EF é um tipo de Atividade Física (AF), mas tem um objetivo a ser alcançado, e para isso, ele precisa ser estruturado (SANTARÉM, 2013.). Dentro do EF existem alguns princípios do treinamento, como, a individualidade biológica que busca promover a saúde de forma eficaz levando em consideração as particularidades do indivíduo (VALE, 2013).

O contexto do sobrepeso e obesidade que acomete grande parte da população brasileira, em menos de 100 anos, as facilidades tecnológicas, bem como o lazer cada vez mais sedentário, reduziram a necessidade do homem se movimentar, chegando a níveis baixíssimos de AF e EF, propiciando um envelhecimento mais suscetível a doenças crônico-degenerativas, tais como: sarcopenia, osteoporose, diabetes do tipo II e obesidade (SANTARÉM, 2012). Atualmente, sabe-se que apenas 35% da população adulta é ativa (e 28% de idosos), o que representa um tempo total de atividade de até 30 minutos. Evidenciando que ao longo da vida do indivíduo a adesão e efetividade pelo exercício são cada vez menores. (ACSM,2009; GENTIL, 2014, VIGITEL, 2017).

O Treinamento Resistido (TR) tem se popularizado dentre os programas de treinamento, principalmente em academias, oferecendo benefícios com eficácia e segurança. Entretanto, em

virtude dos modelos mais tradicionais apresentarem sessões de treino com longas durações e altos volumes semanais, esse fato prejudica a constância dos praticantes, pois não consegue aderir ao treinamento e utilizam como uma das principais justificativas, a “falta de tempo” (GEREMIA & BRODT, 2014; GENTIL 2014, TEIXEIRA et al, 2015). Dados mostram que cerca de 100,5 milhões de pessoas com mais de 15 anos não praticam nenhum tipo de AF ou EF por falta de tempo e até mesmo, por falta de interesse (IBGE, 2015).

Com o intuito de conciliar a falta de tempo com a rotina corrida da população, afim de melhorar a composição corporal e aumentar a aderência a programas de EF, alguns métodos de treinamento como o High Intensity Interval Training (HIIT) vem sendo proposto com o objetivo de diminuição do percentual de gordura e melhora da aptidão física com tempo de treino reduzido (FRANCHINI, 2014). Porém, ele não induz hipertrofia acentuada de fibras musculares e não promove adaptações hipertróficas de força e ganho de massa magra a longo prazo, considerados vitais para a melhora da qualidade de vida (ACSM, 2018).

Dessa forma, a presente pesquisa justifica-se com o desafio de conciliar em um programa de treinamento ambos os benefícios do TR e do HIIT, de maneira segura e eficiente, de tal forma que promova alterações positivas na composição corporal do homem contemporâneo em curto, médio e longo prazo. O que nos fez adotar como pergunta problema da pesquisa a seguinte questão: como desenvolver para a população atual uma nova opção de treinamento que demande pouco tempo e que promova alterações positivas na saúde e composição corporal?

O Treinamento Resistido de Intensidade Ótima (TRIO), que vem a ser uma metodologia de TR com tempo de estímulos (esforço) e descanso semelhantes aos empregados nos protocolos HIIT, apresenta-se como uma opção de resposta a essa problemática, pois respeita todos os princípios do Treinamento Desportivo aplicados ao TR (GOMES, 2009), e baseia-se também no estímulo completo do sistema locomotor, utilizando-se de exercícios multiarticulares de forma conjugada para ativar membros superiores e inferiores em um único movimento e em movimentos combinados, estimulando todos os mecanismos fisiológicos inerentes ao TR e ao HIIT.

Tal abordagem nos faz levantar a hipótese de que o TRIO não será capaz de aumentar a massa magra, força e gerar emagrecimento no grupo experimental (GE), por outro lado levanta também o pressuposto de que ele pode gerar adaptações de aumento de massa magra, força e emagrecimento na população estudada, em virtude dos princípios agregados a ele. A pesquisa traz como objetivo geral analisar os possíveis efeitos do TR de intensidade ótima no aumento do percentual de massa magra, força e emagrecimento, no GE. Especificamente, visa conciliar os benefícios do TR com os benefícios do HIIT, de maneira segura e eficiente, fazendo um

comparativo entre pré e pós intervenção do protocolo de treinamento, a fim de aferir se houve diferença nos parâmetros de percentual de massa magra, força e diminuição do percentual de gordura.

2 REVISÃO DE LITERATURA.

2.1 Treinamento resistido e seus benefícios gerais.

A principal característica do TR é a possibilidade de graduação da resistência oposta à contração muscular, bem como a carga de treino, o volume, cadência do exercício, a intensidade, o tempo de intervalo entre as séries e o tempo de sessão, possibilitando que mesmo pessoas debilitadas possam aderir a sua prática (FLECK, 2003; MAIOR, 2013). Com o aumento da sua segurança e diminuindo os riscos de lesões, e de acordo com os conceitos mais atuais, o TR é considerado o mais completo entre todas as formas de treinamento físico, com amplos benefícios para a saúde, cujos efeitos podem desenvolver a força, resistência, flexibilidade, mobilidade articular, autonomia funcional, coordenação motora, emagrecimento, dentre outros (SANTARÉM, 2012). Outra definição importante que pode ser destacada é sua realização através de contrações voluntárias da musculatura esquelética contra determinada forma de resistência, podendo ser o próprio peso corporal isolado dentro de uma sessão de treino, isto é, suas opções são variadas e acessíveis para quem precisa utilizar esse meio, sem alterar a eficiência do método de TR. (GENTIL, 2014; STEVEN et al, 2017).

2.2 Efeitos fisiológicos do treinamento resistido na composição corporal.

O TR quando sob boa orientação torna-se o fator ambiental mais importante para estimular a saúde geral das pessoas, diminuindo a ocorrência de doenças crônicas degenerativas como a obesidade, por exemplo (ARMSTRONG, 2015). Aumenta a produção de miocinas, substâncias conhecidas por sua ação no sistema imunológico, oferecendo proteção contra doenças cardiovasculares, que por sua vez são estimuladas através de contrações musculares (ANTUNES, et al. 2017.). O TR promove alterações fisiológicas no aumento da densidade mineral óssea, atua no aumento da força muscular, regula a estabilidade das articulações, tendões, meniscos e membrana sinovial (COUTINHO, 2001; NAHAS, 2001; MAIOR, 2013). Potencializa o funcionamento do tecido músculo esquelético que em perfeito funcionamento atua como órgão endócrino, produzindo muitas substâncias que atuam em todo o organismo, com efeitos importantes para a saúde (PRAZERES, 2007 apud MOTA JUNIOR, 2014).

Além disso, o TR realiza a regulação do metabolismo basal bem como o aumento de sua atividade, atuando na redução da gordura corporal (GENTIL, 2014). O EF fortalece, cria resistência muscular, flexibilidade e auxilia até mesmo em casos de depressão, ainda controla o aparecimento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão (SANTARÉM, 2014). A qualidade de vida também é afetada positivamente, através da diminuição de dores crônicas e posturais (ROCHA, 2015, TORRES et al, 2020). As alterações ponderais de aumento de massa magra, força e diminuição do percentual de gordura, dependem de vários fatores, tais como: intensidade em que se treina; intervalo entre os treinos, forma de execução dos exercícios, produção de hormônios anabólicos, dentre outros, não podendo esquecer, que o aumento de massa magra e força atingem graus diferenciados, dependendo de vários fatores, dentre os quais se destacam: genética, idade, gênero. (OLIVEIRA; GENTIL, 2006; GUEDES 2007 apud BARBOSA, 2011; SANTARÉM, 2012).

2.3 Treinamento intervalado de alta intensidade: visão geral e protocolos mais utilizados.

Os Exercícios Intermitentes de Alta Intensidade (EIAI) possuem uma longa história de aplicações no esporte, apenas nas últimas três décadas ele vem sendo estudado de maneira mais intensa com diversos protocolos (FRANCHINI, 2014). Essa modalidade de exercício atualmente se popularizou com o termo conhecido como HIIT, do inglês (High Intensity Interval Training) ou treinamento intervalado de alta intensidade. Os estudos científicos recentes demonstram que houve melhor entendimento da importância do treinamento em maior intensidade e de modelos intervalados nas adaptações cardiorrespiratórias e metabólicas, principalmente na evolução da potência aeróbica, aspectos bioenergéticos, bioquímicos e musculares (JUNIOR, 2015).

Sabe-se que a variável intensidade tem destaque para promover as melhores adaptações fisiológicas na composição corporal, tais como emagrecimento e condicionamento físico, seja para exercício aeróbico ou TR (SANTARÉM, 2012; GENTIL, 2014). As intensidades do HIIT são eficientes para promover o emagrecimento através das adipocinas, entretanto, depende de parâmetros bem estruturados entre estímulos supra máximos e máximos, isto é, a intensidade precisa ser estimulada de maneira correta (FRANCHINI, 2014, SILVIA, 2020). O HIIT é caracterizado por estímulos executados em alta, máxima ou supramáxima intensidade da captação máxima de oxigênio ($VO_{2máx}$), pode ser dividido em dois grupos: 1- estímulos com intensidade até 90% do $VO_{2máx}$; 2- estímulos supra máximos ou (all-out) chamados também de Sprint, chegando a níveis de até 170% do $VO_{2máx}$, tal estímulo com nível elevadíssimo de exigência. Embora possamos subdividir o HIIT em dois grupos, não existe um consenso único sobre a

nomenclatura (GIBALA *et al.* 2008; BUCHHEIT *et al.*, 2013b apud DEL VECCHIO, 2014; FRANCHINI, 2014).

Existem vários protocolos HIIT, dentre os mais famosos temos o do estudo de IZUMI TABATA (1996) que consistiu em aplicar 8 (oito) tiros de 20 segundos de esforço por 10 segundos de descanso ativo, totalizando 4 minutos de treino intenso, realizados a 170% do $VO_{2máx}$ (DEL VECCHIO *et al.*, 2014). Outro protocolo famoso é o estudo de MARTIN GIBALA (2008), inicialmente composto por um aquecimento de 3 a 5 minutos seguidos de 8 a 12 tiros de 60 segundos de esforço, de 80 a 90% do $VO_{2máx}$, com 75 segundos de descanso ativo (GIBALA *et al.*, 2008). Era um protocolo altamente intenso, onde grande parte das pessoas não conseguiam mantê-lo nas 8 a 12 séries indicadas, então, em 2011, Gibala publicou uma revisão do seu método diminuindo a intensidade do esforço para 60% do $VO_{2máx}$ e diminuindo o tempo de intervalo para 60 segundos, assim o protocolo ficou sendo: 3 minutos de aquecimento, seguido de 8 a 12 tiros a 60% do $VO_{2máx}$ de 60 segundos de esforço por 60 segundos de descanso (GIBALA, 2011).

O que nos remete que os EIAI podem ser manipulados de diversas formas a fim de promover as melhores adaptações desejadas no organismo de forma aguda.

2.4 Efeitos fisiológicos do hiit na composição corporal.

Quando comparado a outros treinos mais tradicionais, como o contínuo, o HIIT promove adaptações enzimáticas e hormonais mais favoráveis as alterações positivas na composição corporal. Exemplo disso: são as quebras de triglicerídeos por meio da enzima Lipase Hormônio Sensível (HSL) que é realizada com a participação da adrenalina, que quebra o triglicerídeos em AGL e glicerol; quando ocorre dentro do músculo, a carnitina leva o AGL até a mitocôndria, quando ocorre fora do músculo, a albumina também auxilia para levar o AGL até a célula muscular; para que ocorra a oxidação dos ácidos graxos livres (AGL), dentro da matriz das mitocôndrias, onde as enzimas oxidativas processam o AGL no Ciclo do Ácido Tricarboxílico (Ciclo de Krebs) para produzir substratos necessários para que a cadeia de transportes possam produzir ATP. Essas etapas favorecem o processo de emagrecimento (ALSTED *et al.*, 2009; SILVEIRA *et al.*, 2011).

Os resultados encontrados nos estudos demonstram não apenas adaptações ponderais e de composição corporal, mas também, cardiorrespiratórias com o aumento do $VO_{2máx}$, aumento da tolerância ao esforço, aumento da biogênese mitocondrial (BM) (número e/ou tamanho das mitocôndrias), o que potencializa a capacidade de metabolizar gordura, aumento do desempenho anaeróbio, valendo-se de um pequeno volume semanal de treino, fato este que vem popularizando

a prática do HIIT em ambientes de academias, clubes e etc. Uma das principais vantagens do HIIT está na maior eficácia com menos tempo de treinamento, gerando melhores adaptações em comparação a treinamentos mais longos. (FRANCHINI, 2014; DEL VECCHIO, 2014).

O estudo de Giannali *et al* (2015), comparou o efeito de 8 semanas de treinamento intervalados de alta intensidade com os treinamentos convencionais em adultos e o impacto na aptidão física e gordura visceral. Os indivíduos foram submetidos a oito semanas de intervenção, 23 participantes fizeram treinamento em academias 4 dias na semana e 16 participantes fizeram exercícios nas academias 2 vezes na semana na forma de HIIT. Os resultados mostraram que os dois programas reduziram adiposidade visceral e subcutânea, força, flexibilidade e força de membros inferiores, porém, a aptidão cardiorrespiratória apresentou maiores ganhos com o HIIT, assim como a maior redução da adiposidade visceral demonstrado pela quantidade de gordura intra-abdominal, assim como pela redução da circunferência da região, levando os autores a concluir que o treino HIIT é um método extremamente eficaz para a perda de gordura, ou seja, o emagrecimento é um dos principais benefícios (JUNIOR, 2015).

2.5 Treinamento Resistido de Intensidade Ótima - TRIO

O TRIO propõe utilizar as bases do treinamento resistido clássico (TRC) juntamente com os princípios do HIIT a fim de promover melhoras hipertróficas e de emagrecimento, aumento de massa magra e aumento de força. Justifica-se primordialmente pelo TR ser o exercício mais seguro e eficiente para estimular a saúde e a aptidão física, melhorando a vida diária, prevenindo e auxiliando no tratamento de doenças crônicas degenerativas, além de combater o envelhecimento sedentário de grande parte da população, muitas vezes justificado pela falta de tempo em aderir aos programas de AF existente, uma vez que os programas de TR atualmente empregados envolvem grande carga horária semanal (SANTARÉM, 2012; GENTIL, 2014; GEREMIA *et al*, 2014).

Almejando contrapor essa justificativa da falta de tempo, agregam-se ao TRIO as características do EIAI, bem como seus incontestáveis benefícios na diminuição do percentual de gordura, existindo uma gama de artigos científicos demonstrando sua eficácia (TRAPP *et al*, 2008; METCALFET *et al*, 2011). Não obstante, o HIIT não se mostra eficiente em desenvolver a massa magra e força, bem como mantê-la a longo prazo (BILLAUT *et al*, 2006; MARIANO *et al*, 2010 apud FRANCHINI, 2014), além de não ser capaz de induzir hipertrofia acentuada de fibras musculares (GIBALA, 2008), demonstrando que por si só ele não garante todas as adaptações necessárias a um bom funcionamento do sistema locomotor.

Dessa maneira, o TRIO agrega os benefícios eutróficos e hipertróficos do TR, e os benefícios da diminuição do percentual de gordura corporal do HIIT, salientando os pontos fortes e contrapondo as falhas de duas metodologias de treinamento, proporcionando eficiência, segurança e estímulo ótimo para o organismo em um único protocolo de treino, com baixo volume semanal, sessões não superiores a 30 minutos, adequando-se a realidade contemporânea.

2.6 Princípios do Treinamento Resistido de Intensidade Ótima – TRIO.

O TRIO é norteado pelos princípios do treinamento desportivo aplicados ao TR, com enfoque nos princípios a seguir: 1- princípio da individualidade, que segundo (TUBINO, 1984 apud LUSSAC, 2008), vem a ser o fenômeno da variabilidade genética entre elementos da mesma espécie, não existindo pessoas iguais entre si; 2- princípio da adaptação, sendo a tendência do organismo de superar desafios externos por meio de mudanças estruturais, para se ajustar à nova realidade imposta a ele, a fim de retomar o equilíbrio dinâmico do meio (GENTIL,2014); 3- princípio da sobrecarga progressiva, que para (DANTAS, 1995; GENTIL,2014) é a necessidade de exceder os limites dos estímulos recebidos regularmente pelo organismo, alterando gradativamente uma das variáveis do treino, como carga utilizada, número de repetições, número de séries, frequência de treino, tempo de treino, amplitude de movimentos, dentre outros, quebrando assim o equilíbrio dinâmico do organismo o forçando a uma nova reorganização que se adeque a nova realidade imposta a ele, respeitando as condições de aptidão física e saúde de cada pessoa (SANTARÉM,2012); 4- princípio da continuidade, o qual determina que para se manter um determinado estado sistêmico adquirido se faz necessário fornecer continuamente estímulos que o justifique, logo, o treinamento deve ser repetido e ter sua estruturação ajustada continuamente para que sejam assegurados os resultados de longo prazo (GENTIL,2014).

Agrega também todos os efeitos fisiológicos do HIIT, bem como seus efeitos na composição corporal, quais sejam: melhora do condicionamento cardiovascular, quebra da homeostase corporal, aumentando o gasto calórico durante o exercício, aumentando o consumo de O₂ pós-exercício (EPOC), melhora o limiar aeróbio e anaeróbio, diminui o tempo de treinamento devido seus estímulos intervalados entre esforço e descanso (DEL VECCHIO *et al*, 2014; FRANCHINI, 2014). Baseia-se também no estímulo completo do sistema locomotor, utilizando-se de exercícios multiarticulares de forma conjugada para ativar membros superiores e inferiores em um único movimento, estimulando todos os mecanismos inerentes ao TR e ao EIAI, já citados anteriormente.

2.7 Possíveis mecanismos que atuam nos efeitos fisiológicos do TRIO.

Um dos mecanismos ativados pelo TR, incorporado ao TRIO, é a mecanotransdução, que vem a transformação de estímulos mecânicos em sinais fisiológicos (GENTIL, 2014) e uma das respostas fisiológicas desse estímulo é conhecido como eixo mTOR. Ele divide-se em mTORC1 e mTORC2, atuando o primeiro como importante sinalizador para o aumento da síntese proteica; enquanto o segundo atua na inibição de sinalizadores catabólicos.

Com estímulos iniciais, tem-se um efeito em cascata, iniciando pela ativação da enzima PI3K, posteriormente produzindo um intermediário chamado de Akt, que se inicia com a fosforilação da proteína quinase B. Esse intermediário se apresenta com 3 variações, quais são: Akt 1, Akt 2 e Akt 3, sendo relevantes para a discussão apenas a Akt 1 e Akt2. Uma vez que a Akt1 está associada ao desenvolvimento muscular, enquanto que a Akt2 está associada ao metabolismo da glicose. A Akt, por mecanismos indiretos, ativa a mTORC1, que por sua vez age na síntese de proteínas através da fosforilação da S6K1 e 4E-BP1, ativando a primeira e inibindo a segunda. A S6K1 regula o tamanho da fibra muscular. Já o mTORC2 sinaliza novamente para a Akt, que por sua vez promove inibição de proteínas catabólicas da família FoxO.

A mecanotransdução ativa o mecanismo de microlesões e estimula a migração de células satélites, a produção e a concentração de substância endócrinas, a testosterona, o GH, o IGF-1, a insulina, o GLUT-4 dentre outros relevantes para o processo de hipertrofia (SANTARÉM, 2012; GENTIL, 2014). Os mecanismos inerentes ao EIAI agregados pelo TRIO são: o aumento na biogênese mitocondrial (BM), uma vez que estudos demonstram que os EIAI's têm implicação direta na elevação dessa densidade, além do aumento do consumo de O₂ pós-exercício (EPOC) (ROSS A. 2001; GIBALA, 2008 apud FRANCHINI, 2014), bem como estimulam um fator transcricional chave no músculo esquelético chamado de PGC-1 α (Peroxisome proliferator-activated receptor- γ coactivator 1 alpha) (LIN J. *et al*, 2005; LITTLE JP *et al*, 2011 apud FRANCHINI, 2014).

A PGC-1 α é um poderoso fator que modula a BM, eleva o EPOC e estimula a angiogênese (ARANY Z, 2008 apud FRANCHINI, 2014), além de estimular a oxidação de lipídios. Sua ativação se dá através da enzima AMPK (phosphorylation of AMP-activated protein kinase), subdividindo-se em α 1 e α 2. No estudo de GIBALA *et al*, 2008, verificou-se que as vias de sinalização da AMPK e suas subunidades α 1 e α 2, estão diretamente ligadas a ativação da PGC-1 α , que também atua na mudança de utilização do substrato energético muscular no pós exercício, reduzindo a utilização de glicogênio muscular e aumentando a utilização de lipídios, diminuindo as concentrações de lactato e melhorando o processo de tamponamento, desse modo melhorando

a resistência à fadiga. Todos esses mecanismos foram ativados com estímulos de 30 segundos de esforço, tempo este agregado na metodologia do TRIO.

Logo, com os mecanismos fisiológicos supracitados, inerentes ao TR e ao EIAI, espera-se alcançar as adaptações de emagrecimento, aumento de força e massa magra, com curtas sessões de treinamento e baixo volume semanal, almejadas pelo estudo.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.

3.1 Tipo de pesquisa.

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa de campo com caráter experimental-exploratório (MATTOS, 2008; SANTOS, 2014), pois visa avaliar os possíveis efeitos do treinamento resistido de intensidade ótima na composição corporal de jovens e adultos acometidos de sobrepeso e/ou obesidade.

3.2 Tipo de abordagem.

A abordagem é quantitativa, traduzindo em números as informações coletadas para classificá-las e analisá-las de maneira objetiva, clara, com instrumentos padronizados, evitando distorções na análise dos dados coletados (MATTOS, 2008)

3.3 Local e informantes.

A pesquisa ocorreu na Universidade do Estado do Pará - UEPA (Campus III), localizada na Av. João Paulo II Nº 817, bairro Marco, CEP: 66095-049, no Laboratório de Exercício Resistido e Saúde (LERES). O período destinado para a coleta de dados foi: 14/12/2015 à 07/03/2016, totalizando 12 semanas, que resultaram em 25 sessões de treinamento. Participaram da pesquisa 08 voluntários, divididos igualmente entre homens e mulheres, com idade média de $23,88 \pm 3,23$ e IMC $30,47 \pm 5$, provenientes de diversas instituições de ensino superior (IES).

3.4 Critérios de inclusão e exclusão.

Adotou-se para inclusão os itens a seguir: 1-Ter no mínimo 18 anos e no máximo 35 anos de idade; 2- Não possuir doenças cardíacas e/ou ortopédicas; 3- Apresentar atestado médico liberando para a prática de atividade física e esta com o IMC entre 25 Kg.m², ou acima, segundo a organização mundial de saúde (OMS) que classifica esse valor de 25 Kg/m² como sobrepeso (WHO, 1997 apud GENTIL, 2014); 4 – Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critério de exclusão foi adotado os seguintes parâmetros: 1- Faltar, consecutivamente, mais de 20% das sessões de treino, totalizando 5 sessões; 2- Apresentar algum problema cardíaco e/ou ortopédico no decorrer da pesquisa; 3- Não ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 4- Não apresentar atestado médico liberando para a prática de atividade física; 5 - Apresentar IMC menor que 25 Kg.m² .

3.5 - Protocolo de treinamento.

3.5.1 Duração.

O protocolo de treinamento foi realizado duas vezes na semana em dias não consecutivos, segunda-feira e quarta-feira, com intervalo mínimo de 24 h e máximo de 96 h entre os treinos, pelo período de 12 semanas e 2 dias, dias estes direcionados para o aprendizado dos exercícios, totalizando assim, 25 sessões do treinamento resistido de intensidade ótima (não incluso nessa contagem os dias dedicados ao aprendizado).

3.5.2 Treinamento resistido de intensidade ótima.

Inicialmente, todos os participantes do grupo experimental realizaram um aquecimento de 5 minutos, composto de exercícios para membros superiores e inferiores, com movimento de adução e abdução do ombro; rotação de tronco; flexão e extensão do quadril; flexão e extensão do joelho e flexão e extensão do tornozelo, realizados de forma alternada por segmento. Em seguida cada participante realizou o TRIO, composto por dois protocolos de exercícios multiarticulares combinados, executados um em cada dia de treinamento, quais são: 1 – LEVANTAMENTO TERRA, combinado com REMADA ALTA e DESENVOLVIMENTO (ARRANQUE-ARREMESSO); 2- REMADA CURVADA, combinada com STIFF. Tais exercícios foram escolhidos de maneira estratégica a fim de gerarem grande solicitação muscular e atingir as principais articulações do corpo (SANTARÉM, 2012).

Foram executadas de 4 a 12 séries (tiros) por sessão de treinamento, de forma periodizada; iniciando com 4 a 6 séries, e posteriormente chegando a no máximo 12, respeitando a aptidão física de cada praticante. O tempo total da sessão foi de no mínimo 13 minutos e de no máximo 30 min, somando-se com o tempo de aquecimento. Os tiros tiveram duração de 30 segundos de esforço intenso por 1 minuto e meio de intervalo recuperativo (passivo), buscando sempre realizar o mesmo numero de repetições alcançadas no primeiro tiro.

As primeiras sessões de treinamento foram com nível de esforço de leve a moderado, não passando do limite de 6 séries, avaliados pela Percepção Subjetiva de Esforço (PSE) a ser

registrada através da OMNI-RES (OMNI – Resistance Exercise Scale) desenvolvida por ROBERTSON *et al.*, (2003), para a utilização específica com exercícios envolvendo pesos. A referida escala classifica a PSE com valores de 0 a 10, sendo o zero caracterizado como extremamente fácil; e 10 como extremamente difícil. A carga de treino foi definida por aproximação sucessiva para uma determinada faixa de repetições a serem executadas no espaço de 30 segundos. O aumento de carga foi entre 5% e 10% após o participante ter conseguido realizar 12 tiros, retornando para o início que é de 4 a 6 tiros, obedecendo a sobrecarga progressiva de treinamento (ACMS,2009). Para o protocolo foi adotado valor inicial de 8 para cada tiro executado.

3.6 Coleta de dados.

Inicialmente os participantes foram submetidos à avaliação antropométrica, sendo utilizados os seguintes instrumentos: uma (1) balança de marca WELMY® para aferir a massa corporal ; um (1) estadiômetro de marca WELMY® para aferir a estatura dos avaliados; um (1) adpômetro de marca PRIME VISION® para mensurar as dobras cutâneas; um dinamômetro de mão de marca KRATOS® para verificar a força de pressão máxima; uma (1) fita métrica de marca SANNY® para retirar as medidas de circunferência. Os dados obtidos foram todos tabulados em Excel 2010, para facilitar as análises de IMC, percentual de gordura, percentual de massa magra e força.

3.7 Análise estatística.

Para testar os dados do presente estudo, foi usado o teste Shapiro-Wilk, para verificar a normalidade das amostras. Os dados de %G, %MM e força de preensão manual estática (PMS) foram descritas na forma de média e desvio padrão. O teste utilizado no presente trabalho foi o teste *t* de Student para grupos dependentes e fixou-se o nível de significância de 5%, ou $p < 0,05$.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.

A Tabela I informa a condição inicial dos participantes do grupo experimental, conforme segue:

TABELA 1- Características antropométricas dos participantes (N=8)

Características Iniciais do grupo Experimental

Variáveis	Média	DP
Idade	23,88	± 3,23
MC	84,93	± 19,64
Altura	166,63	± 9,26
IMC	30,47	± 5,20

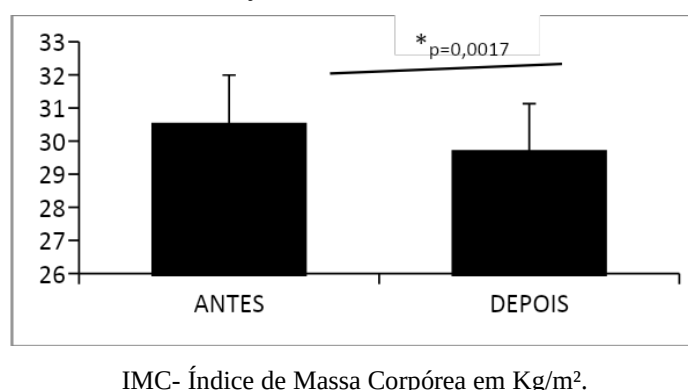
IMC- Índice de Massa Corpórea; MC- Massa Corporal; DP- Desvio Padrão.

Optou-se nesse estudo pela frequência de dois dias semanais, uma vez que estudos clássicos como o de Evans (1996) e Standler *et al.*, (1996) descrevem resultados positivos na melhora da composição corporal com essa frequência de treino. Corroborando com esses autores, temos os estudos mais atuais como o de Meister *et al.*, (2016) que ratificam resultados positivos no ganho de força, massa magra, diminuição do %G, bem como melhora das aptidões físicas, com essa frequência de intervenção do TR.

Após o período de 12 semanas, totalizando 25 sessões de treinamento do protocolo TRIO, os dados coletados foram tabulados em planilha de Excel 2010, para análise estatística dos mesmos. O estudo admitiu o valor de $p < 0,05$ para significância estatística, realizado no Software BioEstat 4.0. Foram encontradas diferenças relevantes na composição corporal do GE (GRÁFICO 1), visto que os resultados obtidos a partir do teste T de Student para amostras pareadas revelaram uma diferença estatística na média do grupo, que no início do treinamento era de $(30,47 \pm 5,20)$, e ao término, passou a ser de $(29,65 \pm 5,20)$, com um $p=0,017^*$.

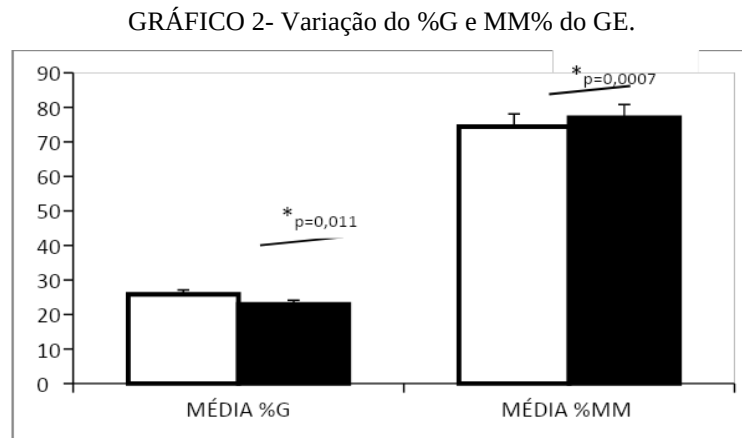
Comparando os resultados obtidos com outros estudos encontrados na literatura científica, percebe-se que estudos como o de (JIMÉNES, 2013) necessitou de um período maior de intervenção para se chegar a resultados semelhantes aos obtidos no presente estudo, visto que teve duração de 29 semanas e agrupou várias AF, dentre elas o TR, para se obter alterações satisfatórias na análise da composição corporal. Já o estudo de (SILVA, 2006), com duração de 12 semanas e frequência semanal maior, 3 vezes, não mostrou alterações na MM, %G e IMC. Percebe-se, portanto, a eficiência do protocolo TRIO em promoção da diminuição do IMC, este que é um marcador importante para dislipidemias (CABRAL et al, 2014)

GRÁFICO 1- Diferença entre a variável biométrica IMC do GE.



No que tange %G do GE, obteve-se como resultado os seguintes valores de média e DP: antes ($25,85\% \pm 6,44\%$) e ao final ($22,95\% \pm 7,41\%$), com $p=0,011$ (GRÁFICO 2), mostrando diferença estatística positiva no grupo. Tal resultado advém dos efeitos provenientes do TR (SANTARÉM, 2012) e dos estudos envolvendo o EIAI (GEREMIA & BRODIT, 2014), tendo demonstrado alterações na queda da massa gorda, com tempo de sessão reduzida e volumes semanais baixos. Isto posto, o protocolo TRIO mostrou-se eficiente em conferir alterações no índice de gordura corporal dos participantes, gerado pelo maior consumo de ácidos graxos como fonte energética no pós-exercício, fato este comprovado por estudos envolvendo treinos intervalados de alta intensidade (ALKAHTANI *et al*, 2013), característica empregada também pelo TRIO.

Em relação ao percentual de massa magra (%MM), os resultados encontrados foram: início ($74,4\% \pm 6,20\%$) e final ($77\% \pm 6,93\%$), com um $p= 0,0007$ (GRÁFICO 2). Esses resultados conferem diferença estatística significativa em um marcador considerado vital para a manutenção da saúde (ACSM,2002; ACSM, 2009). Estudos semelhantes, como o de (NUNES & SOUSA, 2014), também demonstram ganhos de massa magra, porém, com uma frequência semanal maior, fato que confere ao TRIO mais eficiência, em razão de seu volume semanal e sessão de treino serem menores com obtenção de resultados significativos.



%G- Percentual de Gordura; MM %- Percentual de Massa Magra.

Referente a análise de força (GRÁFICO 3), optou-se pelo teste de Preensão Manual Estática (PMS), pelo fato de este ser um indicador de força global e funcionalidade (GERALDES *et al*, 2008) e de baixo custo, tendo sido utilizada a progressão de carga dos sujeitos nos dois protocolos executados (TABELA V). No tocante à PMS, 100% dos sujeitos declararam-se destros, o que pode justificar o fato dos valores encontrados ao final do estudo ter sido ligeiramente maior para a mão direita em detrimento à mão esquerda, como segue: Mão Direita - antes ($36,81N \pm 10,33$), final ($41N \pm 11,46$), com um $p= 0,028^*$; Mão Esquerda - antes ($35,13N \pm 12,04$), final ($40,13N \pm 11,31$), com $p=0,0006^*$.

Tais resultados mostraram-se satisfatório em relação ao ganho de força, corroborando com autores e estudos (SANTARÉM, 2012; GENTIL, 2014; AGUIAR *et al*, 2014; SANTOS *et al*, 2014) que mostram a eficiência do TR nessa variável, tendo o TRIO alcançado resultados com relevância estatística em menos tempo de intervenção. Diante desse resultado, a evolução de carga apresentada (TABELA 2) pelo GE salienta ainda mais a eficiência do protocolo do presente estudo, uma vez que houve evolução de peso nos exercícios utilizados, seguindo assim os princípios da adaptação e sobrecarga progressiva, já mencionados anteriormente (TUBINO, 1992; ACSM, 2009; GENTIL, 2014).

GRÁFICO 3- Valores da PSM em Newntos para mão direita e esquerda, antes e depois do protocolo TRIO.

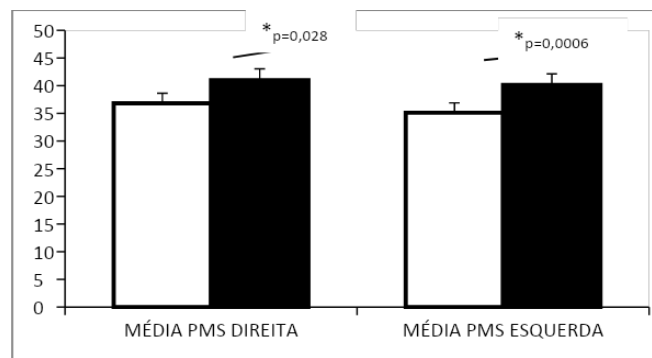


TABELA 2- Evolução de carga do GE.

Evolução de carga dos GE nos protocolos executados			
Exercício	Média ± DP INICIAL	Média ± DP FINAL	P
ARRANQUE-ARREMEÇO	7,37 ± 5,69	24,88 ± 13,41	0,0117
			*
STIFF + REMADA	19 ± 13,31	35,25 ± 14,65	0,0117
CURVADA			*

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Ao finalizarmos os resultados e discussão dos dados, podemos afirmar que o protocolo TRIO se fez eficiente em alterar parâmetros antropométricos de IMC, %G e %MM do grupo experimental, bem como foi capaz de aumentar a força do referido grupo, sendo certo que tais resultados poderiam ter sido potencializados em conjunto com uma boa dieta alimentar, a qual não foi exigida no presente estudo, fato que reforça a performance do protocolo apresentado, que mesmo sendo aplicado sem uma restrição alimentar, revelou-se uma interessante alternativa para realidade contemporânea, que apresenta uma população com sobrepeso, obesa e que usa a “falta de tempo” como principal justificativa para não iniciar um programa de AF, necessitando de um método eficiente, rápido e seguro.

Para atenuar os problemas decorrentes do sobrepeso, obesidade e sedentarismo, a prática de AF se mostra como uma excelente solução profilática de baixo custo e não farmacológica (WAYNET, 2012). E sob-bom orientação, ela se torna o fator ambiental mais importante para a promoção da saúde (ACSM, 2009; SANTARÉM, 2012). Mesmo com tantos benefícios comprovados pela ciência, grande parcela da sociedade não pratica qualquer atividade, o que confere uma lacuna grande entre os sedentários e os fisicamente ativos.

Tendo em vista as hipóteses e objetivos do presente estudo, buscou-se introduzir uma nova opção de treinamento que atendesse a população em questão. Partindo-se da afirmação de que a maior justificativa para a não aderência à prática de AF é a “falta de tempo” (GENTIL, 2014) e de que os programas convencionais de TR demandam muito tempo e possuem altos volumes semanais (GEREMIA & BRODT, 2014), o Treinamento Resistido de Intensidade Ótima mostrou-se uma excelente opção para quem demanda pouco tempo para realizar um programa de exercício. Por conseguinte, após 25 sessões de intervenção, observou-se a diminuição do %G, aumento do %MM e aumento de força no grupo experimental.

Nesse contexto, o presente ensaio inicial sobre o treinamento resistido de intensidade ótima, mostrou-se positivo com o grupo estudado, não obstante sugere-se aumentar o N, para aferir em larga se os efeitos fisiológicos encontrados no GE irão se repetir. Certo, é que estudos como o ora apresentado podem contribuir para expandir as opções de treinamentos oferecidos no mercado atual a fim de atender as necessidades do homem moderno. Por fim, faz-se importante ressaltar que se houvesse nesse estudo um grupo controle (GC) que não realizasse o TRIO, ao realizar um comparativo entre o GC e o GE, possivelmente o GC apresentaria %G e %MM iguais ao início do estudo ou piorariam esses índices, bem como poderiam apresentar perda progressiva de força em virtude do sedentarismo (ACSM, 2009; SANTARÉM, 2012), sugestão considerada interessante para trabalhos futuros.

REFERÊNCIAS

ALKAHTANI, S.A.; et al. Effect of interval training intensity on fat oxidation, blood lactate and the rate of perceived exertion in obese men. SpringerPlus 2: 532, 2013.

BARBOSA, Renan Rangel Mafra; Treinamento resistido: Estética, Saúde e Qualidade de Vida, uma revisão de literatura; Belém, PA, 2011.

CABRAL ACA, Magalhães IKM, Borba-Pinheiro CJ, et al. Composição corporal e autonomia funcional de mulheres idosas após um programa de treinamento resistido; J. res.: fundam. care. online 2014. jan./mar. 6(1):74-85

DEL VECCHIO, Fabrico Boscolo [et, al]; Exercício Intermitente: Estado da Arte e Aplicações Práticas; Manaus –AM; OMP, 2014;

GENTIL, Paulo; Bases científicas do treinamento de hipertrofia, 5º EDICAÇÃO, AMAZON, 2014.

GENTIL, Paulo; Emagrecimento: Quebrando mitos e mudando paradigmas; 3º Edição, AMAZON; 2014.

GIBALA, M. J.; MCGEE, S. L. Metabolic adaptations to short-term high-intensity interval training: a little pain for a lot of gain? *Exerc Sport Sci Rev*, v. 36, n. 2, p. 58-63, 2008.

GIBALA, M. Metabolic Adaptations to Short-term High-Intensity Interval Training: A Little Pain for a Lot of Gain? American College of Sports Medicine, 2011.

GEREMIA, Aline de Bacco; BRODT, Guilherme Auler; Efeitos de diferentes volumes de treinamento intervalado de alta intensidade em ciclo ergômetro na redução de gordura corporal em mulheres; *DO CORPO: Ciências e Artes*, Caxias do Sul- RS, v. 4, n. 1, 2014.

HASKELL, W.L; LEE, I.M; PATE, R.R; POWELL, K.E; BLAIR, S.N; FRANKLIN, B.A; MACERA, C.A; HEATH, G.W; THOMPSON, P.D; BAUMAN, A. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med. Sci. Sports Exerc.* v. 39, n. 8, p.1423–1434, 2007.

JIMÉNES, MC. Páraga JA. Lozano E. Incidencia de um programa de treinamento em mulheres maiores de 60 anos. *Ver Int Med Cienc Act Fís Deporte* (No prelo), ISSN: 1577-0354, 2013.

LIBERAL O. JORNAL. Belém e a campeã em obesidade masculina. Ed. 19 de Abril, 2015.

KAMEL, G. A ciência da musculação. Rio de Janeiro: SHAPE, 2004.

LUSSAC, Ricardo Martins Porto; Os princípios do treinamento desportivo: Conceitos, definições, possíveis aplicações e um possível novo olhar; *Revista Digital – Buenos Aires- Ano 13- Nº121 – Junho de 2008*, Disponível em : <http://www.efdeportes.com>

MATTOS, Mauro Gomes de; ROSSETO JR, Adriano José; **RABINOVICH,** Shelly Blecher; Metodologia da pesquisa em educação física: Construindo sua monografia, artigos e projetos. Phorte, 3º ed. São Paulo, 2008.

METCALFE, R, et al. Towards the minimal amount of exercise for improving metabolic health: beneficial effects of reduced-exertion high-intensity interval training. *Eur J Appl Physiol*, v. 7, p. 2767-2775, 2011.

MIRANDA, Edalton; BASES DE ANATOMIA E CINESIOLOGIA – Rio de Janeiro : 6ª edição, SPRINT, 2006.

MOTA JUNIOR, Josemar Brasileiro; Análise do treinamento resistido para a boa composição corporal de mulheres jovens; Campina Grande- PB, 2014.

M.S. Silva, T.S. SILVA, M.R. MOTA, V.O. DAMASCENO, F. Martins da Silva; Análise do efeito de diferentes intensidades e intervalos de recuperação na percepção subjetiva de atletas: Motricidade: vol. 7, n. 1, pp. 3-12, 2011.

ROCHA JUNIOR, Antônio Carlos Lima da. Efeito do treinamento resistido na densidade mineral óssea de uma idosa praticante da modalidade comparado a uma sedentária. 2015

ROBERTSON, R. J.; GOSS, F. L.; RUTKOWSKI, J.; LENS, B.; DIXON, C.; TIMMER, J.; FRAZEE, K.; DUBE, J.; ANDREACCI, J. Concurrent Validation of the OMNI Perceived

Exertion Scale for Resistance Exercise. American College of Sports Medicine. Vol. 35, Nº. 2, p. 333-41, 2003.

SANTARÉM, José; Musculação em Todas as Idades: Comece a praticar antes que seu médico recomende; Barueri, SP: Manole, 2012.

SCUDINO. Patricia Araujo; A utilização de Alguns testes estatísticos para análise da variabilidade de preço do mel nos municípios de Angra dos Reis d Mangaratiba, Estado do Rio de Janeiro; Seropédica- RJ, 2008;

SILVA CM, Gurjão ALD, Ferreira L, Gobbi LTB, Gobbi S. Efeito do treinamento com pesos, prescrito por zona de repetições máximas, na força muscular e composição corporal em idosos. Rev. Bras. Cineantropom. Desemp. Hum, 2006;8(4):39-45.

TUBINO, Manoel José Gomes. *Metodologia científica do treinamento desportivo*. 10ª edição. São Paulo: Ibrasa, 1992.

TRAPP, E.G. et al. The effects of high-intensity intermittent exercise training on fat loss and fasting insulin levels of Young women. International Journal of Obesity, n. 32, p. 684-691, 2008.

WESTCOTT, Wayne L. PhD. Resistance Training is Medicine: Effects of Strength Training on Health. Sports Medicine Repost. Vol. 11- Issue 4- p.209-216; July/August, 2012.

WINETT. RA, CARPINELLI. RN.; Potential health-related benefits of resistance training. Prev Med. Nov; 33 (5):503-13, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Prática de Esporte e Atividade Física, que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Setembro, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2017.

FLECK STEVEN J, KRAEMER WILLIAM J. Fundamentos do treinamento de força muscular. 4ª ed. [place unknown]: Artmed Editora; 2017. 1 p.

TEXTO BÁSICO. Prof. Dr. José Maria Santarem, 2013.

ANTUNES, BARBARA DE MOURA ET AL. Imunometabolismo e Exercício Físico: Uma nova fronteira do conhecimento. Motricidade, v. 13, n. 1, p. 85-98, 2017.

TORRES, RAVENA SANTANA; NERO, DÁRIO DA SILVA MONTE. A INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO RESISTIDO NA IMUNIDADE. Aptidão física e saúde: exercício físico, saúde e fatores associados a lesões, p. 36, 2020.

SILVA, GEOVANI MESSIAS DA ET AL. RESPOSTAS DAS ADIPOCINAS PLASMÁTICAS AO TREINO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 26, n. 3, p. 262-266, 2020.

LUTEREK, PATRICIA; CEZAR, MARCOS ANTONIO. PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO PARA EMAGRECIMENTO UTILIZANDO O MÉTODO HIIT. **Seminário de Iniciação Científica, Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão e Mostra Universitária**, p. e21703-e21703, 2019.

JUNIOR, AYLTON FIGUEIRA. HIIT, 2015. Adipose triglyceride lipase in human skeletal muscle is upregulated by exercise training. Thomas J. Alsted,¹ Lars Nybo,¹ Martina SCHWEIGER,² CHRISTIAN FLEDELIUS,³ POUL JACOBSEN,³ ROBERT ZIMMERMANN,² RUDOLF ZECHNER,² AND BENTE KIENS¹. 2009. Treinamento esportivo. – Brasília: Fundação Vale, UNESCO, 2013. 58 p. – (Cadernos de referência de esporte; 4).

GOMES, ANTÔNIO CARLOS. Treinamento desportivo [recurso eletrônico]: estruturação e periodização / Antônio Carlos Gomes. – 2.ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2009.

MAIOR, ALEX SOUTO. Fisiologia dos exercícios resistidos [recurso eletrônico] / Alex Souto Maior. - São Paulo: Phorte, 2013.

SILVEIRA, LEONARDO R. ET AL. Regulação do metabolismo de glicose e ácido graxo no músculo esquelético durante exercício físico. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo , v. 55, n. 5, p. 303-313, June 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302011000500002&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Sept. 2020.



ARTIGO 21

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

EFEITOS FISIOLÓGICOS NOS ADULTOS AO PRATICAR A CORRIDA DE RUA

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Luciano Barros da Silva

Éder do Vale Palheta

19 a 22 de Novembro de 2020

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

Eventos Solidários 100% Online



Vol. I

Eixos Temáticos



ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS



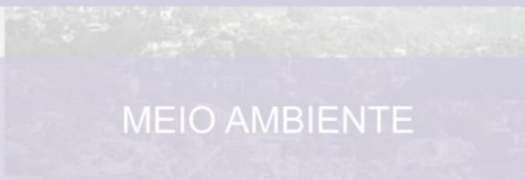
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

EFEITOS FISIOLÓGICOS NOS ADULTOS AO PRATICAR A CORRIDA DE RUA

Luciano Barros da Silva

Éder do Vale Palheta

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

RESUMO

A corrida de rua é uma das modalidades esportivas e de lazer que vem atualmente crescendo e ampliando o seu número de participantes, hoje além dos atletas profissionais corredores, tanto do sexo masculino como do feminino, também já podemos contar com um grande número de pessoas idosas, deficientes, e até mesmo jovens que veem na corrida de rua uma opção de manter-se ativo quanto a prática regular de uma atividade física. Para que seja possível aprofundar esta temática, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de periódicos que visou identificar os principais benefícios fisiológicos que o organismo sofre durante a prática regular da corrida de rua entre os adultos, além de destacar também os principais músculos envolvidos durante a prática da corrida, e determinar alguns tipos de aquecimentos e alongamentos que favoreçam a fisiologia na corrida. Diante do presente artigo, pode-se verificar através das pesquisas realizadas, o tanto que a corrida de rua é transformadora na parte fisiológica dos praticantes e como é benéfica para a manutenção de uma saúde de qualidade.

Palavras-chave: Corrida de Rua. Adultos. Benefícios.

1 – INTRODUÇÃO

A corrida de rua é uma das modalidades esportivas e de lazer que vem atualmente crescendo e ampliando o seu número de participantes.

Além dos atletas profissionais corredores, tanto do sexo masculino como do feminino, é notório o grande número de pessoas idosas, deficientes e, até mesmo jovens que veem na corrida de rua uma opção para manter-se ativo em relação à prática regular de uma atividade física.

Segundo Euclides 2016 et al Guedes 2011, “(...)a corrida de rua é uma das modalidades que mais vem crescendo no Brasil e no mundo, tendo como motivação principal a busca de benefícios para a saúde com a prática regular de exercício físico numa atividade de baixo custo e fácil execução.”

A corrida é uma das formas de exercício físico e/ou atividade física mais praticada pelos seres humanos, além de ser um gesto motor aprendido nos primeiros anos de vida, pode ainda ser praticada em qualquer espaço físico que dê condições de correr, sem precisar de material específico e nem muito sofisticado para a sua prática.

Nota-se que a corrida deixou de ser apenas um esporte de competição ou de condicionamento físico para tornar-se um momento de lazer, de relaxamento, de conversação entre amigos.

Além de melhorar a saúde física enrijecendo a massa muscular, fortalecimento das articulações, ligamentos e tendões, combate a osteoporose, o excesso de peso corporal e o colesterol ruim do indivíduo, ajuda na saúde mental, estresse, ansiedade e até em casos de depressão, sendo nos dias atuais, um dos remédios mais receitados por muitos médicos para combater vários tipos de doenças da atualidade.

Para Salgado apud Gonçalves (2007), “a busca pela prática da corrida de rua se dá por diversos motivos, que envolvem desde a promoção a saúde, a estética, a integração social, a fuga do estresse da vida moderna, o combate a males psíquicos como a depressão e a busca por atividades prazerosas ou competitivas.”

A prática da corrida de rua iniciou-se na Inglaterra no século XVIII e, passou por três períodos distintos até chegarmos ao patamar que estamos hoje.

Na década de 70, os corredores empenhavam-se em correr para competir e a sua grande maioria era formada por homens jovens. Já na década de 80, o número de corredores diminuiu, e a corrida praticamente estagnou-se no tempo.

Porém, a partir da década de 90, a prática regular da corrida voltou a crescer e com diferentes maneiras de praticá-la.

Segundo Henderson (2006), “o corredor passa por três estágios: primeiro, ele se exercita; depois ele passa a competir e, por fim, torna-se um corredor vitalício”, ou seja, no primeiro momento ele corre para ter um condicionamento físico, no segundo para participar de competições e ultrapassar os seus limites e, no terceiro para continuar a prática regular da corrida visando manter-se em boa forma e melhorar a saúde física e mental.

Quando praticamos a corrida utilizamos o metabolismo aeróbico para a produção de energia durante o estresse causado pela atividade física.

O sistema aeróbico de produção de energia é mais lento que o sistema anaeróbico, pois necessita do sistema circulatório para transportar oxigênio aos músculos durante a produção de energia.

Durante esse período, o organismo passa a se adaptar e, conseqüentemente, a necessitar de uma quantidade maior de oxigênio para distribuí-lo durante a atividade física de longa duração ou de resistência.

De fato, os músculos e fibras musculares estimulados através da corrida, se adaptam a um determinado tipo de treinamento não podendo ser negligenciados o tempo de duração da atividade física e nem o descanso após uma corrida, pois as adaptações bioquímicas musculares, neuromusculares e cardiovasculares, ocorrem através de um determinado tempo e durante o período de descanso.

Para Correia apud Santos, 2009, “Descanso é dormir, e não ficar sentado vendo televisão. Depois de um treino, a condição física piora, a imunidade diminui e os músculos sofrem pequenas lesões. Quando dormimos, ocorre a recuperação de todo o organismo”.

Logo, ao descansarmos recuperamos as nossas energias para a futura atividade física e diária que será iniciada novamente após o sono.

Um item muito importante e negligenciado por muitas pessoas no início da atividade física é o aquecimento. Este nada mais é que uma atividade física de natureza leve responsável por flexibilizar e esticar os músculos e as fibras musculares antes de uma atividade física.

A realização de um bom aquecimento antes da corrida irá ajudar na mobilidade articular (articulação, ossos e tendões) e na flexibilidade muscular para a produção de movimento. Segundo Alyanak (2008, apud Cooper, 2012) “o aquecimento prepara o corpo para a crescente e vigorosa atividade física que você enfrentará em seguida, permitindo um trabalho mais eficiente e reduzindo o risco de lesões, uma vez que o corpo fica mais relaxado”.

Ao aquecer, ajudamos os músculos encurtados e os tendões a relaxarem, aumentando assim a sua amplitude de movimento, a sua flexibilidade e prevenindo possíveis desconfortos causados pela corrida.

Além do aquecimento antes de qualquer atividade física também se faz necessário à realização de um bom alongamento antes e depois de qualquer atividade física, tendo em vista que, ao alongarmos, aumentamos a flexibilidade muscular do nosso corpo e proporcionamos melhor amplitude de determinado movimento articular. A prática regular do alongamento pode evitar lesões, distensões e inflamações.

Em análise geral dos praticantes da corrida de rua é possível observar quais seriam os principais efeitos fisiológicos de tal exercício no organismo dos adultos.

Outrossim, muitas pesquisas apontam a corrida como efeito transformador em seu praticante, tais como a melhora do humor, auto estima, auto imagem, diminuição de dores musculares e articulações que, muitas das vezes são provocadas pela falta de uma atividade física frequente que tende a tirar o indivíduo do sedentarismo e do estado de homeostase.

Para que seja possível aprofundar esta temática, a presente pesquisa visou identificar os principais benefícios fisiológicos que o organismo sofre durante a prática regular da corrida de rua entre os adultos, além de destacar também os principais músculos envolvidos durante a prática da corrida, e determinar alguns tipos de aquecimentos e alongamentos que favoreçam a fisiologia na corrida.

2 – MATERIAL E MÉTODOS

2.1 – Tipo de estudo

A presente pesquisa é do tipo bibliográfica, pois, conforme esclarece Pizanni et al 2012 apud Boccato (2006, p. 266), “a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação”.

2.2 – Técnica de coleta

Foi realizada busca através de pesquisa científica em periódicos nacionais e livros, sobre o tema “corrida de rua em adultos”, com seleção de textos relacionados à pesquisa para com isso integrá-las a esta pesquisa.

2.3 – Análise de dados

A partir de determinada junção de informação foram selecionados os artigos, livros e textos que tivessem proximidade com a temática, sendo um total de 3 livros, 12 periódicos nacionais capturados via Internet, restando um total de 1 livro e 9 periódicos para citações e sustentação da pesquisa.

Para facilitar a seleção dos artigos e livros buscou-se separá-los em grupos, quais sejam: efeitos fisiológicos, músculos envolvidos, aquecimento e alongamento, todos direcionados a corrida de rua. Posteriormente, foi possível destacar quais os principais benefícios da corrida.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Gonçalves (2007), “O corpo está constantemente adaptando-se e melhorando. Correr produz muitos efeitos para tornar seu corpo uma máquina de corrida cada vez mais eficiente”.

Logo, ao longo de sua prática, a corrida de rua permitirá uma melhora na autoestima, respiração aeróbica, maior fluxo de sangue nos vasos sanguíneos que permitem uma melhora no bombeamento de sangue do coração para todo o corpo.

Ainda segundo Gonçalves (2007) apud (ERIC, TONY, GLENDA, 2006), “(...) assim como no músculo esquelético, o coração responde ao exercício com o aumento das fibras. Isso leva a uma capacidade aumentada que, junto com um esvaziamento mais completo, resulta em uma elevação do volume de ejeção. Para a frequência cardíaca, um coração treinado pode bombear de duas a três vezes a quantidade de sangue de um coração não treinado. De modo similar ao músculo esquelético, a densidade capilar e o volume mitocondrial aumentam, garantindo que a capacidade aeróbia do coração, que já é alta, seja maior ainda.”

De acordo com Webrun (2012), “uma adaptação básica que ocorre em nosso corpo, induzida pelo treinamento, é o aumento da resistência nas fibras dos músculos. O aumento significativo ocorre na capacidade da produção de energia aeróbia e, consequentemente, os carboidratos e gorduras são mais facilmente metabolizados. O exercício aumenta a oxigenação das fibras musculares, portanto, quando estas estão em atividade, o fluxo sanguíneo aumenta.

O fluxo sanguíneo é favorecido na prática da corrida, tendo em vista a ocorrência de maior bombeamento de sangue pelo coração ao corpo humano ajudando com isso no controle da hipertensão, diabetes, colesterol e na liberação das endorfinas (hormônios que relaxam o corpo), gerando sensação de bem-estar e auxiliando na melhora da qualidade do sono.

O consumo de glicose na atividade da corrida permite um consumo da mesma em maior quantidade para o fornecimento de energia na prática do esporte sendo um fator de suma importância para prevenir-se da doença diabetes entre outras, além de ajudar no controle glicêmico daqueles que a possuem.

Veja-se que, para Gonçalves (2007) apud Bergstrom e Col (1971), “o aumento do conteúdo de glicogênio muscular é um fator determinante para o desempenho no exercício aeróbio moderado e prolongado. Os ácidos graxos atuam como fonte energética principal e o glicogênio para a manutenção da atividade do ciclo de Krebs na geração de oxaloacetato.”

Com isso é possível observar que a corrida de rua proporciona considerável melhora de condicionamento físico ao se praticante, pois o mesmo desenvolve uma melhor oxigenação de

suas fibras musculares e o consequente fortalecimento das mesmas visando o estresse que irá sofrer durante a prática da corrida de rua.

Também disciplina Gonçalves (2007), que, “(...) em se tratando do desportista amador a preocupação é ainda maior, pois, apesar de ser uma atividade física (corrida de rua) e proporcionar vários aspectos positivos para a melhora, não podemos esquecer, que este tipo de atividade física, mal orientada, pode colocar em risco a saúde do desportista praticante e até mesmo levar à morte devido às complicações cardiovasculares.”

Importa salientar que, qualquer atividade física requer a orientação de um profissional especialista no esporte a ser praticado, só então será possível detectar os limites de cada indivíduo durante a prática de uma atividade física, evitando assim, o desenvolvimento por parte do praticante de lesões, devido a treinos excessivos, execuções errôneas dos movimentos, inclusive doenças crônicas musculares, ósseas e neurológicas, além de orientações quanto ao repouso entre os exercício e alimentação adequada.

Também leciona Gonçalves (2007) que, (...) a Corrida de Rua quando realizada sem nenhum tipo de orientação proporciona consequências desagradáveis e mesmo fatais. Alguns detalhes podem ajudar a evitar tais problemas, como: uma boa hidratação, reposição de sais minerais, roupas leves e tênis em boas condições. A atenção deve ser ainda maior quando fatores como clima (calor) e altimetria (percurso) agem de forma intensa na realização da prova.”

Acerca da musculatura utilizada na prática da corrida de rua, disciplina Cohen (2014) que, os “principais músculos utilizados na corrida envolvem os membros inferiores, que seriam o glúteo máximo (que faz o contorno), quadríceps (que faz a extensão do joelho e ajuda a absorver o impacto do peso durante a corrida). A musculatura posterior da coxa e a panturrilha também são fundamentais”.

Ainda segundo Cohen (2014), “os membros superiores, como bíceps e deltoides (que formam o contorno dos ombros) também são utilizados”.

Na execução da corrida de rua os músculos do corpo contribuem entre si para o suporte e um melhor desempenho do praticante, por isso a prática da musculação intercalada com a corrida torna-os mais fortes ajudando no amortecimento do impacto do peso do corpo.

Em se tratando da importância do alongamento, para Frazão (2015) “O alongamento consiste em aumentar a elasticidade e flexibilidade muscular. Melhora o funcionamento das articulações, permitindo que o atleta tenha um desempenho melhor ao executar movimentos.”

O autor supramencionado leciona ainda que o alongamento confere outros benefícios ao corpo, como a correção da postura, redução do risco de lesões, ativação da circulação sanguínea, diminuição da tensão muscular e relaxamento da musculatura.

O alongamento permite que na execução do movimento a elasticidade necessária já tenha sido trabalhada, garantindo ao praticante da corrida melhor e maior flexibilidade.

Ainda segundo Frazão (2015), acerca da necessidade do aquecimento disciplina que, “Cada corpo tem suas limitações, por isso, o aquecimento deve ser algo individual e gradativo. Cada pessoa vai, aos poucos, adequando os exercícios à sua capacidade corporal.”

As limitações do corpo sempre devem ser respeitadas, pois estão relacionados à idade, psicológico e nível de atividade desenvolvida por cada indivíduo.

Rocha (2018) em seus estudos nos instrui que, “A importância do aquecimento é "avisar" o nosso corpo que vamos fazer uma atividade física, e que ele vai precisar trabalhar em um ritmo mais acelerado. Ao aquecer, aumentamos os batimentos cardíacos, as veias dão uma "alargada" para aumentar o fluxo sanguíneo e pronto, nosso corpo entendeu o recado”.

Dessarte, o início da prática da corrida de rua deve acontecer de forma gradativa com a realização anterior de alongamento e aquecimento, para que em seguida o corpo deixe o estado estático em que se encontra e inicie os movimentos e o coração passe a funcionar de forma acelerada distribuindo vitalidade às demais estruturas e órgãos que precisam acompanhá-lo para o bom desempenho do atleta.

4 – CONCLUSÃO

Ante o exposto no presente artigo, verifica-se através das pesquisas realizadas, o quanto a corrida de rua é transformadora tanto na fisiologia do corpo dos praticantes quanto os seus principais benefícios quanto à saúde do praticante regular.

Podemos destacar como benefícios fisiológicos da corrida de rua a melhora nos batimentos cardíacos, redução da massa gorda, diminuição dos riscos de doenças tais como hipertensão, doenças coronarianas, infarto, dentre outras, além da diminuição dos níveis de estresse e ansiedade, combate à depressão e melhor desempenho sexual do praticante.

Observa-se, ainda, que durante a corrida de rua alguns músculos esqueléticos dos membros superiores e inferiores são mais exigidos, além do processo de sincronização mecânica entre pernas e braços, os quais, estando fortalecidos, diminuem a incidência de lesões e melhoram o desempenho do atleta.

Infra destacar a importância do aquecimento e do alongamento antes e depois da prática da corrida. Alguns autores defendem o alongamento e o aquecimento antes da corrida, outros entendem ser o aquecimento uma forma de alongamento nos primeiros minutos de uma corrida. Todavia, buscou-se enfatizar, através do entendimento de alguns autores, os benefícios gerais de ambos, antes e depois da prática da corrida de rua.

5 – REFERÊNCIAS

COOPER, B. 4 **Aquecimentos para correr melhor e evitar lesões**, exame, 2012, Disponível em: < <https://exame.abril.com.br/estilo-de-vida/4-aquecimentos-para-correr-melhor-e-evitar-lesoes/> > Acesso em: 10 nov. 2018.

COHEN, J. C.; **Quais os músculos mais usados na hora de correr? Ortopedista mostra**, 2014, Disponível em: < <http://globoesporte.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/2014/09/quais-os-musculos-mais-usados-na-hora-de-correr-ortopedista-mostra.html> > Acesso em 05 mar. 2019.

ENDERSON, J.; **Corrida em 101 lições**, São Paulo: Roca, 2006).

EUCLIDES, M. F.; et al; **Benefícios da corrida de rua**; Rev. Conexão Eletrônica, – Três Lagoas, MS – Volume 13 – Número 1 – Ano 2016. Disponível em: < <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=917> > Acesso em 05 mar. 2019

FRAZÃO, E.; **Saiba a importância do alongamento e aquecimento**, Disponível em: < <https://www.farmaciaeeficacia.com.br/blog/saiba-a-importancia-do-alongamento-e-aquecimento/> > Acesso em 05 mar. 2019.

GONÇALVES, L. B.; **Corrida de rua: qualidade de vida e desempenho**, Campinas, SP: [s.n], 2007, Disponível em: < <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000414095> > Acesso em 05 mar. 2019.

PIZZANI, L., et al; **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento**, 2012, Disponível em: < https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/viewFile/1896/pdf_28 > acesso em 05 mar. 2019.

ROCHA, S.; **Preciso mesmo alongar antes de correr?**, Disponível em: < <http://corridanoar.blogosfera.uol.com.br/2018/05/07/preciso-mesmo-alongar-antes-de-correr/?cmpid=copiaecola> > Acesso em 05 mar. 2019.

SANTOS, C. C.; **ganhos fisiológicos com a corrida**, 2009, Disponível em: < <https://www.educacaofisica.com.br/ciencia-ef/fisiologia/ganhos-fisiologicos-com-a-corrida/> > Acesso em 03 jan. 2019.

WEBRUM, **aspectos fisiológicos do treinamento de corrida**, 2012, Disponível em: < <http://www.webrun.com.br/aspectos-fisiologicos-do-treinamento-de-corrida/> > Acesso em 03 jan. 2019.



ARTIGO 22

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ENSINO À DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES E

A PANDEMIA DO COVID-19

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações CPe

Joana Correa Goulart

19 a 22 de Novembro de 2020

Renata Magalhães de Melo Oliveira

Eventos Solidários 100% Online

Warla Adriana Alves de Brito



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ENSINO A DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES E A PANDEMIA DO COVID-19

Joana Correa Goulart

Renata Magalhães de Melo Oliveira

Warla Adriana Alves de Brito

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo foi motivado pela constatação de que a Pandemia do Novo Coronavírus “COVID-19” trouxe, entre tantas necessidades, a mais extremada de todas: a necessidade do isolamento social. O isolamento social impactou diretamente a rotina de toda a sociedade e aqui nesta análise, especialmente o impacto na Educação e sua prática presencial.

Ao analisar processo Educativo dentro do contexto da Pandemia Mundial do Novo Coronavírus identifica-se, especialmente, o uso da Internet como uma ferramenta potencial se não, fundamental na mediação do processo da interatividade sendo esta interação essencial no ensino e aprendizagem à distância, ainda que, por horas esse conceito não fora absorvido e tenha sido criada a expressão não presencial. Existem várias teorias que fundamentam o processo de aprendizagem na Educação à Distância (EAD), mas, embora tão necessário e ainda ao considerar as tecnologias com o cabal tanto para a modalidade EAD quanto para “Ensino não presencial” discute-se aqui a formação dos profissionais da educação nesse campo: as tecnologias.

Considera-se, nesse trabalho, as dificuldades por parte dos órgãos governamentais para implementar políticas de apoio a educação nesse momento de pandemia. Tem-se a referência de estudiosos do desenvolvimento e da aprendizagem: Piaget e Vygotsky que sustentam que tanto o desenvolvimento como a aprendizagem resultam da ação simultânea e necessária dos fatores individuais e dos fatores sociais.

Piaget privilegiando os fatores internos, individuais e genéticos e Vygotsky privilegiando os fatores externos, sociais e adquiridos. A análise feita neste texto não contempla a relação professor/aluno, mas apenas a formação de professores. Neste sentido, parte-se dos seguintes questionamentos: O Ministério da Educação, os conselhos escolares ou as Secretarias de Educação tem utilizado da EAD para formar os profissionais para o ensino não presencial? Os

professores, em especial os da educação básica, dominam as tecnologias para mergulhar nesse caminho do ensino remoto?

Busca-se, neste texto, analisar a necessidade urgente da inclusão da EAD como políticas públicas para a formação de professores dentro do contexto do enfrentamento da Pandemia Mundial do Novo Coronavírus o “COVID-19”.

Para que a haja uma compreensão melhor do tema abordado faz se necessário apresentar, ainda que de forma breve e sem adentrar na esfera da saúde, a cronologia da Pandemia do Novo Coronavírus e os impactos na educação brasileira, com ênfase na brusca de mudança de conceitos determinantes como ensino presencial e ensino à distância.

2 Breve histórico da Pandemia do Corona Vírus o “COVID-19”

Em 11 de março de 2020, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, em coletiva a imprensa declarou Pandemia de Covid-19. Em sua fala, o diretor geral da OMS afirmou:

A palavra pandemia não deve ser usada de forma descuidada ou leviana. É uma palavra que, se mal empregada, pode despertar medo irracional ou a aceitação injustificável de que a luta acabou, levando a sofrimento e mortes desnecessárias (ANAMT, 2020, s.p).

Mas, afinal o que é uma Pandemia? De acordo com o Dicionário Online de Português (s.d., s.p) pandemia significa:

Que se dissemina por toda uma região. Doença infecciosa e contagiosa que se espalha muito rapidamente e acaba por atingir uma região inteira, um país, continente etc.[figurado] qualquer coisa que, concreta ou abstrata, se espalha rapidamente e tem uma grande extensão de atuação. Etimologia (origem da palavra pandemia). A palavra pandemia tem sua origem no grego pandemias ‘todo o povo’.

De acordo com a descrição da OMS, uma pandemia se caracteriza quando está se espalhando entre seres humanos em uma série de países. Ela acontece quando há o aparecimento de surtos localizados em diversas regiões do mundo ao mesmo tempo, e na data da declaração, 11 de março, a Pandemia já estava em 110 países e em todos os continentes, exceto na Antártida.

No Brasil, as primeiras ações ligadas à pandemia do covid-19 começaram em fevereiro, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. Em 26 de fevereiro é confirmado o primeiro caso de Coronavírus no país quando a Europa já confirmava centenas de casos e encarava mortes decorrentes da doença.

Em 17 de março, o Ministério da Saúde é notificado da primeira morte por Coronavírus no Brasil e em 18 de março o plenário da câmara dos deputados aprovou o pedido de reconhecimento de calamidade pública enviado pelo governo federal e, antecedendo ao próprio Governo federal, o Estado de Goiás publica a Resolução 02/2020, de 17 de março de 2020 que “Dispõe sobre o regime especial de aulas não presenciais no Sistema Educativo do Estado de Goiás, como medida preventiva à disseminação do COVID-19”. Considerando o Censo escolar 2018, a mencionada nota técnica suspendeu as atividades educacionais em 4.622 instituições de ensino.

3.A Educação em tempos de Pandemia do COVID-19

As mudanças na vida social, impostas pela Pandemia, fez com que a educação básica brasileira, primordialmente presencial, fosse transformada em um ensino on-line. Sem precedentes, os profissionais da educação iniciam-se uma batalha invisível e solitária: usar as tecnologias digitais. Para tanto montam um arsenal em suas casas para dar conta de uma demanda inédita: continuar com tarefa de ensinar, remotamente, em home office. Os professores viram-se diante do desafio de continuar seu trabalho com a turma de alunos por câmeras e microfones, o quadro e o giz substituído pelo teclado e o mouse.

Inicia-se o ensino não presencial, com características de uma Educação a Distância (EAD), mas longe de ser caracterizada como uma modalidade de ensino. Torna-se, então, importante a abertura para uma discussão acerca dessa temática, o que é necessário para que essa situação seja explicada, uma vez que há diferença entre ensino não presencial e EAD, mesmo que sejam complementares. Alguns especialistas têm chamado esse período de flexibilização temporária da EAD, embora as características entre as duas modalidades de ensino sejam semelhantes. Em especial pelo uso constante das tecnologias em ambas. Ainda que não necessariamente no contexto analisado neste trabalho, Behrens et al. (2007, p. 2) atenta sobre a criticidade da utilização dessas ferramentas: “Longe de ser uma mudança tranquila de procedimentos didáticos e de opção crítica pela utilização da tecnologia, trata-se de um movimento de mudança paradigmática”.

O Ministério da Educação publicou a Portaria N.º 343, de 17 de março de 2020, que “Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19”. Essa portaria serviu para orientar a educação do país em meio à pandemia do novo Coronavírus e autorizou a oferta de atividades não presenciais em todas as etapas de ensino, desde a educação infantil até o ensino superior. A partir

do ensino fundamental, foi dado aos Conselhos Estaduais e Municipais de Educação autorização para definir a melhor forma de oferecer o ensino, respeitando as diferenças e condições regionais.

As atividades não presenciais poderiam ser ofertadas por meio digitais, ou não. Podendo ser ministradas, por meio de videoaulas, de conteúdos organizados em plataformas virtuais de ensino e aprendizagem e pelas redes sociais, entre outros. Podem ainda ser oferecidas por meio de programas de televisão ou rádio; pela adoção de materiais didáticos impressos e distribuídos aos alunos e seus pais ou responsáveis; e pela orientação de leituras, projetos, pesquisas, atividades e exercícios indicados em materiais didáticos.

As atividades remotas não foram obrigatórias. As redes de ensino puderam optar pela reposição da carga horária de forma presencial ao fim do período de emergência. Para isso, poderiam aproveitar, por exemplo, os sábados e o recesso escolar do meio do ano. Poderiam ainda optar por um modelo misto, com a ampliação da carga horária diária e a realização de atividades pedagógicas não presenciais, quando as aulas forem retomadas. O Conselho Nacional de Educação ressaltou a possibilidade de prolongar a duração da suspensão das atividades escolares presenciais, facultar a reposição das aulas de forma presencial e de facultar o calendário escolar de 2021 e até mesmo de 2022.

O site Folha Vitória (2020, s.p) na reportagem sobre os impactos da pandemia na educação ressaltou o que diz o Conselho Nacional de Educação, o qual afirma que “a realização de atividades pedagógicas não presenciais visa, em primeiro lugar, a evitar retrocesso de aprendizagem por parte dos estudantes e a perda do vínculo com a escola, o que pode levar à evasão e ao abandono” (CNE).

Em meio as dificuldades para continuar com o ensino, a EAD tornou-se uma possibilidade bem presente nas redes de ensino. A Educação a Distância (EAD), de acordo com a definição do Ministério da Educação (MEC).

[...] é a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005, s.p).

Os meios tecnológicos de informação e comunicação, ferramentas que são mencionadas na própria definição do que vem a ser ensino a distância, passou a ser objeto de estudo e procura dos professores. Percebe-se que ao passar dos dias, com a necessidade de manter-se longe da rotina presencial das escolas foi preciso utilizar as ferramentas da EAD, ainda com nome disfarçado de ensino remoto. Fez-se essencial adotar tal metodologia nesse período de pandemia

e isolamento, pois é consoante aos termos na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB n. 9394/1996, no artigo 32, § 4º instituiu que “O ensino fundamental será presencial, sendo o ensino a distância utilizado como complementação da aprendizagem ou em situações emergenciais”.

Sem possibilidade de escolha a EAD surgiu não só como a solução para complementar a aprendizagem ou solucionar a emergência provocada pela Pandemia. A EAD surge na esfera professor aluno, mas, também na esfera da formação de professores ao considerar-se que, a maioria dos profissionais da educação não utilizavam as tecnologias como ferramenta na condução do processo ensino aprendizagem. No entanto, a situação de suspensão das aulas presenciais provocou a necessidade tanto aprender quanto de ensinar utilizando das mesmas estratégias, os recursos tecnológicos.

Se a EAD em sua criação fora pensada para amenizar a distância entre os grandes centros e os rincões do país, ou ainda amenizar a falta de tempo da sociedade moderna, sua inserção na atualidade surge não como formação continuada, mas, com formação inicial para professores para que possam dar continuidade ao seu trabalho docente. No momento de pandemia, percebe-se a importância do professor para o ensino a distância. Aquilo que era o temor dos professores, que fossem substituídos pelas tecnologias, mostrou a importância do conhecimento do professor para o ensino a distância.

Sancho (1998, p.184) afirma que

Nos sistemas de formação a distância não se prescinde do professor, ao contrário, este passa a ser um elemento imprescindível, o elemento-chave para o sucesso da aprendizagem. Ela afirma que a EAD traz uma mudança importante no papel do professor e que, portanto, é necessária uma formação específica nesse sentido, sendo este ainda um ponto fraco atualmente. As organizações encarregadas da formação de professores ainda não passaram de tímidas iniciativas para a formação de especialistas em sistemas de formação à distância. Isso significa que a bagagem dos responsáveis pelas experiências que funcionam atualmente provém mais das suas vivências pessoais do que de uma formação planejada e estruturada.

Esta afirmativa de Sancho (1998), mostra que as tecnologias da EAD ficaram um pouco distante das políticas públicas de formação continuada dos professores, especialmente quando se fala em utilização das tecnologias. A Pandemia mostrou essa lacuna na formação inicial e formação continuada de professores.

Nesse período de aulas remotas, híbridas ou não presencial, seja lá qual a nomenclatura a ser usada, de acordo com Moran; Macetto; Behrens (2006, p.184) a:

internet será ótima para professores inquietos, atentos a novidades, que desejam atualizar-se, comunicar-se mais. Mas ela será um tormento para o professor que se

acostumou a dar aula sempre da mesma forma, que fala o tempo todo na aula, que impõe um único tipo de avaliação.

Segundo o Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005, que regulamenta o artigo 80 da LDB nº 9.394/1996, a EAD:

É a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos. (BRASIL, 2005, s.p).

Para Amarilla Filho (2011), o processo da informatização e consequentemente a globalização vem gerando mudanças em todas as esferas, dentre elas a política, a econômica, a social e também a educacional desde a percepção de mundo até mudanças nos processos educativos. Quando se trata da informática aplicada na educação à distância, se pensa em diminuir a distância espacial e temporal em prol do processo educativo, podendo ser compreendida como um ensino versátil, acessível e formativo. Alarcão (2005, p. 5) afirma que é necessário “passar de uma sociedade da informação para uma sociedade de aprendizagem, já que sem informações organizadas o conhecimento se perde”.

De acordo com Lima; Ramos (2015), a tecnologia e a informática surgem como conciliadora de informações e fundamentos, e a EAD como facilitadora da prática educativa. Neste sentido, a educação à distância e principalmente, online torna – se uma ferramenta nas políticas públicas educativas para atender as demandas educacionais, bem como, a democratização de acesso ao ensino, sua universalização e a formação de professores nas dimensões iniciais e principalmente continuada capaz de se distinguir da modalidade presencial, mas ao mesmo tempo apoiá-la.

A criação do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), por meio do Decreto nº 5.800, de 8 de junho de 2006, foi uma política pública que se caracterizou por ampliar e interiorizar a oferta de cursos e programas de educação superior, por meio da educação a distância.

A UAB tem como objetivos:

- I - oferecer, prioritariamente, cursos de licenciatura e de formação inicial e continuada de professores da educação básica;
- II - oferecer cursos superiores para capacitação de dirigentes, gestores e trabalhadores em educação básica dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- III - oferecer cursos superiores nas diferentes áreas do conhecimento;
- IV - ampliar o acesso à educação superior pública;
- V - reduzir as desigualdades de oferta de ensino superior entre as diferentes regiões do País;
- VI - estabelecer amplo sistema nacional de educação superior a distância; e

VII - fomentar o desenvolvimento institucional para a modalidade de educação a distância, bem como a pesquisa em metodologias inovadoras de ensino superior apoiadas em tecnologias de informação e comunicação (BRASIL, 2006, s.p).

Belloni (2012, p 208) ressalta, ainda, que nos países pobres a EAD “aparece como uma solução de emergência para problemas educacionais, enquanto nos países ricos ela vem contribuindo para a melhoria da qualidade do ensino presencial em todos os níveis”. Ainda de acordo com Belloni (2012), a integração das tecnologias da informação e comunicação (TIC) com a formação inicial pode propor uma formação de professores de educação básica mais crítica, dinâmica e eficiente como forma de reparar as desigualdades de acesso à tecnologia e contribuir para uma melhoria da educação em seus diversos níveis.

A realidade da Pandemia demonstra claramente que o conceito de Belloni (2012) de que a EAD está para os países pobres na solução emergenciais. Ao considerar as dificuldades evidentes da utilização das ferramentas tecnológicas pelos professores de todo país fica de vez evidenciado que o acesso à tecnologia esteve mais distante dos professores do que mesmo dos alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pandemia no Brasil mostrou, por meio da educação não presencial, que ao menos no que se refere às tecnologias, que ao menos no que se refere a pesquisa e implementação de metodologias inovadoras de ensino superior apoiadas em tecnologias de informação e comunicação, ainda há muitos desafios a serem superados. Além das notícias de falta de sinal de internet, falta de equipamentos de computadores nas escolas, de aparelhos celulares com capacidade para trabalhar com atividades de ensino, depara-se com um grande número de professores que tem muitas dificuldades para utilizarem esses recursos tecnológicos.

O proclamado já em estudos, de um ensino mais personalizado, em que o aluno se torna protagonista do seu processo de aprendizagem, revelou-se nesse momento que na outra ponta do processo, o professor não foi inserido como protagonista de sua formação continuada. Percebe-se que a educação mediada por tecnologias deverá permanecer presente nas escolas a partir de agora, independentemente da Pandemia do Novo Coronavírus. Assim, urge o enfrentamento de todos esses desafios e mudanças que para serem superados são necessárias políticas públicas para formação continuada dos professores, para formação de novos comportamentos e atitudes.

Esses comportamentos não virão somente por desejo dos professores, mas devem ser alicerçados em novas competências e habilidades a serem desenvolvidas pelos educadores, para

que ocorram avanços e as mudanças consolidem-se. É preciso insistir na formação dos professores com ênfase na utilização dos recursos tecnológicos.

As questões da formação é um grande desafio para as Secretarias de Educação e Instituições formadoras de profissionais da educação. Ainda encontra-se um número expressivo de cursos de Pedagogia e outras Licenciaturas, professores tradicionais, usando métodos tradicionais muitas vezes resistentes e ou temerário às novas tecnologias. A utilização das tecnologias ao se tornarem algo rotineiro, o medo do novo e a quebra de paradigmas se dará de forma natural.

Faz-se necessário que todos os agentes educacionais (governo, sociedade, sindicatos, escolas, professores e até a sociedade organizada) se unam em prol de uma agenda propositiva de utilização das tecnologias que de fato tenha impacto no sistema educacional. Sem dúvida, vive-se um momento de aprendizado, de reflexão, mas também um momento de ação e de construção de novas propostas para a educação.

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I. **Professores reflexivos em uma escola reflexiva**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

AMARILLA FILHO, Porfírio. **Educação a distância: uma abordagem metodológica e didática a partir dos ambientes virtuais**. Educação em Revista, v. 27, n. 2, p. 41-72, 2011.

ANAMT, **Associação Nacional de Medicina do Trabalho**. Coronavírus: Organização Mundial de Saúde declara pandemia. 2020. Disponível em: < <https://www.anamt.org.br/portal/2020/03/11/coronavirus-organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia/>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

BEHRENS, M. A.; ALCÂNTARA, P. R., TORRES, P. L.; MATOS, E. L. M. **A prática docente e as mídias educacionais: convergências e divergências**, 2007.

BELLONI, M. L. **Educação à distância**. 6 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** n. 9394, de 21 de dezembro de 1996. Brasília: MEC, 1996.

_____. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, **que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm>. Acesso em: 15 ago. 2020.

_____. **Decreto nº 5.800, de 8 de junho de 2006**. Dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil – UAB. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5800.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Sistema%20Universidade,vista%20o%20disposto%20nos%20arts>. Acesso em: 17 ago. 2020.

DICIO, DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. **Pandemia**. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/pandemia/>>. Disponível em: 15 ago. 2020.

FOLHA VITÓRIA. **Conselho Nacional de Educação autoriza atividades não presenciais em todas as etapas de ensino**. 29. abr. 2020. Disponível em: <<https://www.folhavitoria.com.br/geral/noticia/04/2020/conselho-nacional-de-educacao-autoriza-atividades-nao-presenciais-em-todas-as-etapas-de-ensino>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

LIMA, Daniela da Costa Britto Pereira; RAMOS, Emanoela Celestino Almeida. **Políticas e estratégias da educação a distância, por meio da UAB, na formação de professores**. Revista de Ciências Humanas, v. 16, n. 26, p. 55-70, 2015.

MORAN, J.M.; MACETTO, M.; BEHRENS, M. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. 12. ed. Campinas: Papirus, 2006.

SANCHO, J. M. (org.). **Para uma tecnologia educacional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ARTIGO 23

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

**ENSINO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA GRADUAÇÃO EM
MEDICINA EM CURRÍCULOS INTEGRADOS: CONSTRUÇÃO DE ROTEIROS DE
APRENDIZADO**

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro Interinstitucional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção. **Maurício Dias Junior**

Sandra Regina Mora Ortiz



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ENSINO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA EM CURRÍCULOS INTEGRADOS: CONSTRUÇÃO DE ROTEIROS DE APRENDIZADO

Mauricio Dias Junior

Sandra Regina Mora Ortiz

INTRODUÇÃO

O planejamento e desenvolvimento da prática docente têm importante impacto no aprendizado dos alunos. Segundo Paulo Freire, “o papel do professor é auxiliar o aluno a descobrir que dentro das dificuldades há um momento de prazer e de alegria”, tornando-se, portanto, prioritária a prática do diálogo em que tanto o educador quanto o aluno, a partir da construção de seus objetivos, alcancem o acesso ao conhecimento elaborado pelo exercício cultural da humanidade.

Segundo a concepção de ensino e aprendizagem do pesquisador americano David Paul Ausubel (1918-2008), quanto mais sabemos, mais aprendemos, e o fator mais importante que influencia a aprendizagem é o que o aprendiz já conhece e o significado que este atribui aos novos conhecimentos. Para ele, aprendizado significativo é ampliar e reconfigurar as ideias existentes a estrutura mental e, assim, poder relacionar e acessar novos conteúdos. Quando sua teoria foi apresentada em 1963, predominavam as teorias comportamentais, cujo fator mais importante para a aprendizagem seria a influência do ambiente, ignorando o conhecimento dos alunos. Eles apenas aprenderiam se fossem ensinados por alguém.

Dentro deste contexto, Zabala e Arnau (2010) afirmam que uma aprendizagem será mais ou menos significativa quando não apenas implicar uma memorização compreensiva, a lembrança daquilo que se compreendeu, mas sim quando for possível sua aplicação em contextos diferenciados e, portanto, for uma aprendizagem que possa ajudar a melhorar a interpretação ou a intervenção do aluno em todas as situações em que se fizerem necessárias. Assim, não é possível aplicar, de modo eficaz, o que não se aprendeu ou se dominou de fato. Ou o aprendido se compreende e domina profundamente, ou dificilmente poderá ser utilizado de forma adequada diante de uma situação real específica. Não é possível ser competente se a aprendizagem tiver um caráter mais mecânico do que significativo.

Lima (2004) afirma que ao ensinar competências, os conteúdos não podem desligar-se da prática profissional porque passam a ser explorados considerando-se o significado a eles

atribuídos e sua consistência e funcionalidade são importantes para o enfrentamento de situações reais e complexas. Percebe-se com isso que as características da aprendizagem de competências estão diretamente relacionadas às condições que devem ocorrer para que as aprendizagens sejam as mais significativas e funcionais possíveis.

A vinculação profunda entre os novos conteúdos e os conhecimentos prévios, assim como a atribuição de sentido ao que se aprende por parte do aluno são consideradas condições para uma aprendizagem significativa, e estas refletem em condições também para uma aprendizagem de competências (ZABALA & ARNAU, 2010). O professor precisa estabelecer com que o seu aluno atribua significado para o que está aprendendo, fomentando atividades de aprendizagem direcionadas ao fazer, auxiliando seus alunos a alcançarem os resultados de aprendizagem pretendidos.

Neste contexto, faz-se importante a discussão do ensino na perspectiva do alinhamento construtivo, proposto por John Burville Biggs, psicólogo educacional australiano que desenvolveu um modelo de ensino onde se leva em conta o que os professores concebem para promover a aprendizagem dos alunos e o que os alunos fazem para aprender e construir sua própria aprendizagem. Aprender requer construção de estruturas significativas de conhecimento por meio da reflexão e da abstração e para que os alunos construam tais estruturas faz-se necessário que estejam envolvidos em atividades de aprendizagem que favoreçam isso. Biggs e Tang (2011) acreditam que uma prática docente cuidadosamente alinhada com os resultados pretendidos da aprendizagem, as atividades de ensino e aprendizagem e a avaliação podem envolver o aluno em um processo ativo de sua aprendizagem com mais significado, por exemplo, aplicar o conhecimento aprendido em contexto real.

Os resultados pretendidos na aprendizagem implicam no que os alunos serão capazes de fazer com que aprenderam. As atividades de ensino são tarefas realizadas pelo professor e as de aprendizagem são as realizadas pelos alunos com foco nos resultados pretendidos no final do processo educativo. Já a avaliação deve ser adequada de maneira que tanto o professor quanto os alunos saibam se os resultados pretendidos de aprendizagem foram alcançados. Partindo dos pressupostos tanto de Ausubel em sua teoria de aprendizagem como de Biggs, em seu modelo de ensino, ensina-se com o objetivo de que o que é ensinado e aprendido, em um contexto escolar, possa ser utilizado, no momento certo, na realidade, na ocasião em que seus conhecimentos e habilidades ou atitudes aprendidas se façam necessárias. Isso se leva a considerar que a forma de planejamento dos elementos do processo educativo (ensino, aprendizagem e avaliação) é um

ponto de real atenção para se alcançar de forma relevante aprendizagens significativas dos conteúdos.

Outro saber necessário à prática docente, segundo Paulo Freire é o da inclusão do ser que se sabe inconcluso, é o que fala do respeito devido à autonomia do ser do educando. O professor que desrespeita a curiosidade do educando, o seu gosto estético, a sua inquietude, a sua linguagem, impede a aprendizagem significativa e corrompe o verdadeiro significado do exercer a docência.

Considerando-se o que foi exposto, torna-se de particular relevância a discussão de estratégias que auxiliem na construção de uma aprendizagem significativa no ensino das disciplinas básicas nos cursos de graduação da área da Saúde. Muitas destas disciplinas ainda hoje estão pautadas em práticas educativas que levam o aluno a memorizar, a não pensar, tornando-o um mero anotador de nomes e estruturas.

A integração entre teoria e prática, entre o mundo do trabalho e a aprendizagem, entre os processos educacional, gerencial e de saúde é um pilar para a construção de um aprendizado significativo, onde os currículos integrados, orientados para as necessidades de saúde de pessoas e populações, desempenham importante papel (FEUERWERKER, 2003).

Os currículos integrados articulam disciplinas, áreas e dimensões do conhecimento (SACRISTÁN, 1998; 2000) traduzidos nas habilidades necessárias para lidar com situações de saúde e doença ocupacional.

Utilizando os problemas do trabalho como gatilhos da aprendizagem, reconhecemos a história das pessoas e da sociedade em seus processos de reprodução e transformação da realidade e consideramos o trabalho como um cenário de produção de conhecimento. Assim, componentes menos estruturados do treinamento, como habilidades subjetivas e sociais, ganham relevância e configuram uma nova forma de atuação e um novo perfil profissional (MACHADO, 2012).

A natureza do trabalho em equipe em saúde representa um excelente catalisador para estimular o desenvolvimento de novas habilidades no perfil dos profissionais de saúde. Essa necessidade é evidenciada pela crescente diversidade de recursos e perspectivas profissionais que exigem trabalho multiprofissional para otimizar, agilizar e integrar os cuidados. O desenvolvimento e incorporação da inovação tecnológica na educação em saúde visa atender às necessidades de desenvolvimento dessas novas capacidades, para que futuros profissionais possam ter mais sucesso na abordagem dos problemas em sua área, orientados às necessidades e resultados esperados pela sociedade (PEDUZZI, 2001).

Na interface da educação e da saúde, constituída com base no pensamento crítico sobre a realidade, torna-se possível pensar educação em saúde como formas do homem reunir e dispor

recursos para intervir e transformar as condições objetivas, visando a alcançar a saúde como um direito socialmente conquistado, a partir da atuação individual e coletiva de uma sociedade.

O processo de formação dos profissionais de saúde, desde a elaboração e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2001, passou por várias mudanças conceituais e metodológicas que estimulam a participação ativa do aluno em todas as etapas do processo de ensino e aprendizagem.

Tradicionalmente, a educação médica ocorre por meio de um modelo pedagógico passivo, no qual o professor permanece sob firme controle do conhecimento que é entregue aos alunos, e os alunos demonstram sua aquisição desse conhecimento por meio de alguma forma de teste (avaliação). O estudo ocorre predominantemente a partir da consulta de livros clássicos, não sendo raros os materiais didáticos elaborados pelo corpo docente, a fim de garantir o mínimo conhecimento sobre determinado assunto (MACHADO, 2012).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais aprovadas em 2014 pelo Ministério da Educação, os cursos de medicina vêm modificando seu currículo para formar profissionais generalistas, críticos e reflexivos, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção, na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde nos âmbitos individual e coletivo (BRASIL, 2014).

E, para isso, uma das estratégias utilizadas na formação profissional do médico tem sido o uso de metodologias ativas, visando o desenvolvimento não apenas do conhecimento, mas também do desenvolvimento das habilidades e atitudes, entre outros aspectos.

Metodologias ativas de ensino e aprendizagem têm o foco no aluno. Aprender a aprender assume um papel central, ao invés de ensinar. O objetivo é construir a autonomia intelectual do aluno para buscar de maneira ativa e crítica, informações na literatura que possam apoiá-lo nas tomadas de decisão, diante de uma situação problemática ainda não totalmente conhecida (BARROWS & TAMBLAY, 1980).

Dentro deste contexto, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), uma prática pedagógica centrada no aluno tem sido bastante utilizada nos cursos de medicina sendo amplamente difundida e popularizada nos últimos anos. A ABP consiste em uma metodologia ativa de ensino e aprendizagem, portanto centrada no aluno e estruturada por professores que atuam como facilitadores do processo. O conhecimento prévio e a motivação intrínseca para o estudo individual e a construção de conhecimento em pequenos grupos de alunos são priorizados (grupo tutorial). O gatilho para a aprendizagem é sempre uma Situação Problema (SP)

epidemiologicamente relevante sendo contextualizado com a realidade profissional do médico (BARROWS & TAMBLY, 1980).

Nesta linha organizacional de ensino e aprendizado a exposição da disciplina radiologia e diagnóstico por imagem aplicada desde o início do curso de medicina alcançou nova dimensão como ferramenta integrada ao estudo de anatomia e patologia. Uma estratégia pedagógica adequada para a inserção da radiologia com integração dos conteúdos e com base nos princípios estruturais da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade traz competências voltadas para assistência, gestão e educação em saúde (SILVA, 2019; SILVA, 2016).

A integração de conhecimento trazido pelas situações problemas fornece aos alunos a oportunidade de aprender um currículo de radiologia padronizado (CHORNEY, 2011).

Padronizar o ensino de radiologia durante a formação médica permite que o aluno desenvolva a habilidade de solicitar corretamente os exames de imagem, interpretar àqueles mais simples e compreender laudos radiológicos. A aquisição destes conhecimentos objetiva garantir o uso racional, eficaz e consciente dos métodos propedêuticos de imagem e assim eficiência para o paciente, médico assistente e sistema de saúde (SOUZA, 2014).

OBJETIVO

Objetivo geral

Elaborar o roteiro de aprendizado de explanação do conteúdo de radiologia e diagnóstico por imagem (RDI) da primeira a oitava etapas do curso de Medicina da USCS (Universidade Municipal de São Caetano do Sul) – Campus São Caetano do sul a partir do estudo dos objetivos de aprendizado das situações problemas (SPs) e das unidades curriculares (UCs), garantindo alinhamento e deslocamento construtivo de aprendizagem (conhecimento e habilidades) para as diversas modalidades de exames de imagem.

Objetivos específicos

Estudar os cadernos guias de aprendizado elaborados a partir da base matriz curricular do curso de Medicina da USCS – campus São Caetano do Sul da 1ª a 8ª etapas do primeiro semestre de 2020.

Analisar os objetivos de aprendizado e definir a abordagem do conteúdo de RDI a ser explorado em cada SPs das UCs.

Determinar a intenção de deslocamento do aluno para cada modalidade de exames de imagem abordadas nas SPs (pirâmide de Miller adaptada*).

Formular afirmativas construtivas evolutivas e reflexivas multi, inter e transdisciplinar, em níveis de profundidade de aprendizado na taxonomia de Bloom, para roteiro de estudo da especialidade RDI.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Pesquisa exploratória – estudo descritivo observacional.

RESULTADOS

Considerando o projeto pedagógico da base da matriz curricular do curso de medicina da USCS – campus São Caetano do Sul e destrinchado nos cadernos guia de aprendizado da primeira a oitava etapas no primeiro semestre de 2020, e estruturado em UCs e SPs, foi construído um roteiro de aprendizado do conteúdo de RDI a ser aplicado dentro do laboratório morfofuncional (LMF) que promova a exposição precoce do aluno à disciplina RDI de forma integrada com as demais disciplinas (anatomia, histologia e patologia) garantindo um desenvolvimento reflexivo em espiral de conhecimento evolutivo.

O racional está baseado em avaliar quais as modalidades de exames de imagem vão contribuir para exploração daquela SPs aberta na tutoria. Uma vez definido as modalidades de exames exploradas, entender o momento de aprendizado e apontar o deslocamento proposto para esta modalidade de exame, respeitando a adaptação da pirâmide de Miller (apresentada abaixo). Por fim elaborar afirmativas de objetivos específicos de aprendizado do conteúdo de RDI a serem explorados respeitando os verbos propostos com os níveis de profundidade de deslocamento de aprendizado (conhecimento e habilidades) na taxonomia de Bloom.

No modelo conceitual da pirâmide de Miller que ilustra as bases cognitivas e usada como uma ferramenta para o desenvolvimento de métodos de construção de conhecimento e avaliação, bem como para elaboração de objetivos de aprendizados, propõe-se uma adaptação para construir o deslocamento de aprendizado da especialidade RDI durante as 8 etapas iniciais do curso de medicina, tanto no âmbito do conhecimento cognitivo teórico como em nível de comportamento, técnicas e habilidades práticas.

Segue modelo adaptado para exploração da disciplina no curso:

- **Deslocamento A = SABER (“KNOWS”):** conhecer o exame;
- **Deslocamento B = SABER COMO (“KNOWS HOW”):** conhecer como o exame é feito (técnica do exame), preparo, indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens do método, incidências e planos de corte;
- **Deslocamento C = MOSTRAR COMO (“SHOWS”):** conhecer a anatomia radiológica, a interação das estruturas anatômicas, a apresentação do exame normal (imagem e/ou laudo);
- **Deslocamento D = FAZER (“DOES”):** conhecer os achados patológicos do exame, saber solicitar o exame correto e pertinente, ler e compreender (imagem e/ou laudo) e pôr fim a correlação clínico laboratorial imagenológica multi, inter e transdisciplinar.

A integração da Pirâmide de Miller com a Taxonomia de Bloom permite uma estrutura de organização hierárquica dos objetivos educacionais com domínios em diversos níveis de profundidade de aprendizado sendo cada nível mais complexo e específico que o anterior utilizado. Assim a cada espiral de aprendizado há uma abrangência mais complexa e mais bem elaborada do deslocamento do conhecimento e das habilidades. Segue exemplos de verbos que permitem deslocamento em níveis de complexidade do aprendizado, alguns utilizados no roteiro final:

MEMORIZA R	COMPREENDER	APLICAR	ANALISAR	AVALIAR	CRIAR
Listar	Esquematizar	Utilizar	Resolver	Defender	Elaborar
Relembrar	Relacionar	Implementar	Categorizar	Delimitar	Desenhar
Reconhecer	Explicar	Modificar	Diferenciar	Estimar	Produzir
Identificar	Demonstrar	Experimentar	Comparar	Selecionar	Prototipar
Localizar	Parafrasear	Calcular	Explicar	Justificar	Traçar
Descrever	Associar	Demonstrar	Integrar	Comparar	Idear
Citar	Converter	Classificar	Investigar	Explicar	Inventar

Seguem dois exemplos do modelo racional do roteiro elaborado para exploração do conteúdo de RDI no LMF para as SPs dentro das UCs dos cadernos guias de aprendizado da primeira a oitava etapas do curso de medicina da UCS – campus São Caetano do Sul – base: primeiro semestre de 2020.

EXEMPLO 1: 1ª etapa - unidade curricular 2 (UC2): concepção e formação do ser humano - situação problema 4 (SP4)

Objetivos da UC

- Sistema genital masculino e feminino
- Eixo hipotálamo-hipófise-gonadal masculino e feminino
- Gametogênese
- Adolescência masculina e feminina
- Ciclo menstrual
- Métodos de avaliação puberal
- Doenças de transmissão sexual
- Métodos contraceptivos
- Políticas públicas e a saúde do adolescente
- Fertilização natural e assistida
- Gravidez: diagnóstico, placentogênese
- Células-tronco e potencialidades
- Desenvolvimento embrionário e diferenciação sexual
- Métodos de avaliação do desenvolvimento fetal
- Transporte transplacentário: funções e tipos
- Pré-natal no SUS
- Medicação indicada no pré-natal
- Planejamento familiar
- Teratogênese
- Síndromes genéticas, cromossômicas, congênitas, gênicas, hereditárias e mutações
- Gestação de alto risco
- Políticas públicas para o atendimento da gestação de risco
- Gestação a termo, pré-termo e pós-termo
- Abortamento

Objetivos da SP

- Descrever o desenvolvimento dos principais sistemas do período fetal.
- Diferenciar os tipos de células tronco e suas potencialidades.

- Descrever o desenvolvimento dos anexos fetais e sua importância.
- Caracterizar as funções e os diferentes tipos do transporte placentário.
- Citar os métodos de avaliação do desenvolvimento fetal.
- Descrever os principais agentes teratogênicos na gestação o efeito de hábitos e vícios com sobre o conceito.
- Justificar a prescrição de vitaminas e suplementos no pré-natal.

Objetivos de aprendizado de RDI na SP

- EXAME: ultrassonografia gestacional (USG obstétrica via transvaginal e via abdominal, USG morfológico, USG doppler obstétrico, USG 3D/4D)
 - Deslocamento B e C
- EXAME: ecocardiografia fetal
 - Deslocamento: A, B e C

Objetivos educacionais de aprendizagem de RDI no LMF

- Conhecer os exames ultrassonográficos realizados no período gestacional
- Saber o momento adequado para a realização de cada exame do período gestacional, assim como o objetivo e as estruturas (materno fetal) analisadas em cada exame
- Conhecer os exames: USG obstétrico (inicial via transvaginal e via abdominal), USG morfológico de 1º e 2º trimestres, USG doppler obstétrico, USG 3D/4D
- Identificar no USG morfológico 1º trimestre: saco gestacional, localização e número de embriões, CCN (comprimento cabeça nádega), BCF (batimento cardíaco fetal), presença do osso nasal e medida da translucência nuchal, placenta, estruturas ginecológicas materna (útero e ovários)
- Identificar no USG morfológico 2º trimestre todas as estruturas e órgãos / sistemas examinados: adequada formação / desenvolvimento fetal
- Conhecer o conceito e o princípio físico da formação de imagem no estudo ecocardiográfico
- Entender a técnica de realização do exame e os achados dentro do padrão de normalidade da ecocardiografia fetal

EXEMPLO 2: 7ª etapa - unidade curricular 1 (UC1): dispneia, dor torácica e edema - situação problema 1 (SP1)

Objetivos da UC

- Dor torácica (diagnóstico diferencial).
- Pericardite.
- Síndromes de insuficiência coronariana.
- Pneumonias.
- Doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC).
- Insuficiência respiratória aguda e crônica.
- Edemas
- Síndromes nefrótica e nefrítica

Objetivos da SP

- Relacionar as principais causas de dor torácica aguda, realizando seu diagnóstico diferencial etiológico de acordo com as características semiológicas (história e exame físico) de cada uma delas.
- Reconhecer a investigação complementar das principais situações de dor torácica aguda.
- Elaborar um algoritmo de condutas diagnósticas frente a quadros de dor torácica aguda;
- Situar a pericardite no algoritmo de possibilidades diagnósticas de dor torácica aguda;
- Quanto à pericardite, citar suas principais etiologias, quadro clínico (correlacionando os achados do exame físico com a fisiopatologia da doença), investigação complementar e possíveis intervenções terapêuticas);
- Levantar dados a respeito do diagnóstico incorreto de situações de dor torácica aguda e suas consequências.

Objetivos de aprendizado de RDI na SP

- EXAME: radiografia – tórax – dor torácica
 - Deslocamento: C e D
- EXAME: tomografia computadorizada – tórax – dor torácica
 - Deslocamento: C e D
- EXAME: ecocardiograma
 - Deslocamento: B, C e D

Objetivos educacionais de aprendizagem de RDI no LMF

- Validar um fluxo de exames de imagens adequados na investigação diagnóstica de pacientes com dor torácica aguda
- Aplicar o conhecimento dos diferentes métodos de exames de imagem para diagnóstico de afecções que cursam com sintomatologia de dor torácica como: pneumonias, derrame / espessamento pleural / empiema, derrame pericárdico, pericardite, Insuficiência cardíaca, outros
- Revisar o exame ecocardiograma e sua contribuição no diagnóstico diferencial de dor torácica e outras queixas cardiovasculares possíveis de investigação através deste método

DISCUSSÃO

A formação do “novo médico” é assunto que tem um universo de exploração além da área acadêmica e das instituições de ensino. O futuro profissional que vai cuidar das nossas vidas deve ser capaz de atuar nos âmbitos não apenas curativo, mas sim abranger conhecimentos e habilidades na atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde. Deverá ser profissional generalista, crítico e reflexivo, capaz de atuar em diferentes níveis de atenção, na promoção, prevenção, recuperação e saúde, além da reabilitação individual e coletiva. Como garantir o sucesso e alcance dos objetivos?

Aprender requer construção de estruturas significativas de conhecimento por meio da reflexão e da abstração e para que os alunos construam tais estruturas faz-se necessário que estejam envolvidos em atividades de aprendizagem que favoreçam isso. Aprender não é apenas conhecer. Aprender é ensinar e ensinar é aprender. Um ciclo vicioso que ganha corpo e proporções quando executado com metodologia adequada. A busca por respostas para questionamentos cotidianos e o inconformismo motivam o estudante a aprender a aprender que por sua vez motivam o novo “professor facilitador” a aprender o ensinar.

O uso de metodologias ativas visando o desenvolvimento das habilidades e atitudes entre outros aspectos é umas das estratégias mais amplamente utilizadas na formação do profissional médico, assim como de outros profissionais. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem têm o foco no aluno. O objetivo é construir a autonomia intelectual para buscar de maneira ativa e crítica, informações na literatura que possam apoiá-lo nas tomadas de decisão, diante de uma situação problema ainda não totalmente conhecida. Dentro deste contexto, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é ferramenta de desenvolvimento para alcançar tais objetivos centrada no aluno e estruturada por professores que atuam como facilitadores do processo. Os gatilhos para a aprendizagem são sempre Situações Problemas (SPs) epidemiologicamente

relevantes e contextualizadas na realidade profissional médica. A integração entre teoria e prática, entre o mundo do trabalho e a aprendizagem, entre os processos educacional, gerencial e de saúde é um pilar para a construção de um aprendizado significativo, onde os currículos integrados orientados para as necessidades de saúde de pessoas e populações, desempenham importante papel. A articulação das disciplinas, áreas e dimensões do conhecimento permitem uma abrangência multidisciplinar que se traduzem na aquisição de habilidades necessárias para contemplar os objetivos de aprendizado nas SPs.

Diante deste desafio a exposição padronizada, organizada e planejada da disciplina RDI junto de outras disciplinas como anatomia, histologia e patologia, desde o início do curso de medicina e alinhada com os objetivos específicos de deslocamento de aprendizado para cada SPs dentro das UCs, alcançou nova dimensão como ferramenta integrada ao estudo interdisciplinar.

A elaboração das afirmativas de objetivos de aprendizagem do conteúdo de RDI dentro dos cadernos guias de aprendizagem para cada uma das etapas do curso de medicina, respeitando os níveis de profundidade de deslocamento na taxonomia de Bloom e elaboradas de acordo com o momento de deslocamento do aluno da disciplina (adaptação da pirâmide de Miller) entregam para os alunos substrato para uma linha de aprendizagem em espiral de conhecimento e acima de tudo promovem o seu empoderamento e sua autonomia para “solicitar” o exame adequado e interpretar seus achados (seja através da avaliação das imagens ou do laudo do exame), garantindo o uso racional, eficaz e consciente dos métodos propedêuticos de imagem e assim eficiência para o paciente, médico assistente e sistema de saúde, desde sua formação médica.

CONCLUSÃO

A padronização dos roteiros de aprendizado do conteúdo de RDI a ser explorado dentro da graduação em medicina com currículos integrados de forma estruturada e que garanta aos alunos evolução na espiral de aprendizagem (conhecimento e habilidades) é ferramenta auxiliar de ensino de metodologias ativas. Definir objetivos específicos de aprendizado que estejam alinhados com os objetivos das SPs e das UCs fortalecem a estrutura organizacional e colocam o aluno no entendimento inter, trans e multidisciplinar do curso. Expor o aluno à realidade e a situações cotidianas de sua futura vida profissional é mais um elemento na busca de motivação e eficiência das metodologias ativas onde o aluno é figura protagonista e corresponsável pela sua formação.

Assim, o aluno desenvolve sua autonomia e empoderamento no traquejo das diversas modalidades de exames de imagem com recursos e habilidades que permitirão o uso racional, eficaz e consciente destes métodos, tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde. A instituição de ensino consegue, portanto, mais um passo no avanço constante e dinâmico de entregar para sociedade o futuro profissional médico consciente e reflexivo, apto para atuar na atenção, gestão e educação em saúde individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

- AUSUBEL, D. P. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.
- BARROWS, H. S. & TAMBLYN, R. **Problem-based learning: An approach to medical education**. New York, USA: Springer Pub. Co, 1980.
- BIGGS, J., & TANG, C. **Teaching for Quality Learning at University**. Maidenhead, UK: Open University Press, 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1 – pp. 8-11, 2014.
- CHOJNIAK R, CARNEIRO DP, MOTERANI GSP, et al. **Mapping the different methods adopted for diagnostic imaging instruction at medical schools in Brazil**. Radiol Bras. 2017;50:32-7.
- CHORNEY ET, LEWIS PJ. Integrating a Radiology Curriculum Into Clinical Clerkships Using Case Oriented Radiology Education. **Journal of the American College of Radiology** 2011; 8 (1) 58-64.
- FEUERWERKER, LCM. **Educação dos profissionais de Saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde**. Revista da ABENO 3(1): 24-27. 2003.
- FREIRE, P. & SHOR, Ira. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. 11 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.
- FREIRE, P. & HORTON, Myles. **O caminho se faz caminhando: conversas sobre educação e mudança social**. 4 ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2003.
- FREIRE, P. & GUIMARÃES, Sérgio. **Aprendendo com a própria história**. Vol. 1. 2ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- FREIRE, P.& ILLICH, Ivan. Diálogo. In: **Seminario Invitación A Concientizar y Desescolarizar: Conversación permanente**, Genebra, 1974. Atas. Buenos Aires, BúsquedaCeladec. 1975, 109 p.
- FREIRE, Paulo e NOGUEIRA, Adriano. **Que fazer: teoria e prática em educação popular**. 8ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

GHASEMIZAD A. **Learning strategies and academic success in traditional and nontraditional higher education students.** Int J Educ Psychol Res. 2015;1:7-9.

HEPTONSTALL NB, ALI T, MANDAK K. **Integrating radiology and anatomy teaching in medical education in the UK-the evidence, current trends, and future scope.** Acad Radiol. 2016;23:521-6.

LIMA, V.V. **Avaliação de competência nos cursos médicos.** In: MARINS, J.J.N.; REGO, S.; LAMPERT, J.B.; ARAÚJO, J.G.C. (Orgs.) Educação Médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: HUCITEC/ABEM, p.123-40, 2004.

MACHADO JLM; SOUZA SRP; VIEIRA JE; BRENNNA SMF; POSE, RA; BOLLELA VR. **Use of epidemiological data as the basis for developing a medical curriculum.** São Paulo Medical Journal, v. 130, p. 109-114, 2012.

MACHADO, JLM; MACHADO, VMP; VIEIRA, JE. **How to Progress from Discourse to Practice? A New Agenda for Change in Medical Schools into the Next Decade.** Creative Education, v. 03, p. 595-599, 2012.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia.** Revista de Saúde Pública, 35(1): 103-109, 2001.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **O currículo: uma reflexão sobre a prática.** 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

SACRISTÁN, J. Gimeno e A. I. Pérez Gómez. **Compreender e transformar o ensino.** 4ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

SALMON M, WILLIAMS D, RHEE K. **Refocusing medical education reform: beyond the how.** Acad Med. 2015;90:136-8.

SILVA AF; DOMINGUES RJS; KIETZER KS; FREITAS JJS. **Percepção do estudante de medicina sobre a inserção da radiologia no ensino de graduação com uso de metodologias ativas.** Revista Brasileira de Educação Médica, Vol. 43 no.2 Brasília Abr/Jun, 2019.

SILVA AF. **É possível alinhar o ensino da radiologia na graduação em medicina com aquele empregado na pós graduação e nos cursos de educação médica continuada?** Radiologia Brasileira, Vol. 51 no.6 São Paulo Nov/Dez, 2018.

SILVA AF. **Estratégia para a inserção da radiologia no ensino de graduação em medicina com uso de metodologias ativas [dissertação].** Belém, PA: Universidade do Estado do Pará; 2017.

SILVA AF, FREIRAS JJS, DOMINGUES RJS. **Ensino da radiologia com uso de metodologias ativas na graduação em medicina.** Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde 2016; 5 (2) 41-56.

SOUZA AMV, BARBOSA FTRG, MESSIAS RB, NETO JFR, ARAÚJO LM, SOUZA e SOUZA LP, BRITO MFSF, SANTOS SP, REIS TC. **O ensino da radiologia na graduação médica.** Revista Norte Mineira de Enfermagem 2014; 3(2) 64-78.

SOUZA PA, ANDRADE AM, RAMOS FA, et al. **Morphofunctional lab as a learning scenario of apprenticeship in Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) medical course.** Creative Education. 2014;5:329-33.

TELAND A. **Problem-based learning in health professions education: an overview.** Arch Med Health Sci. 2014;2:243-6.

ARTIGO 24

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ESCOLA E TECNOLOGIAS UM ELO NECESSÁRIO EM 2020

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Cyntia Maria dos Santos

Patrícia Sandra Vale Borja

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ESCOLA E TECNOLOGIAS UM ELO NECESSÁRIO EM 2020

Cyntia Maria dos Santos

Patrícia Sandra Vale Borja

1. INTRODUÇÃO

As inovações tecnológicas estão presentes no cotidiano de grande parcela dos alunos e professores e proporciona o uso de modernos recursos didáticos na escola, e fora dela com isso promovendo melhorias no processo de ensino e aprendizagem.

O processo de aprendizagem ocorre de diversas formas e maneiras na vida das pessoas, portanto ressalta-se nesse trabalho bibliográfico a necessidade de fazer uso das tecnologias para o estudo a distância como se diz on-line. Na atual conjuntura o objetivo deste artigo é refletir sobre o uso das tecnologias digitais como contexto favorável à inserção da Educação a Distância (EAD) no processo de aprendizagem dos alunos no ano de 2020. Tal problemática se inscreve no debate sobre a necessidade de dar continuidade aos estudos meio a pandemia fazendo a utilização de diferentes modalidades como forma de potencializar esse processo.

A discussão parte da análise da expansão da EAD e a perspectiva de crescimento multilateral para professores e alunos na apropriação da tecnologia, ressalta ainda a modalidade de estudo híbrido. O estudo é bibliográfico com aporte teórico em Marco Silva, Paulo Freire, ... com enfoque em apreender o novo é caminhar com o velho a passos médios rumo a uma projeção futurista.

Todas as rotinas de estudos sofreram transformações mediante as situações de isolamento social ocasionado pela pandemia, surgindo assim a necessidade dos professores ministrarem suas aulas por canais virtuais.

Os professores tiveram que aceitar o desafio e aprender novas metodologias digitais para continuar a contribuir para a formação do aprendiz segundo Paulo Freire “O professor ainda é um ser superior que ensina a ignorantes. Isto forma uma consciência bancária [sedentária, passiva]. O educando recebe passivamente os conhecimentos, tornando-se um depósito do educador. Educa-se para arquivar o que se deposita (FREIRE, 1979, p.38).

O mediador do conhecimento é o professor que orienta os alunos a navegar no mundo de conhecimento indicando as ferramentas mais adequadas. A educação é construída por meio

do compromisso dos profissionais que desempenha com mérito seu trabalho e mesmo em meio a inúmeras dificuldades faz o melhor para adequar a sua realidade precária, mas esse é outro assunto que cabe mensurar superficialmente já que é gravíssimo a falta de investimentos no professor para ter compreensão conhecimento tecnológico digital, faltam políticas públicas que estimule a formação para desenvolver a capacidade e as habilidades do educador.

Assim, quando se fala em educação e, principalmente, em Educação a Distância, tem-se que a sua concepção se dá, também, a partir da compreensão de que é da realidade objetiva que os homens pensam os processos educativos. Tal movimento é fundamental à construção do processo ensino-aprendizagem com que a Educação a Distância se propõe colaborar, pois é desse movimento que a dicotomia física entre aluno e professor começa a ser pensada e vencida, integrando um e outro ao processo ensino-aprendizagem.

Educar a distância é, portanto, utilizar todos os recursos necessários de comunicação, metodológicos e didáticos para que o processo ensino-aprendizagem se realize sem a integração espacial e temporal síncrona entre aluno e professor, “a fim de refutar a mesmice reprodutora do *modus vivendi*” (PESCE, 2008).

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) também será assunto deste trabalho uma vez que a escola tem o dever de evoluir juntamente com a sociedade. As tecnologias se caracterizam por: tecnologias de informação, tecnologias de comunicação, tecnologias interativas, tecnologias colaborativas que abordaremos logo mais.

É importante ressaltar os espaços que a interação tecnológica permite acessar para um currículo mais significativo no mundo dos jovens que tem sede do novo e precisam de uma efetiva orientação para otimizar a aprendizagem em diretrizes positivas e saudáveis, para melhor atender esse anseio as escolas que adotam o sistema híbridos são as que atendem melhor esse liame de tecnologia e tradição educacional.

A educação precisa caminhar mesmo em meio a tantos obstáculos estruturais e emocionais. Precisa criar elos entre o passado e o presente e sempre projetar o futuro. Afinal toda estrutura social que conhecemos, melhor temos, surgiu da necessidade de analisar as dificuldades e buscar soluções para melhor ou resolver o problema e cada professor tem em si essa vontade de transformar e contribuir com o crescimento do outro.

1.1 Professor e as dificuldades

Para o docente, as profissões ligadas à Tecnologia da Informação (TI), que já eram tidas como profissões do futuro, ficam ainda mais evidentes e útil passando a ter um destaque

de base da sociedade durante a pandemia de coronavírus. Ficou evidente que há necessidade de construir uma educação voltada para a tecnologia, mas também há uma análise nos abismos que rodeiam as possibilidades do acesso aos bens que permitiriam essa qualidade de educação.

São inúmeras indagações que os educadores fazem sobre a assertiva do uso de recursos tecnológicos em suas aulas, sempre estão questionando o uso excessivo dos jovens a esses dispositivos.

[...] discursos da cultura do computador e da internet, do videogame e do celular. Se é certo que a midiaticização e a espetacularização da vida pública e privada já marcaram as últimas gerações, a interconectividade, por outro lado, pertence aos tempos atuais. (LEITE, 2009, p. 126).

Concordamos que é necessário refletir, mas o primordial é orientar, só que para tal função o professor tem que se preparar e investir em busca do domínio de novas formas de ensinar por meio de técnicas mais atuais que melhor contemple seus educandos.

Ser professor é difícil, pois exige muito do metal e físico para auxiliar a outra pessoa a trilhar no mundo do saber, a simples disponibilização de recursos tecnológicos não é uma solução em si. É preciso ter um projeto pedagógico bem definido para nortear a utilização da tecnologia, para atingir o objetivo do universo tecnológico é preciso formar e criar uma cultura em toda a comunidade escolar, segundo Valente:

A formação do professor deve prover condições para que ele construa conhecimento sobre as técnicas computacionais, entenda por que e como integrar o computador na sua prática pedagógica e seja capaz de superar barreiras de ordem administrativa e pedagógica. Essa prática possibilita a transição de um sistema fragmentado de ensino para uma abordagem integradora de conteúdo e voltada para a resolução de problemas específicos do interesse de cada aluno. Finalmente, deve-se criar condições para que o professor saiba recontextualizar o aprendizado e a experiência vividos durante a sua formação para a sua realidade de sala de aula, compatibilizando as necessidades de seus alunos e os objetivos pedagógicos que se dispõe a atingir (Valente, 1998a).

Investir na formação dos professores é o primeiro passo para construir o acesso das gerações ao mundo das tecnologias e permitir que os jovens invente as inovações para a evolução da humanidade.

É preciso planejar o hoje para saber exatamente o que se quer passar aos estudantes e como eles devem fazer uso dos meios digitais de forma saudável. Cabe ressaltar que as tecnologias são ferramentas metodológicas que contribui com a aprendizagem, mas o professor precisa estar preparado para planejar os objetivos de suas aulas. Tendo em vista que a tecnologia é uma ferramenta, não um resultado qualificar os profissionais deveria ser uma das primeiras ações dos empregadores públicos e privados.

Moran (2003, p. 41), postulando sobre os papéis do educador online defende que:

Com a educação online os papéis do professor se multiplicam, diferenciam-se e complementam-se, exigindo uma grande capacidade de adaptação e criatividade diante de novas situações, propostas, atividades. [...] O professor online precisa aprender a trabalhar com tecnologias sofisticadas e tecnologias simples. [...] Ele não pode acomodar-se, porque a todo o momento surgem soluções novas e que podem facilitar o trabalho pedagógico com os alunos. Moran (2003, p. 41).

Nesta pedagogia virtual o papel do professor muda a relação do espaço de trocas, de tempo e de interação e comunicação com os alunos. Ele assume um papel de professor facilitador flexível, constante e motivador, exigindo muita atenção, sensibilidade, intuição e domínio tecnológico. Não podemos padronizar e impor um modelo único da educação on-line.

Cada área do conhecimento precisa mais ou menos deste professor. É importante experimentar, avaliar e avançar até termos segurança do ponto de equilíbrio na gestão do virtual e de caminhar para ampliar as propostas pedagógicas mais adequadas para cada situação de ensino-aprendizagem on-line.

O importante ainda é respeitar o tempo e os espaços do currículo para que cada aluno consiga ter uma aprendizagem que acolha sua identidade e sua cultura, mesmo on-line é possível respeitar as características de cada um.

1.2 Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC)

A tecnologia sempre esteve, de alguma maneira, aliada ao processo educativo dos povos. É só lembrar de ferramentas como o ábaco, criado há mais de cinco mil anos (e que até hoje é utilizado) para auxiliar nas contagens matemáticas. O professor deve aprender a ler e a escrever as diferentes linguagens, e as diversas técnicas de informação e de comunicação, assim como as distintas representações usadas nas diversas tecnologias.

A educação tem sempre a perspectiva de auxiliar a pessoa a apropriar do saber e faz uso das ferramentas para enriquecer o aprender dos alunos, utiliza de diversos recursos audiovisuais e interativos para atingir o conhecimento.

As tecnologias de informação são as formas de gerar, armazenar, veicular e reproduzir a informação. Essas tecnologias de comunicação são as formas de difundir informação, incluindo as mídias mais tradicionais, da televisão, do vídeo, das redes de computadores, de livros, de revistas, do rádio, etc. Com a associação da informação e da comunicação há novos ambientes de aprendizagens, novos ambientes de interação.

Vamos entender as Tecnologias Interativas é a elaboração concomitante por parte do emissor (quem emite a mensagem) e do receptor (quem recebe a mensagem), codificando e decodificando os conteúdos, conforme a sua cultura e a realidade onde vivem. As tecnologias interativas se dão através da televisão a cabo, vídeo interativo, programa multimídia e internet.

E as tecnologias colaborativas facilitam as interações entre pessoas e o mundo, permitem um trabalho em equipe satisfatório, e com as diferentes linguagens proporcionam tipos diferentes de aprendizagens.

À medida que as tecnologias digitais evoluíram e ficaram mais acessíveis, também começaram a ser consideradas como meios úteis para o ensino e aprendizagem dentro de uma sociedade tecnológica. Segundo Ligia Leite (2010) “a apropriação das tecnologias para uso em contexto escolar deve ser feita da mesma forma do domínio do conteúdo disciplinar a ser lecionado, com competência e criticamente”

As tecnologias são para ser incorporadas na rotina de estudos dos alunos com naturalidade mas há ainda diversos entraves para esse objetivo ser realidade, mas a passos lentos as escolas estão dispostas a se adequar a esse novo paradigma de construção de uma escola conectada com a atualidade.

1.3 Modelos híbridos on-line

O futuro é hoje, as tecnologias estão cada vez mais presentes na vida das pessoas, é comum vermos crianças, jovens e adultos conectados. Está se tornando comum na vida de todos, principalmente dos estudantes, o uso das tecnologias na escola é hoje uma realidade na educação do século XXI.

Os modelos híbridos on-line, que têm atividades síncronas e assíncronas parecem mais adequados para estudantes iniciantes, em fase de formação e progressivamente se pode diminuir os tempos síncronos, na medida e conveniente e segue o ritmo que lhe parecer melhor que os alunos vão adquirindo maior autonomia.

Caminhamos para o on-line mais audiovisual. Teremos plataformas com todos os recursos integrados, audiovisuais e interativos, conectados com o conhecimento significativo a essa geração temos que orientar para um conteúdo mais seguro, e realista próximo da verdade.

É possível criar laços mais fortes com a aprendizagem dos alunos quando abrimos espaço no currículo e damos vozes aos alunos para colocar em prática seu aprendizado, é preciso ser mediador, melhor, parceiro e não autoridade

É possível que as novas gerações de estudantes, ou que parcelas significativas dessas gerações, tenham menor capacidade de concentração do que as anteriores devido à sua vivência no mundo digital, e é mesmo possível que se trate de uma geração zapping: são hipóteses que parecem fazer sentido, mas que ainda não contam com pesquisas que permitam afirmações mais seguras e que possam fundamentar opções docentes no contexto da prática curricular. Contudo, seja pela influência da cultura cibernética, seja por vivermos uma situação de crise de autoridade, o professor contemporâneo se depara com essas (e outras) novas características discentes, que parecem exclusivas do ambiente pesquisado (LEITE, 2011, p. 358).

A cada tempo se percebe as transformações das novas gerações que vão superando as dificuldades com ideais tecnológicas, essa geração do zapping são extremamente ágil e com capacidade de memorizar superior as antecessoras. É preciso direcionamento para a aprendizagem, segundo Bauman (2012), a virtude de ter uma boa memória (de guardar um conhecimento) tornou-se um vício, pois ela dificulta a capacidade de receber novas informações. Entender como a educação escolar e como lidar com esses sujeitos “multitarefa” parece ser um dos grandes desafios do século XXI.

O grande desafio do século XXI é a conectividades de todos, é buscar facilitar o acesso de forma geral a todos as camadas da sociedade. O modelo de escola híbrida busca o desenvolvimento da autonomia dos alunos para que possam trabalhar em grupos e compartilharem conhecimentos, utilizando tecnologias digitais como aliadas nesse processo.

Podemos dizer que, o Ensino Híbrido parte de uma proposta metodológica que impacta na ação do professor em situações de ensino e na ação dos estudantes em situações de aprendizagem, pois a troca entre os grupos com diferentes habilidades e conhecimento se torna mais efetiva e significativa.

As escolas que adotam esse modelo híbrido devem ofertar mais respaldo pedagógico as relações entre professor e alunos para projetar um currículo interativo que permita uma relação saudável onde os tempos possam ser observados

Algumas pesquisas realizadas sobre o uso das tecnologias demonstram sua importante influência em transformações ocorridas nas formas de aprender, de se relacionar, de construir significado e valores. Porém, muitas dessas pesquisas, enfatizam a importância de uma **reelaboração da cultura escolar** para que esse novo paradigma possa surtir efeito positivo no ensino (VIEGAS, 2018, p. --).

Para refletir e verificar as possibilidades do uso dessa proposta, é necessário criar uma cultura de estudos e mudar paradigmas atribuindo novas propostas, já que as tecnologias digitais podem colaborar com os processos de ensino e aprendizagem, porém apenas o uso da tecnologia não é suficiente.

O Ensino Híbrido, deve combinar o uso da tecnologia digital com as interações presenciais, visando à personalização do ensino, é um modelo possível para facilitar a combinação, de forma sustentada, do ensino online com o ensino presencial.

Portanto, a educação presencial sempre teve e terá seu espaço no processo educativo, é um sistema tradicional, que não dispensa a presença do professor e alunos, desenvolvendo o processo educacional através da difusão destes conhecimentos, há uma interação moderada entre professor e aluno, já que os alunos nem sempre participa das aulas ou têm vergonha de perguntar. Agora no sistema a distância EAD há uma interação mais direta no momento de tirar as dúvidas e participação das aulas. As tecnologias acrescentam muitas oportunidades de evolução na vida das pessoas podendo ultrapassar seus limites físicos para aproximar saberes e até mesmo pessoas.

Os sistemas híbridos nesse atual momento parece o mais próximo a essa geração, pois desperta a vontade de aprender e pesquisar na web e possibilita conhecer uma infinidade de conteúdos e até mesmo ter a percepção da grandeza do saber e da infinidade de curiosidades que temos a aprender.

CONCLUSÃO

Devemos concluir que os problemas existentes na inserção das TIC na educação são resultado da falta de investimento para a formação docente e discente, o que dificulta e distancia cada vez mais principalmente as escolas públicas da tecnologia. Devido à necessidade de uma educação a distância no período de isolamento social ficou nítido as barreiras que a escola enfrenta por parte de estruturas. Agora é preciso recuperar esse déficit; muitas escolas oferecem o mínimo de estrutura tecnológica de apoio pedagógico aos professores e alunos.

Tanto a educação presencial como a virtual caminham para modelos diferentes dos que estamos habituados. O presencial se flexibiliza com o virtual e aumenta a utilização de ambientes de aprendizagem com atividades de discussão individuais e em grupo. A educação a distância, na medida em que a sociedade se conecta mais, utiliza mais os mesmos ambientes virtuais para acesso à informação e para compartilhamento de discussões e experiências.

Cabe uma reflexão de onde estamos e onde pretendemos chegar, estranho mas é preciso entender a identidade dessa geração para continuar a caminhar, a educação tem que achar o lugar de encaixar as TIC na sua rotina.

Em qualquer tempo e mediante a qualquer dificuldade segundo o cientista Charles Darwin, os indivíduos de maior adaptabilidade frente aos percalços da natureza são o que mais

sobrevivem e preservam a espécie. De forma alusiva os profissionais que insistirem em resistir aos avanços da Ciência e Tecnologia, vão ficando para trás.

REFERENCIAS

BACICH, Lilian; TANZI NETO, Adolfo; TREVISANI, Fernando M. **Ensino Híbrido: personalização e tecnologia na educação**. Porto Alegre: Penso, 2015.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. p. 38.

IPAE. **Os reflexos da nova regulamentação da educação a distância. Estudo técnico sobre o Decreto nº. 5.622**, de 19 de dezembro de 2005, elaborado pelo Instituto de Pesquisas Avançadas em Educação. Brasília, março de 2006. Disponível em: <http://www.ipae.com.br/et/14.pdf>

LEITE, Ligia et al. **Tecnologia Educacional: descubra suas possibilidades na sala de aula**. 5 ed. Petrópolis: Vozes. 2010.

LEITE, Miriam Soares. Entre a bola e o MP3: **Novas tecnologias e diálogo intercultural no cotidiano escolar adolescente**. In: CANDAU, Vera. (Org.). Didática: questões contemporâneas. Rio de Janeiro: Forma & Ação, 2009. p. 121-138.

_____. **Estudante zapping e atuação docente: um estudo de caso**. Cadernos de Educação, FaE/PPGE/UFPel, n.38, p. 335-360, jan./abr. 2011.

MORAN, J. M.; MASETTO, M. e BEHRENS, M. **Novas Tecnologias e Mediação Pedagógica**. 12a ed. Campinas: Papirus, 2006, p.12-17.

PESCE, Lucila. **Educação a Distância e formação de educadores: a contribuição dos desenhos didáticos dialógicos**. 31a REUNIÃO ANUAL DA ANPED. Disponível em <<http://www.anped.org.br/reunioes/30ra/index.html>>. Acesso em 4/1/2010.

VALENTE, J. A. (1998a) **Informática na educação no Brasil: análise e contextualização histórica**. Em José A. Valente (org.). **O computador na sociedade do conhecimento**, 1-28. Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.fe.unb.br/catedraunescoead/areas/menu/publicacoes/livros-de-interesse-na-area-de-tics-na-educacao/o-computador-na-sociedade-do-conhecimento>

VIEGAS, Amanda. **Ensino Híbrido: o que é e como implementar na Escola**. Home > Blog > Tecnologia da Educação. Disponível em: <https://www.somospar.com.br/ensino-hibrido/>

ARTIGO 25

Organizadores:

Alandey Seabra Silva, Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza, Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ESTUDO DA POSTURA DOS MILITARES DO ESQUADRÃO AEROTERRESTRE DE SALVAMENTO PARA-SAR DEVIDO OCORRÊNCIAS DE DOR LOMBAR

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida

Cândida A. Castro

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da EICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

ESTUDO DA POSTURA DOS MILITARES DO ESQUADRÃO AEROTERRESTRE DE SALVAMENTO PARA-SAR DEVIDO OCORRÊNCIAS DE DOR LOMBAR

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida

Cândida A. Castro

RESUMO

Oficialmente chama-se Esquadrão Aeroterrestre de Salvamento, mas no meio militar é mais conhecido como PARA-SAR, PARA de paraquedista e SAR de Search and Rescue, expressão internacional que designa tropas especializadas nas operações de busca e resgate. Devido à atividade operacional, pode o resgateiro desenvolver uma patologia denominada lombalgia, podendo ser considerada como uma das principais causas que levam à diminuição da capacidade funcional do ser humano, sendo uma disfunção frequente nos militares, ocasionando diminuição da qualidade de vida, produtividade e incapacidade funcional, estando associada a importante afastamento de atividade operacional. O objetivo deste artigo visou analisar a postura realizada pelos militares resgateiros na realização de suas atividades operacionais, pretendendo identificar regiões corporais passíveis de lesões decorrentes da atividade operacional e propor medidas que ajudem eliminar ou minimizar os problemas detectados. O estudo caracterizou-se por ser uma revisão bibliográfica e as técnicas utilizadas foram de observação, análise das atividades através de filmagens e registros fotográficos dos participantes do adestramento. Concluiu-se após a visita técnica, que o motivo da dor e da incapacidade funcional é devido as posturas realizadas pelo militar no momento de sua atividade operacional, afetando diretamente no aparecimento da dor lombar, diminuição da funcionalidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Esquadrão Aeroterrestre, Search and Rescue, Dor lombar e Postura.

ABSTRACT

It is officially called the Rescue Airborne Squadron, but in the military it is better known as PARA-SAR, PARA parachutist and Search and Rescue SAR, an international term for troops specializing in search and rescue operations. Due to the operational activity, the rescuer can develop a condition called low back pain, which can be considered as one of the main causes that lead to the decrease of the human functional capacity, being a frequent dysfunction in the military, causing a decrease in the quality of life, productivity and disability. associated with a significant departure from operational activity. The objective of this article was to analyze the attitude taken by the rescue military in the accomplishment of their operational activities, intending to identify bodily regions susceptible to injuries resulting from the operational activity and to propose measures that help eliminate or minimize the detected problems. The study was characterized by being a literature review and the techniques used were observation, analysis of activities through filming and photographic records of the participants of the training. It was concluded after the technical visit that the reason for pain and functional disability is due to the postures performed by the military at the time of its operational activity, directly affecting the onset of low back pain, decreased functionality and quality of life.

Keywords: Airborne Squadron, Search and Rescue, backache and posture.

1. INTRODUÇÃO

O Para-Sar ('Para' de paraquedistas e 'Sar' do inglês *Search and Rescue*, 'Busca e Salvamento') ou Esquadrão Aeroterrestre de Salvamento (EAS) é um esquadrão de elite da Força Aérea Brasileira responsável por realizar operações especiais, instruções especializadas de busca e resgate de vítimas em acidentes aéreos, desastres naturais e missões de misericórdia.

Estas operações serão conduzidas por forças militares, especialmente organizadas, adestradas e equipadas, visando a alcançar objetivos políticos, econômicos, psicossociais ou militares por intermédio do emprego de meios militares convencionais ou não-convencionais, em áreas hostis ou sob controle do inimigo, nas situações de crise, de conflito armado ou de guerra.

O ingresso no esquadrão é voluntário. Todo militar da ativa FAB pode integrar o Para-Sar, no entanto, é necessário o envio de uma solicitação formal para apreciação de um conselho operacional.

Sabedores das condições e das situações que vão encontrar no caso de acidente, os homens do Para-Sar reconhecem a necessidade do treinamento físico e técnico rigoroso, que acometem a queixas algicas em muitos dos casos em região lombar, devido a essas queixas, foi realizada uma visita técnica ao Esquadrão Falcão (1º/8º GAV) pertencente a Base Área de Belém no momento do exercício denominado Operação Pastor onde o fisioterapeuta militar do Hospital de Aeronautica de Belém, pôde acompanhar e analisar de dentro da aeronave os procedimentos operacionais no adestramento do esquadrão aeroterrestre de Busca e Salvamento (PARA-SAR) na aeronave H-36 Caracal, durante as técnicas de içamento de resgate do guincho na terra nas fases: duplo seco e duplo seco com maca (também conhecido como Kapoff).

Na visita técnica o fisioterapeuta pode identificar e analisar os maiores pontos de sobrecarga, fadiga e esforço físico dos militares resgateiros, para futuras orientações de medidas preventivas, objetivando a diminuição de lesões para as técnicas utilizadas pelo esquadrão Falcão e pelos Esquadrões da Força Aérea equipados com helicópteros.

1.2 OBJETIVOS

Analisar a postura realizada pelos militares resgateiros na realização de suas atividades operacionais. Especificamente:

1. Visou identificar o motivo de aparecimento dos quadros de lombalgia, decorrente da atividade operacional;
2. Pretendeu propor medidas que ajudem a eliminar ou minimizar os problemas detectados;

1.3 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela importância de se estudar essas atividades operacionais, visando à diminuição de incidência de lesões que acometem esses militares devido ao esforço físico intenso e/ou repetitivo de suas atividades operacionais, fazendo com que, em muitas das vezes, sejam afastados de suas funções devido a diversas patologias osteomioarticulares e queixas algicas (dor).

Por isso teve-se a idéia de se desenvolver esse estudo, devido muitos dos militares do Esquadrão Falcão (1º/8º GAV), terem que realizar fisioterapia no Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE) por queixas algicas em região lombar que em muitos dos casos ocorriam afastamento do serviço operacional, ficando afastados de suas funções pela junta regular de saúde do HABE.

Pretende-se analisando as atividades operacionais e com isso determinando ações preventivas, este estudo propõe que o militar:

- Retorne à sua atividade operacional o mais rápido possível;
- No momento do resgate ele não seja acometido de alguma lesão que o incapacite desta atividade e;
- Diminua o risco de reincidência de lesão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Sintomas Osteomusculares

As desordens osteomusculares têm sido um grande problema para a Saúde Ocupacional no que se refere ao absenteísmo, nos últimos anos (Salles, 1991)

Segundo Mendes (1995) e Santos (1998), o distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT) vem assumindo a liderança das estatísticas relativas às doenças ocupacionais do Brasil.

O Ministério da Previdência Social através da Norma Técnica para Avaliação da Incapacidade (1993) define o DORT como uma “inflamação de tecidos sinoviais, tendões, músculos, fáscias, ligamentos e nervos, concomitante ou isoladamente, cuja etiologia seja ocupacional, mesmo quando associada a outras patologias”.

Barbosa (2002) diz que o conhecimento do processo etiológico é de extrema importância e o referencia como causas dessas desordens osteomusculares a repetitividade, a força excessiva, a compressão e a vibração mecânica, além da adoção de posturas inadequadas.

Posturas utilizadas durante as tarefas de origem estática executadas por longos períodos acarretam distúrbios e sintomas osteomusculares. Tal fato decorre da fisiologia do músculo durante tais movimentos que, segundo Couto (1995), no esforço estático ocorre um alto grau de fadiga muscular. Ele diz que quando o organismo sai de sua posição normal de equilíbrio e a parte superior do tronco se curva para frente ou para os lados, a musculatura do dorso passa a atuar no sentido de contrabalançar a ação da gravidade sobre a parte que se desequilibrou, podendo levar à hipóxia e consequentemente, o sintoma osteomuscular da dor. Esse mecanismo ocorre com a musculatura da coluna lombar quando o indivíduo trabalha sentado ou em pé em postura estática devidamente curvada para frente, ocorre então uma vasoconstrição dos capilares musculares diminuindo o aporte de oxigênio para esse local com consequente aumento do ácido láctico.

As estruturas inertes que suportam o corpo são ligamentos, fáscias, ossos e articulações, enquanto que os músculos e suas inserções tendíneas são as estruturas dinâmicas que mantêm o corpo em uma postura ou o movem de uma postura para a outra, tendo a gravidade como responsável por sobrecarregar essas estruturas e manter o corpo numa postura ereta (KISNER; COLBY, 1998). Para Bienfait (1995), fisiologicamente, a anatomia do aparelho locomotor é constituída por um esqueleto passivo rígido, formado por ossos e articulações que permitem sua mobilidade, e outro ativo, formado por um imenso tecido conjuntivo fibroso, no qual estão incluídos os elementos contráteis motores, principalmente os músculos e os tendões.

Os desequilíbrios musculares que afetam o alinhamento corporal constituem importante fator em muitas condições posturais dolorosas, e a dor lombar é o sintoma mais referido pelos pacientes como uma das principais causas de incapacidade prolongada e perda de trabalho das sociedades civilizadas (PINTO; CHEDID, 2003).

Em algumas situações de “trabalho” ou do dia-a-dia a manutenção da postura (sentada ou em pé por períodos prolongados, movimentos repetitivos, exagerados e forçados, levantamentos de pesos, trabalho físico leve e pesado) agride as estruturas músculo-esqueléticas da coluna lombar. Consequentemente, essas posturas podem ser consideradas como fatores determinantes dos sintomas osteomusculares da coluna lombar ou as lombalgias propriamente ditas (VITTA, 1996).

2.2 Biomecânica da Coluna Lombar

O homem apresenta uma postura bípede, graças a uma importante retroversão pélvica, o que não foi completa na raça humana, permanecendo

ainda certo grau de anteversão (KNOPLICH, 1985). Esse autor também afirma que para manter a postura ereta (e não inclinada anteriormente), faz-se necessária uma curvatura lombar com concavidade posterior denominada lordose lombar. Esta lordose é muito variável de indivíduo para indivíduo, pois varia de acordo com o grau de anteversão da pelve, que se situa entre 25 e 40°, sendo mais proeminente no sexo feminino (GREVE; AMATUZZI, 2003).

Dentro de cada região, existem áreas de maior ou menor movimento biomecânico. Na coluna lombar, as facetas se encontram em um plano sagital e limitam a rotação em uma grande quantidade, a flexão lateral em uma menor quantidade, e pouco, a flexo-extensão. As facetas são mais sagitais entre as vértebras lombares 1 e 2 (L₁ e L₂) e se movem anteriormente no plano frontal nos níveis das lombares 4 e 5 (L₄-L₅) e da vértebra lombar 5 e sacral 1 (L₅-S₁) (VERMON, 1976). Consequentemente, uma pequena rotação é permitida na região lombar superior e uma grande na lombar inferior, além dos movimentos de flexão e extensão (SMITH, 1997).

A flexão lateral e a rotação da coluna ocorrem de forma simultânea. A direção da rotação vertebral, quando ocorre a inclinação lateral, é regulada pela tensão colocada sobre os ligamentos e pela direção das curvas fisiológicas, combinadas com a direção da inclinação lateral. A face côncava da curva normal vira-se para a face convexa da curva lateral (MACCNAILL; BASMAJIAN, 1969). Uma inclinação lateral para a esquerda causará rotação dos corpos vertebrais torácicos para a direita. Os corpos lombares tenderiam a rodar para a esquerda, porém, como as facetas articulares desta região estão dirigidas em um plano quase sagital, o movimento de rotação fica limitado (SMITH, 1997).

Para Gould III (1993), na coluna lombar, quando o tronco está fletido e vai para uma inclinação lateral, a vértebra apresenta um componente de movimento de rotação. Na posição fletida, em função dos fatores ligamentares e facetários, a vértebra irá rodar para o mesmo lado da inclinação lateral e inerente à rotação de uma vértebra sobre a outra, terá uma tensão de uma metade das fibras do ligamento anular da coluna.

O fenômeno do movimento de rotação com inclinação lateral (e vice-versa) acontece em todas as regiões da coluna, mas a mudança na direção da rotação em flexão e em posição ereta é específica da região lombar. A quantidade de cada movimento depende das facetas, músculos externos e

ligamentos (KAPANDJI, 1974). O núcleo, sendo constituído principalmente de água, é praticamente incompressível e conseqüentemente atua mais na distribuição do que na absorção da força.

O núcleo, com o decorrer da idade, ou quando lesado, sofre alterações bioquímicas que diminuem sua capacidade de formar fortes ligações com a água (NAYLOR, 1976). A seguir, o núcleo perde os fluidos mais rapidamente do que absorve aumentando a pressão, lateralmente; e a progressão desses processos através das camadas externas produz a dor (GOULD III, 1993). Este fato associado à adoção de posturas inadequadas deforma as articulações levando à incapacidade do trabalhador e ao afastamento de suas atividades laborais.

Sendo o homem o componente de maior relevância no processo de produtividade, é fundamental associar as posturas corretas aos fatores ergonômicos para produzir um ambiente adequado de trabalho e afastar os riscos de lesão ocupacional.

2.3 Lombalgia (região lombar)

A dor lombar tem como causas intrínsecas as condições: congênitas, degenerativas, inflamatórias, infecciosas, tumorais e mecânicos-posturais. Esta, também denominada lombalgia inespecífica, representa, no entanto, grande parte das algias de coluna referidas pela população.

E as causas extrínsecas, geralmente ocorrendo um desequilíbrio entre a carga funcional, que seria o esforço requerido para atividades do trabalho e da vida diária, e a capacidade funcional, que é o potencial de execução para essas atividades. Além do estresse postural e lesões agudas que causam deterioração de estruturas (ANDRADE et al., 2005; FAZZI; TOLEDO, 1984)

A lombalgia aguda (conhecida também como lumbago) pode ser desencadeada por algum movimento inesperado, pelo levantamento de peso ou por mudanças climáticas. Apesar do surgimento súbito da dor, relacionado com o movimento, ela aumenta gradualmente alcançando seu auge após algumas horas. O surgimento repentino da dor promoverá a imobilização antálgica da coluna vertebral lombar. Esta posição deve-se a contração reflexa da musculatura, na tentativa de colocá-la numa posição mais confortável. O sinal mais evidente no exame clínico é a imobilidade e a deformidade antálgica. Qualquer tentativa, ativa ou passiva, de movimento, irá produzir a dor. Esta, sendo desencadeada por longos períodos numa mesma posição, seja sentada, deitada ou em ortostatismo. Geralmente tem uma resolução espontânea, porém pode representar o início de um processo degenerativo do disco intervertebral, que mais tarde se traduzirá na dor

lombar crônica. Esta, persiste após 3 meses, no caso, do segmento lombossacral e ocorre devido à perda da elasticidade e do volume do disco intervertebral, como consequência do envolvimento das articulações intervertebrais e dos músculos (TELOKEN; ZYLBERSTEJN, 1994).

2.4 Método Kapoff

Desenvolvida pela Real Força Aérea (RAF) da Inglaterra para o socorro de vítimas de acidentes ou naufrágios no Mar do Norte, onde as grandes ondas e as baixas temperaturas da água impõem a necessidade de uma operação de salvamento no menor tempo possível.

A técnica consiste em conduzir o homem de resgate (suspensão pelo cabo do guincho do helicóptero), até a vítima à deriva e içá-la em segurança por meio de alça de salvamento ou de maca para dentro da aeronave, onde receberá os cuidados médicos necessários. Esta técnica também permite infiltrar profissionais médicos para o apoio à emergência a bordo e também resgatar vítimas em embarcações avariadas

A precisão, os altos índices de segurança durante toda a manobra e o reduzido tempo de exposição fazem desta técnica de resgate, uma das mais utilizadas em salvamentos no mar ou em situações de enchentes ou de calamidades públicas, quando o pouso do helicóptero não é possível.

3. METODOLOGIA

Este estudo foi classificado como um estudo descritivo observacional e compuseram a amostra deste estudo, de forma intencional e não probabilística militares do sexo masculino, do adestramento operacional do Para-Sar, no exercício denominado Operação Pastor ocorrido a bordo da aeronave de asas rotativas H-36 Caracal pertencente ao Esquadrão Falcão (1º/8º GAV) nas proximidades da Base Aérea de Belém, a população da pesquisa foi composta por 35 militares participantes do adestramento Para-Sar, na técnica conhecida como Kapoff. Os sujeitos da pesquisa foram os militares resgateiros, que participavam da operação pastor e que concordaram em participar do estudo, com idade maior de 18 anos, que estavam aptos para o fim que se destina a participar deste treinamento de acordo com a junta de saúde de suas unidades militares de destino e classificados com o conceito normal no teste de condicionamento físico. Dos 35 militares participantes da operação, foram analisadas as posturas que realizaram na atividade durante as 4 horas em que o fisioterapeuta acompanhou o adestramento da operação pastor.

Este estudo foi solicitado pelo comandante do Esquadrão Falcão (1º/8º GAV), ao Diretor do HABE para se pesquisar quais procedimentos poderiam estar ocasionando distúrbios osteomioarticulares e queixas algícas (dor) em seus militares e com isso adotar estratégias para que fossem amenizados esses afastamentos pela junta de saúde e propiciar a

323

esses militares melhor qualidade de vida para atividades de vida diária e laborativas/operacionais.

O comandante do esquadrão falcão autorizou a entrada no campo da pesquisa. A fonte de coleta de dados foi primária, junto aos militares participantes do adestramento, que se encontravam no dia aptos, prontos e equipados para a operação. Foi utilizado um termo de consentimento livre esclarecido do participante, que apresentava os dados sociodemográficos e as informações sobre a confidencialidade dos dados e anonimato dos participantes.

Após o Briefing de orientações sobre a atividade que seria a ser realizada, os militares se dirigiram para a aeronave onde foi realizado o estudo das posturas exercidas pelos militares durante a técnica Kapoff, através de observação e posteriormente análise da atividade através de filmagens e registros fotográficos.

As informações obtidas para o presente estudo foram coletadas somente após consentimento por escrito dos mesmos. A aceitação foi registrada através de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e outorgado aos entrevistados o sigilo com relação a sua identidade, explicação dos procedimentos, objetivos e tempo de execução.

Foi garantido a estes o anonimato, o direito de não participar ou desistência a qualquer momento do estudo.

4 RESULTADO

Ao examinar a atividade operacional dos resgateiros das aeronaves de asas rotativas, observamos que a postura do Para-Sar durante o vôo é com o tronco ligeiramente inclinado (fletido) para frente e simultaneamente com movimentos rotacionais alternados para esquerda e direita culminando, ao longo do tempo, em alterações posturais importantes da coluna vertebral, sobrecarregando grupos musculares e outras estruturas anatômicas de forma significativa. Outros fatores que contribuem para alterações músculo-esqueléticas se dá quando o resgateiro tenta se posicionar em posição ortostática dentro da aeronave, ele não consegue manter uma postura ereta devido o teto do helicóptero ser baixo, outro fator determinante para muitas desordens, acontece quando o militar é lançado pelo cabo de resgate, na descida devido à vibração da aeronave, acontecem vários “trancos” no cabo refletindo diretamente em região lombar, onde se encontra a cadeirinha de suporte do cabo.

Tais posturas são responsáveis pelo encurtamento muscular de região posterior da musculatura que sustenta o corpo e que está ligada à coluna vertebral, resultando em dores e alterações musculoesqueléticas importantes.

Essas ações mecânicas levam a um prejuízo direto nos discos intervertebrais, tornando-se possível traçar estratégias preventivas para que se impeçam ou se minimizem todos os prejuízos causados pela rotina operacional desse grupo de profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Algumas estratégias podem ser adotadas para se obter melhor qualidade de vida, tanto em curto quanto em médios e longos prazos, sempre visando ao equilíbrio entre os aspectos profissionais e individuais dos aeronavegantes.

1. **TRABALHO DE ALONGAMENTO** – visando à simetria muscular, principalmente da musculatura anterior e lateral de tronco, musculatura posterior de perna, de membros superiores e de quadril. Dessa forma, enfatizamos o **AUTO-ALONGAMENTO**, antes e após a atividade de voo, melhorando a postura e minimizando possíveis quadros álgicos.

2. **TRABALHO POSTURAL GLOBAL, SOB SUPERVISÃO ESPECIALIZADA** – no mínimo, duas vezes por semana, objetivando estabilização, alongamento e fortalecimento, tanto da musculatura utilizada na atividade, quanto da musculatura profunda de estabilização que se encontra inibida na presença do quadro álgico. Para esse trabalho, o ideal é procurar profissionais da área de **FISIOTERAPIA** que sejam especialistas nas técnicas de **RGP** e/ou **PILATES**, sendo fundamental a inclusão, na terapêutica, de técnicas de “estabilização segmentar” no tratamento.

3. **REFORÇO MUSCULAR LOCALIZADO** – O reforço muscular localizado, conhecido popularmente como musculação é uma forma de exercício contra-resistência, que ajuda na melhora da postura, pois a maioria dos casos de dores nas costas é relacionada à fraqueza muscular e à falta de flexibilidade. Assim sendo, o trabalho com peso é indicado nestes casos, pois os músculos (que sustentam os ossos) se tornam mais resistentes. O treino de musculação é montado individualmente pelo militar responsável pelo setor de educação física, de acordo com os movimentos realizados pelos regateiros. Os principais benefícios são o aumento da força e da massa muscular, diminuição do peso e do percentual de gordura corporal, melhora da atividade laboral, do condicionamento físico e aumento da resistência muscular.

4. **MANUTENÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR** – preparando assim todo o sistema musculoesquelético para a rotina extenuante à qual é submetido o resgateiro. Cabe ressaltar que algumas lesões em discos intervertebrais (Ex.: hérnia discal), ou seja, na coluna vertebral, têm caráter irreversível. Uma vez presentes, resta somente a estabilização do quadro por meio de medidas terapêuticas conservadoras ou, mesmo, intervenção cirúrgica. Podemos concluir que, na

atividade aérea, o organismo está a todo instante sendo testado na sua capacidade de resistência e adaptação. Aos profissionais dessa área deve ser dado todo o esclarecimento necessário, a fim de que possam fazer das medidas de prevenção uma rotina diária e consciente, objetivando equilíbrio físico e psíquico, tanto na vida profissional quanto na vida pessoal. Todos devem ter em mente que cuidar do corpo é um investimento de longo prazo com retorno garantido.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. C.; ARAÚJO, A. G. R.; VILAR, M. J. P. **“Escola de coluna”: revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica.** Rev. Bras. Reumatol, [S.l.], v. 45, n. 4, p. 224-228, jul./ago. 2005.

BARBOSA, L.H.; STURION, H.C.; ALEM, M.E.R. **Abordagem da fisioterapia na avaliação de melhorias ergonômicas de um setor industrial.** Revista Brasileira de Fisioterapia. v.4, n.2, p.83-92, 2000.

_____, L.H. **Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORTS - A fisioterapia do trabalho aplicada.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, cap. 2, p. 41-63, 2002.

BIENFAIT, M. **Os desequilíbrios estáticos: filosofia, patologia e tratamento fisioterápico.** Trad. Ângela Santos. São Paulo: Summus, 1995.

COUTO, H.A. **Ergonomia aplicada ao trabalho: o manual técnico da máquina humana.** v.1. Belo Horizonte: Ergo, cap.5, 1995, 353p.

DEFESANET. Assunto: PARA-SAR: **A Tropa de Elite da Força Aérea Brasileira** em 14 dez 2013. Disponível em < <http://www.defesanet.com.br/sof/noticia/13471/PARA-SAR--A-Tropa-de-Elite-da-Forca-Aerea-Brasileira=pt-BR>>. Acesso em: 12 jun 2015.

FAZZI, A.; Toledo, C. **Lombalgias mecânicas: considerações sobre diagnóstico e tratamento.** Rev. Bras. Ortop., [S.l.], v. 19, n. 1, p. 11-15, jan./fev. 1984.

GOULD, III, J.A. A coluna. In: - **Fisioterapia na ortopedia e na medicina do esporte.** 2ed. São Paulo: Manole, cap. 21, p.517-546, 1993.

GREVE, J.M.A.; AMATUZZI, M.M. **Medicina de reabilitação nas lombalgias crônicas.** In: UHLENDORFF, E.F.V.; BASILE JR.R.; PEDROSA, F.M., Alterações posturais e deformidades da coluna vertebral. 1.ed. São Paulo: Roca, 2003. p.167-191.

KAPANDJI, I. A. **Fisiologia Articular.** v.3, Manole: 4ed, 1974, 256p.

KISNER, C.; COLBERRY, L.A. **A coluna: problemas subagudos, crônicos e posturais.** In: - **Exercícios terapêuticos, fundamentos e técnicas.** 3ed. São Paulo: Manole, cap.15, p.520-561, 1998.

KNOPLICH, J. **A coluna vertebral da criança e do adolescente.** Panamed, 1985.

MACCONAILL, M.A.; BASMAJIAN, J.V. **Muscles and movement.** Baltimore: Willians & Wilkins, 1969.

- MENDES, A.M.B. **Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours.** Revista psicologia ciência e profissão. Brasília: C.F.P., n. 1, 2 e 3, 34-38. 1995.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Norma Técnica para Avaliação da Incapacidade**, 1993.
- NAYLOR, A. **Intervetebrel disc prolapse na degeneration.** Spine, 1976.
- PINTO, S.S; CHEDID, A.S. **Proposta de tratamento fisioterapêutico através da utilização do método de cadeias musculares de Leopoldo Busquet em lombalgias de origem postural.** Revista de Fisioterapia. Unid; s/ed.v.2, n.1, p.7-14, jan/jun, 2003.
- SALLES, M.M. **Tenossinovite - Doença Ocupacional ou Social.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. n.73, v.19, abril, maio, junho. 1991.
- SANTOS, S. B. **Levantamento da Demanda Atendida no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CERSAT.** Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 1998.
- SMITH, L.K. **Postura ereta e marcha.** In: - **Cinesiologia clínica de Brunnstrom.** 4ed. São Paulo: Manole, cap.12, p.371-400, 1997.
- TELOKEN, M. A.; ZYLBERSZTEJN, S. **Lombalgia.** Rev. Med. Sta. Casa, [S.l.], v. 6, n. 11, p. 1191-1194, dez. 1994.
- VERNON, R.B. **Pathology of degenerative spondylosis.** In: - JAYSON, M. The lumber spine and back pain. New York: Grune & Stratton, Inc, 1976.
- VITA, A. de. **A lombalgia e suas relações com o tipo de ocupação como a idade e o sexo.** Revista Brasileira de Fisioterapia. Ufscar, v.1, n.2, p.67-72, out/mar, 1996.



ARTIGO 26

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Eliene Costa Silva

Jorge Farias de Oliveira



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

EXAME BIOMÉTRICO: UMA ANÁLISE DA APLICAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA.

Eliene Costa Silva

Jorge Farias de Oliveira

RESUMO

O Exame Biométrico na Educação Física Escolar apresenta aspectos importantes aos alunos na prática atividade física, permite que se conheça detalhes individuais dos adolescentes como peso, altura, frequência cardíaca, IMC, entre outros fatores, e favorece aos professores maior segurança ao realizar as atividades propostas. Nesta perspectiva o presente estudo versa sobre o Exame Biométrico, com objetivo de analisar a utilização e aplicação nas aulas de Educação Física das Escolas de Ensino Médio Público e Privado do Município de Altamira-Pará. Mediante ao exposto, foi realizado uma pesquisa de campo com abordagem quanti-qualitativa de caráter exploratório descritivo, aprovada no CEP da Universidade do Estado do Pará, com o CAE 4700918.9.0000.8767 e o parecer 3.156.109, utiliza o Excel 2016 para apresentar resultados através de gráficos simples e cálculos de porcentagem. O público alvo constou de 8 professores licenciados em Educação Física e atuantes nas Escolas Públicas e Privadas, que responderam um questionário composto de 11 questões, sendo 06 fechadas e 05 semiabertas. Os resultados apresentam que os professores de Educação Física das instituições analisadas, realizam a Avaliação Antropométrica no início do ano letivo e preocupam-se com a saúde dos alunos, no entanto, as escolas não exigem o Exame Médico dos participantes das aulas (por não ser obrigatório), falta materiais e espaços adequados para realizar as avaliações, obstáculos estes que dificultam detectar informações importantes sobre as condições físicas e de saúde dos alunos o que pode interferir no trabalho dos professores de Educação Física.

Palavras-chave: Exame Biométrico, saúde, avaliação, professores.

ABSTRACT

The Biometric Examination in School Physical Education presents important aspects to students in the practice of physical activity, allows the individual details of adolescents to be known, such as weight, height, heart rate, BMI, among other factors, and favors teachers greater security when carrying out the proposed activities. In this perspective, the present study deals with the Biometric Examination, with the objective of analyzing the use and application in Physical Education classes of Public and Private High Schools in the Municipality of Altamira-Pará. Based on the above, a field research was carried out with a quantitative and qualitative approach of an exploratory, descriptive character, approved by the CEP of the University of the State of Pará, with CAE 4700918.9.0000.8767 and the opinion 3.156.109, uses Excel 2016 to present results through simple graphs and percentage calculations. The target audience consisted of 8 teachers licensed in Physical Education and working in Public and Private Schools, who answered a questionnaire composed of 11 questions, 06 closed and 05 semi-open. The results show that the Physical Education teachers of the analyzed institutions, carry out the Anthropometric Assessment at the beginning of the school year and are concerned with the health of the students, however, schools do not require the Medical Examination of the participants of the classes (for not being mandatory), there is a lack of adequate materials and spaces to carry out the evaluations, obstacles

that make it difficult to detect important information about the physical and health conditions of students, which can interfere in the work of Physical Education teachers.

Keywords: Biometric exam, health, assessment, teachers

1 INTRODUÇÃO

A atividade física proporciona inúmeros benefícios a saúde da criança e adolescente e a Educação Física Escolar exerce um papel importantíssimo na promoção a saúde e o bem-estar dos envolvidos. A escola é um dos principais lugares para a permanência das crianças e jovens, onde é possível requerer as modificações dos padrões tradicionais para o enfoque integral de saúde no ambiente escolar, ensinar e sensibilizar os alunos da importância dos cuidados com o corpo, por meio da prática de atividades física e alimentação saudável. As crianças e adolescentes passam grande parte do seu dia na escola, é oportuno relatar que este ambiente também é propício para o desenvolvimento da educação em saúde, com ênfase na promoção da atividade física enquanto comportamento permanente, (FIGUEIRA JUNIOR et al.,2018).

O mundo moderno trouxe inúmeros benefícios a humanidade, isso é indiscutível, no entanto, ocasionou uma profunda transformação social e econômica. As mudanças advieram conforme a necessidade e particularidades das pessoas de cada época, provocada pela diminuição da prática de atividade física e lazer, associados ao uso excessivo de computadores, celulares, jogos eletrônicos, bem como modificações nos padrões alimentares, comidas com baixa qualidade nutricional e alto teor de gorduras. Devido a tais mudanças de hábitos, as crianças e jovens estão perdendo qualidade de vida e ganhando excesso de peso, fator que contribui muito para o aumento de inúmeras doenças. A escola é o espaço adequado para o desenvolvimento de ações relacionadas a saúde dos alunos, e deve em suas estratégias promover ações que propaguem hábitos alimentares saudáveis, (MARQUES e MACEDO, 2018).

O Exame Biométrico é o levantamento das características corporais dos alunos, e pode ser utilizado através de algumas medidas como peso, altura para se encontrar o IMC (Índice de Massa Corpórea) e manter os professores informados em relação a condição que o aluno terá para desenvolver as atividades físicas propostas para os mesmos, (GOMES, SILVA e VAZ, 2013).

Diante ao grande índice de crianças e adolescentes em situação de sobre peso, problema cardíacos, desnutrição entre outros agravos a saúde no ambiente escolar, provocados pelo estilo de vida moderno que apresenta o sedentarismo como rotina, surgiu a necessidade de desenvolver um estudo nas escolas de Ensino Médio público e privado do Município de Altamira, com objetivo de analisar a utilização e aplicação do Exame Biométrico ou antropométrico nas aulas de Educação Física deste nível de ensino e entender como é feito a avaliação das condições de saúde

dos alunos que participam durante o ano letivo, resguardando ao professor a condição de: preparar atividades que inclua todos, respeitar os limites físicos de cada um, controlar e perceber quando os que possuem algum problema de saúde e eventualmente venham passar mal durante as tarefas e principalmente possa saber como agir para evitar maiores consequências à saúde dos discentes. Oliveira, Sartori e Laurindo (2014), apresentam a Educação Física como componente curricular singular, sendo a única a promover diretamente as várias linguagens do movimento humano e promove a saúde por meio do ensino de estilo de vida ativo e saudável, que desenvolve os aspectos motores, cognitivos, afetivo e sociais dos alunos nas aulas de educação física escolar.

2 FUNDAMENTAÇÕES TEÓRICA

2.1 Conceito de saúde

A (OMS) Organização Mundial de Saúde, (2016) define saúde, um completo estado de bem-estar físico, mental, social e econômico que o indivíduo mante de forma equilibrada, segura e harmônica no seu dia a dia e na sua forma de viver. É direito fundamental do ser humano, sem distinguir, religião, ideologia política ou condição socioeconômica.

Os problemas de saúde são encontrados em todos os lugares, na escola não é diferente, principalmente no que se refere ao estilo de vida que os indivíduos deste espaço adotam para suas rotinas diárias, onde se observa a inexistência de tempo para a prática da atividade física, pessoas estão focadas no trabalho para buscar suas conquistas, devido o dia cheio de obrigações e afazeres, esquecem ou não conseguem associar o quanto é importante ter uma vida equilibrada com exercícios e o consumo de alimentos saudáveis, isso é uma das grandes preocupações da vida moderna, pois a inatividade física e o consumo desregulado provocam agravos a problemas e promovem o a aquisição do excesso de peso corporal em crianças adolescentes e adultos, FLORINDO et al (2016).

A escola é considerada o local ideal para as ações de promoção a saúde das crianças e adolescentes, possibilita o desenvolvimento de discussões e estratégias que visem propor debates positivos sobre qualidade de vida e os aspectos de saúde dos membros que compõem a comunidade escolar. Para Martins (2017), deve entender, discutir e implementar práticas saudáveis entre os jovens, uma vez que a escola tem papel central na vida dos alunos, por eles permanecem boa parte de seu tempo no ambiente escolar.

A atividade física e esportiva traz benefícios e contribui para a saúde de crianças e adolescente, são de suma importância no estilo de vida ativo que gera efeitos positivos tanto na melhoria da aptidão física quanto nos aspectos emocionais, previne possíveis doenças relacionada

ao sedentarismo e colabora para manter uma vida saudável. Para Otte (2013), nas escolas a prática da Educação Física Escolar, durante o ano letivo, deve proporcionar a todos os alunos ações que adotem e mantenham estilos de vida ativos e saudáveis.

2.2 Definição de obesidade e sobrepeso

Para Gomes (2014) o sobrepeso é o aumento do peso corporal em relação a estatura quando comparada a algum padrão de peso aceitável ou desejável, resulta no aumento de gordura corporal ou da massa magra de cada indivíduo, já a obesidade é uma doença resultante do acúmulo anormal ou excessivo de gordura sob a forma de tecido adiposo, de forma que resulte em prejuízo à saúde. Para o mesmo autor, vários fatores colaboram no aparecimento e desenvolvimento da obesidade, como os comportamentais, metabólicos, biológicos e ambientais, tendência crescente desta doença, está relacionada diretamente com os maus hábitos alimentares e estilo de vida da população.

A obesidade infantil tornou-se problema de saúde pública e cada dia que passa esse percentual só aumenta, não só no Brasil, mas em diversos países, muitas pessoas sofrem com essa doença, que limita e prejudica o desenvolvimento de atividades simples do dia a dia. Na escola isso não é diferente, também se convive com esse problema. De acordo Florindo et al (2016), no Brasil mais de 50% dos adultos tem excesso de peso, 79,8% não consomem pelo menos cinco ou mais porções de frutas, verduras ou legumes, e com a falta de atividades físicas, a vida desses indivíduos tende a sucumbir, com doenças cardiovasculares, respiratórias, diabetes e doenças renais que são as principais causas de morte atualmente no Brasil.

É preciso desempenhar ações que proporcione formação cultural, socialize informações sobre saúde a partir da atividade física para os alunos ainda na fase pré-escolar, incentivo de programas que visam hábitos alimentares saudáveis através de debates, que enriqueçam a vivência dos alunos e promovam alicerces de racionalidade para desenvolver todas as potencialidades, oportunizando viver experiências corporais que sejam realizadas de forma autônoma num contexto saudável de lazer proporcionados pelos materiais didáticos nas aulas de Educação Física escolar durante o desenvolvimento dos conteúdos propostos às crianças, (BNCC, 2017).

2.3 Qualidade de vida

Ter qualidade de vida é direito de todos, de acordo com a OMS, é a “percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, padrões e preocupações”. Para o Ministério da Saúde (2017), o bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional do indivíduo, envolve os relacionamentos

sociais: família e amigos, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida de suma importância para o indivíduo.

A busca por qualidade de vida se intensifica a cada dia que passa pela sociedade atual, e não somente por profissionais destinados a saúde, mas de forma geral, a sociedade brasileira tem mostrado uma maior preocupação em planejar sua vida, em obter situação adequada que possibilitem a qualidade de vida mais satisfatória. Almeida, Gutierrez e Marques (2012), a preocupação da sociedade com a qualidade de vida é uma questão que não diz respeito somente ao ser individual, mas como um todo, pois remete a condição de sobrevivência e de conforto de todos os sujeitos, e por essa razão engloba ações de diferentes esferas, desde o Estado até a adoção de práticas saudáveis pelo indivíduo.

A modernidade trouxe consigo inúmeros benefícios para a humanidade, mas infelizmente acarretou uma profunda transformação social e econômica para a sociedade, as pessoas antes mantinham uma vida ativa e saudável de acordo com suas necessidades e características da sua época, atualmente as pessoas se apresentam acomodadas e sedentárias, a diminuição da prática de atividades físicas e lazer, atribuído ao uso excessivo de jogos eletrônicos, uso de aparelhos celulares e incluindo o consumo de alimentos não saudáveis, alimentos com alto teor calórico. Para Boas (2016), no decorrer das últimas décadas, alterações aconteceram na estrutura social e econômica da sociedade, os processos de modernização, urbanização e todas as inovações tecnológicas provocaram diversas modificações nos hábitos alimentares da sociedade brasileira.

2.4 Educação física escolar

O profissional de educação física tem o papel importante na promoção a saúde dos alunos e comunidades envolvidas com a escola, desenvolvendo ações educativas relacionadas a saúde, realizar avaliações do nível de aptidão física das crianças, incentivar adoção de vida ativa entre as crianças através de atividades físicas agradáveis durante o desenvolvimento das aulas. Para Santana e Costa (2016), os professores de Educação Física trabalham conscientizando a comunidade escolar, que a aptidão física, prática de atividade física e os bons hábitos alimentares são importantes tanto para os alunos quanto para a sociedade em geral.

A escola e o professor precisam trabalhar com o repertório das experiências já vividas, procurando garantir às crianças novas experiências ou que já tenham sido vivenciadas anteriormente. É importante que os alunos se sintam valorizados e acolhidos em todos os momentos de sua escolaridade, especialmente ainda no ciclo de adaptação dos alunos e criando vínculos tanto com a instituição quanto com os professores e colegas no meio em que vive. É desafiador para os professores de educação física fazer com que as crianças com poucas

habilidades motoras se sintam à vontade diante de algumas crianças que possui um maior aprimoramento de suas habilidades. Para Koren et al (2008) o papel da Educação Física Escolar é permear que o aprendizado seja harmonioso com a faixa etária, respeitando o crescimento e desenvolvimento da criança e que os estímulos para as atividades sejam direcionados através do lúdico. Recomendar atividade física no espaço escolar, vai além do aspecto educativo, desenvolve ações preventiva a doenças degenerativas associadas ao sedentarismo, pois a educação física tem objetivo de desenvolver tanto a aptidão física quanto a busca por uma qualidade de vida ativa.

É importante que professor de Educação Física Escolar desenvolva atividades com objetivos claros e metodologias adequadas à necessidade dos alunos, que passe segurança no cumprimento das atividades desenvolvidas, de forma que os mesmos sejam capazes de se tornar autônomos e cientes das capacidades que eles têm sobre o seu próprio corpo e dos seus movimentos executados. Para Santana e Costa (2016) e (BNCC, 2017), o professor de Educação Física exerce um papel preponderante ao planejar e executar as atividade para as crianças no espaço escolar, pois ele é capaz de diagnosticar e acompanhar os níveis de crescimentos, composição corporal, o desempenho motor dos alunos, trabalhando com práticas que envolvem a cultura corporal dos movimentos de forma críticas, reflexivas e sensível, através de brincadeiras, jogos, danças, lutas e competições, como também promovendo debates sobre fatores desagradáveis à saúde, por meio de projetos, ações com relação a saúde individual e coletiva,

2. 5 Exame biométrico

É o estudo estatístico das características corporais ou comportamentais dos seres vivos. A biometria é definida sendo a ciência que procura traduzir numericamente os fenômenos biológicos, estabelecidos entre os dados obtidos, relações que visam determinar as leis que os regem. A Biometria na educação física escolar evoluiu conforme a ciência foi modificando-se e os fenômenos analisados, de acordo com os trabalhos realizados, aspectos importantes como peso, altura, batimentos cardíacos são valores que podem ser medidos analisados, comparados e construídos, etc. Na educação física os exercícios aplicados produzem efeitos benéficos quando bem dosados em qualidade e quantidade, conhecendo bem o indivíduo a quem é ofertado a atividade física, incluindo conhecimentos e aspectos mensuráveis do indivíduo. Para Gomes, Silva e Vaz (2013) a biometria reúne, de maneira complexa, os vários domínios de conhecimentos aportados em diversos modelos de qualificação dos fenômenos corporais, que envolviam medidas morfológicas, ou seja, os recursos da antropometria, a mensuração do peso, da altura, das circunferências (tórax, membros, cabeça) de envergaduras etc.

2.6 Índice de Massa Corporal (IMC)

O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma forma para conhecer o estado nutricional do indivíduo, e para fazer a avaliação basta dividir o peso em quilogramas pelo quadrado da altura em metros ($IMC = \text{peso} / \text{altura} \times \text{altura}$ ou $= \text{peso} / \text{altura}^2$), o indicativo é apenas para descobrir se o indivíduo está no peso ideal ou não, é um parâmetro conhecido entre diversos profissionais da área de saúde, entre eles os profissionais de Educação Física. O IMC é o indicador antropométrico mais utilizado para avaliar o risco nutricional dos indivíduos, por ser uma medida facilmente aplicável, não invasiva e de baixo custo para utilizar na avaliação dos alunos nas escolas durante as aulas de Educação Física. Para Andrade et al (2017), os métodos mais utilizados para realizar uma boa avaliação nutricional, está a antropometria por ser um método que se baseia na avaliação das dimensões do corpo humano e da composição corporal do indivíduo, e por corresponder ao método isolado mais utilizado pelos profissionais da saúde para realizar o diagnóstico nutricional, principalmente nos adolescentes, outro fato que favorece a utilização deste método é a facilidade de execução e o baixo custo.

2.7 Exame médico

O exame médico (embora não obrigatório) tem por objetivo diagnosticar o estado de saúde do aluno, se o mesmo é saudável ou se apresenta alguma patologia baseando-se em exame clínico e laboratoriais. No entanto é de grande importância a realização do exame médico antes das atividades físicas, seja no âmbito competitivo ou recreativo, dentro ou fora da escola, porque através do exame médico poderá identificar patologias. Para Garcia (2010) O exame médico é a parte específica no tocante à autorização para atividades físicas, reverte-se de grande responsabilidade legal, especialmente quando os benefícios se propõem a saúde, ou que venham a requerer esforços físicos, mesmo que os exercícios físicos não façam parte do esporte de alto rendimento, como nas aulas de educação física escolar, é necessário atestado que autorize essa atividade física a qual, deve ser emitida por um médico, após realizar uma minuciosa anamnese que analisará o histórico pessoal e familiar do beneficiário.

3 MATERIAL (IS) E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido através de pesquisa de campo de caráter exploratório descritivo (GIL 2019), com abordagem quanti-qualitativa (TEIXEIRA 2014).

Aconteceu em oito (8) Escolas de Ensino Médio, sendo cinco (5) públicas e (3) particulares da zona urbana do município de Altamira-Pará, com objetivo de analisar a utilização e aplicação do Exame Biométrico nas aulas de Educação Física, para avaliação das condições de

saúde dos participantes durante o ano letivo. Foi realizada com os professores Licenciados que trabalham com a disciplina Educação Física Escolar, nas referidas escolas, com aplicação de questionário constando 5 perguntas semiabertas e 6 fechadas, com a finalidade de obter informações sobre as condições de saúde dos alunos que participam das aulas de Educação Física. Foi sistematizada e dividida em três (3) etapas assim descritas:

A primeira parte, consistiu de visitas aos estabelecimentos para apresentação da proposta de pesquisa e a solicitação da carta de aceite nas escolas privadas e na 10ª Unidade Regional de Educação – URE, órgão que gere as escolas públicas; Na segunda etapa, de posse das autorizações, realizou a ida às escolas para apresentar o Projeto de Pesquisa aos diretores e professores que ministram a disciplina Educação Física no Ensino Médio, neste momento através de conversa formal apresentou-se os detalhes do estudo, os docentes foram convidados a participar da pesquisa, mediante a assinatura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte do professor interessado em colaborar com sua participação, marcando a data para a entrega do questionário; A terceira etapa versou com o recolhimento do material entregue aos professores.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética da Universidade do Estado do Pará – Campus II – Belém Pará, com o **CAAE**: 04700918.9.0000.8767 e o Parecer Nº 3.156.109.

Os resultados foram apresentados através de alguns gráficos simples, utilizando o Excel 2016, apontado os trechos mais importantes das respostas obtidas através do questionário, aplicado com perguntas abertas e semiabertas, identificando os participantes com palavras em escrita normal e números em negrito ex: professor **1**, professor **2** etc. Gil (2018), ressalta que o resultado exige uma prévia descrição dos dados, que geralmente é feito através de tabelas, quadros e gráficos seguindo de textos, esclarecendo o resultado da pesquisa e após a descrição dos dados é feito a interpretação que é considerada a parte mais importante da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Exame Biométrico na educação física escolar é realizado no ano letivo, como forma de detectar possíveis problemas de saúde apresentados pelos alunos durante as aulas como: obesidade, problemas posturais, escoliose, lordose são alguns dos fatores identificados pelos professores ao realizar a avaliação antropométrica e podendo analisar o grau de obesidade em que os alunos apresentam e por ser um dos métodos bastante utilizados pela ciência para detectar o nível de crescimento dos alunos. Para França e Vívolo (2005), a Biometria procura estudar as relações entre vários aspectos Biométricos sendo um trabalho físico em função do tempo,

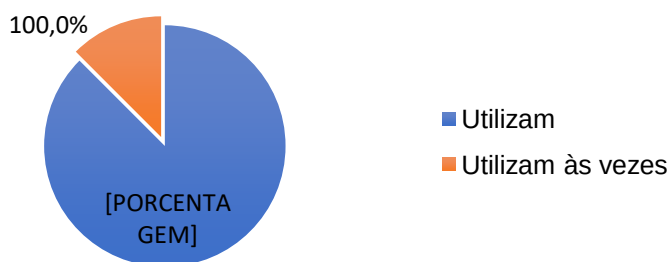
apresentando informações valiosas, no sentido de estabelecer padrões para avaliar crescimento, aptidão física e saúde a partir de medidas antropométricas, sendo de grande importância na sociedade moderna.

É necessário que desenvolvam trabalhos no ambiente escolar, onde facilite aos professores realizar as atividades propostas com segurança. Por conhecer as habilidades, as características, competências, aptidão física, o quadro de saúde dos seus alunos, e o Exame Biométrico vai ajudar o docente a ter esse conhecimento específico em relação a autonomia que seus alunos expõem ao participarem das aulas. Pereira, Condessa e Pereira (2017) ressaltam a importância que o professor de Educação Física deve ter em relação as características, a potencialidade, os comportamentos dos seus alunos através de testes e avaliações realizadas, com a finalidade de trabalhar de forma segura sabendo e conhecendo o que realmente deve propor aos seus alunos nas atividades desenvolvidas durante as aulas.

Com o intuito de analisar como está sendo realizado o Exame Biométrico nas Escolas Pública e Particulares do Ensino Médio de Altamira, foi aplicado um questionário composto de 11 perguntas, sendo 06 fechadas e 05 semiabertas direcionadas aos professores licenciados que atuam nas aulas de educação física das instituições de Ensino envolvidas. Participaram do estudo professores representantes de 8 Escolas de Ensino Médio, onde 62,5% atua na educação pública e 37,5% na Educação privada.

Ao perguntar para os professores, se utilizam o Exame Biométrico na Educação Física Escolar, o resultado encontrado apresenta a descrição seguinte: 87,5% dos professores das Escolas Públicas e Privadas responderam que sim e 12,5% responderam que realizam algumas vezes, resposta encontrada nas Escolas públicas. Percebeu-se que a maioria dos professores apresenta uma certa preocupação com a saúde dos alunos, com a finalidade de conhecer as condições física dos mesmos. Ferreira e Junior (2018) apresenta o discurso dos benefícios do exercício físico para o estilo de vida saudável, bem como a prevenção de riscos de doenças relacionadas ao sedentarismo, ressaltando ainda que a atividade física é um dos métodos eficazes e importante na aquisição de benefícios psicológicos proporcionando melhorias nas condições de saúde e do bem-estar dos alunos.

Gráfico 1 – Utiliza o exame biométrico nas aulas de Educação Física?



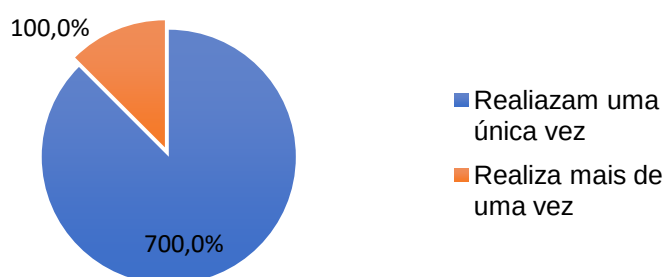
Pesquisa de campo 2019

Ao indagar os professores sobre “Quais as medidas que utilizam do Exame Biométrico”? obteve-se o seguinte resultado, 50% responderam que usam apenas Peso/Altura, e 50% afirmam usar além do peso e altura, outras medidas, como se observa nas respostas dos professores da rede pública: **1**, citou a flexibilidade e envergadura; **2**, fala do IMC (Índice de Massa Corporal), PMS (Peso Máximo Saudável), PA (Pressão Arterial), FCB (Frequência Cardíaca Basal) e FCM (Frequência Cardíaca Máxima), e **3**, aponta envergadura, IMC, circunferências corporais, avaliação corporal, possíveis problemas ortopédicos, anamnese e **8**, representando o ensino privado, o qual acrescentou que além de realizar peso/altura, inclui a avaliação dos batimentos cardíacos e PA dos seus alunos. Estes achados demonstram que não existe um padrão da utilização do Exame Biométrico para a anamnese dos alunos por parte dos professores nas Escolas, ficando a critério de cada docente o modelo que vai seguir. Para Matos (2014), anamnese é considerado o primeiro instrumento de avaliação a ser realizado do início do processo de avaliação da aptidão física, pois serve para o avaliador conhecer detalhes e fatores da vida do aluno. O profissional poderá analisar os resultados de medidas de pressão arterial, entre outros fatores de risco cardiovascular que poderão ser influenciadas pelos exercícios físicos. Rocha e Junior (2013), os componentes da avaliação física estão atrelados a saúde inclui a aptidão cardiovascular, a frequência cardíaca ou respiratória dos alunos dependendo da intensidade de certo exercício proposto para os alunos nas aulas de Educação Física Escolar.

Em relação ao período em que é realizado o Exame Biométrico, foram encontrados os resultados apresentados a seguir: a maioria, 87,5% dos professores afirmaram que é feito uma única vez no início do ano, e 12,5%, do Ensino privado informaram que realizam o exame mais de 3 vezes durante o ano letivo. Diante as respostas dos docentes percebem-se que a avaliação antropométrica é realizada no início do ano letivo, sendo um dos primeiros trabalhos a ser

desenvolvidos com os alunos, a avaliação antropométrica seguida de avaliação física dos mesmos. **Para** Pontes e Junior (2018), a avaliação da aptidão física na escola tem como finalidade contribuir nas decisões dos professores, para conseguir identificar quais as capacidades psicomotoras, padrões de movimentos e níveis de aptidão física dos alunos, buscando intervenção para a melhora do nível de atividade física relacionada a saúde dos adolescentes, é evidente que a Educação Física escolar proporciona condições para que os alunos compreendam os conceitos pressupostos da relação entre atividade física e saúde.

Gráfico 2 – Quantas vezes por ano realiza o exame biométrico em seus alunos?



Pesquisa de campo 2019

Foi questionado aos docentes sobre o que é feito com os dados das medidas coletadas dos alunos, o resultado obtido foi que 100% dos pesquisados responderam que servem para ser registrados em documentos pessoais dos alunos. No entanto, percebe-se diferença nas respostas dos professores do Ensino Público que relatam: “Anotar em ficha e comentar em aulas teóricas com os alunos sobre as questões de saúde”, e do Ensino Privado assim descrito: “Anotar em ficha individual para ficar registrado”. Percebe-se que os docentes das Escolas Públicas têm a preocupação de utilizar os dados nas aulas teóricas e levar ao conhecimento dos alunos, as questões relacionadas a saúde dentre outros fatores que são importantes para os adolescentes que participam das aulas de educação física. Sales (2010), explica que o profissional de Educação Física precisa apropriar-se de conhecimentos para que o planejamento de suas aulas tenha conteúdos significativos, e que as atividades venham servir para auxiliar a construir a autonomia e o senso crítico dos alunos. Já Boehl, Lima e Fonseca (2018) comentam da utilização do conhecimento teórico, por ser de fundamental importância no fornecimento dos elementos de compreensão do processo de ensino e aprendizagem para os alunos.

Ao perguntar sobre os dados coletados no Exame de peso/altura, se utilizam o IMC, todos os professores, ou seja 100% dos participantes tanto das Escolas Públicas quanto do Ensino Privado afirmam que sim. Através das respostas dos docentes, percebe-se que há preocupação com as questões de saúde dos alunos. Para Rocha e Junior (2013), define o Índice de Massa Corporal, sendo um dos métodos bastante utilizado para identificação de sobrepeso, desnutrição e riscos de saúde relacionados ao excesso de peso dos alunos, o autor ressalta da importância da promoção a saúde e da atividade física que devem privilegiar os trabalhos, os assuntos relacionados a qualidade de vida e saúde dos alunos no ambiente escolar.

Ao serem inquiridos sobre o tipo de acompanhamento que é feito em relação ao IMC, foram elencadas basicamente duas respostas, 50% indicaram que usam em aulas para discutir o peso ideal e, 50% informam que é para acompanhar o crescimento dos alunos enquanto permanecem na escola, isso nos dois sistemas de ensino. Denotando o entendimento que os professores têm uma certa preocupação em conhecer os seus alunos antes de iniciar as atividades. Pitanga (2005), apresenta a “anamnese” como um meio de avaliação que o profissional de Educação Física tenha, para o conhecimento de diversos fatores e detalhes da vida do aluno, como o quadro de saúde, o crescimento, a evolução que os alunos apresentam ao longo do tempo que permanece na Escola, acompanhamento do peso, entre outras informações importantes para o professor trabalhar de forma segura com seus alunos.

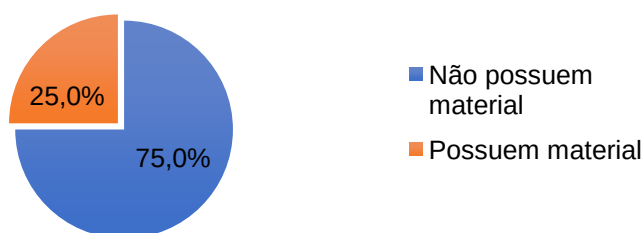
Ao serem perguntados: Na sua opinião o Exame Biométrico deve ser utilizado nas Escolas? Registra-se que 12,5% afirmam que não deve ser utilizado, respostas encontradas no Ensino público e a maioria, 87,5% responderam afirmando que deve ser utilizado, aqui aponta-se os que além da posição positiva em relação a pergunta, complementam as respostas com os seguintes comentários do por que usar: como expostos nas opiniões dos professores: **1**, “Afim de ajudar a repensar baseado em dados científicos”; **2**, “serve para acompanhar a evolução dos alunos e discutir os dados”; **3**, aponta detalhes posturais: “Através dele detectamos vários problemas como: escoliose, lordose”; **5**, “Ajuda a identificar possíveis casos de sobre peso e desvios posturais”. Nas respostas dos professores de Ensino Privado todos expõem que deve sim utilizar o exame biométrico, destacando o ressaltado nas palavras dos professores: **6**, “Observar o desenvolvimento físico do aluno”; **7**, “é uma ferramenta importante para saber o desenvolvimento do aluno, e é uma questão de saúde também” e **8**, “Para que haja um acompanhamento do desenvolvimento do aluno”. Barbosa (2010), discorre que o desenvolvimento dos alunos se dá pelo conhecimento de sua própria corporeidade, estabelecendo a organização de movimentos construídos pelo próprio indivíduo, em cada situação vivenciada

pelo aluno nas aulas, no entanto é necessário que o professor de Educação Física tenha o conhecimento aprofundado sobre o aluno que frequenta a escola, as suas características, necessidades e suas expectativas dentro do ambiente escolar.

Quando perguntado aos professores se as Escolas exigem o Exame Biométrico dos alunos, como resposta foi detectado que em 87,5% das escolas não é exigido e apenas 12,5% fazem a exigência e é encontrado apenas no Ensino Privado. Este resultado espelha que não existe uma política educacional voltada a coleta de informações a respeito da condição que os alunos devam apresentar para participar das aulas de Educação Física. O Ministério da Saúde (2012), nos coloca da necessidade de o professor ter o conhecimento prévio das condições físicas dos alunos, informações que pode se obter através das técnicas de avaliações e medidas dos mesmos, neste sentido faz-se indispensável que os professores tenham uma atenção especial nos critérios de avaliação dos alunos.

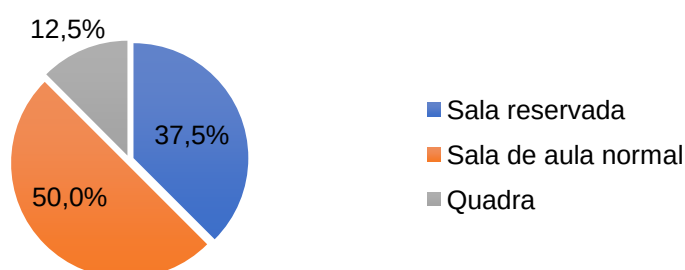
Questionados sobre a presença de materiais para realizar o Exame Biométrico, foi exposto a seguinte situação: do total pesquisado, 75% das Escolas Públicas e Privadas não têm materiais e apenas 25% possuem materiais para a realização das avaliações, aqui destacam-se as respostas dos professores: **5**, do ensino público ao afirmar que: “Realizo o Exame Biométrico com matérias próprios, como balança e fita métrica”, e **6**, da rede privada informando que é disponibilizado apenas: “Estadiômetro, fita métrica e balança”. Pode-se observar com esse resultado que a falta de materiais importantes para a realização de Avaliações Antropométrica dos alunos, torna-se um obstáculo, fazendo que os professores de Educação Física encontram barreiras para realizar a aplicabilidade do exame biométrico dos alunos. Lopes et al. (2016) aborda a problemática da falta de materiais nas escolas para realizar os trabalhos de avaliações, iniciando-se a partir do momento do planejamento das aulas, no entanto cabe aos professores informar e solicitar das escolas os materiais necessários para a realização dos trabalhos de avaliação dos alunos.

Gráfico 3 – Sua escola possui materiais para realizar o Exame Biométrico?



Ao se falar de espaço para realizar o Exame Biométrico nas Escolas, as respostas dos docentes foram descritas assim: 37,5% afirmam que a Escola possui um local apropriado, 50% informam que não existe local apropriado e que utilizam a sala de aula e 12,5% dizem que não existe local apropriado e que usa a quadra para realizar o Exame. O resultado indica que não há destinação nas escolas de local apropriado para a realização da Avaliação dos alunos em todas as Escolas, sendo utilizados em alguns casos espaços abertos que não garantem a privacidade de quem está sendo avaliado. Conforme Rocha e Júnior (2013), é necessário que as escolas ofereçam local e instrumentos em boas condições e assim os professores possam fazer a coleta de informações, no entanto é indispensável a realização da avaliação antropométrica dos alunos, ressaltando que este trabalho seja desenvolvido de forma segura e proporcionando privacidades tanto aos discentes quanto aos professores no momento de realizar avaliações dos educandos.

Gráfico 4 – Onde realiza o exame biométrico na sua escola?

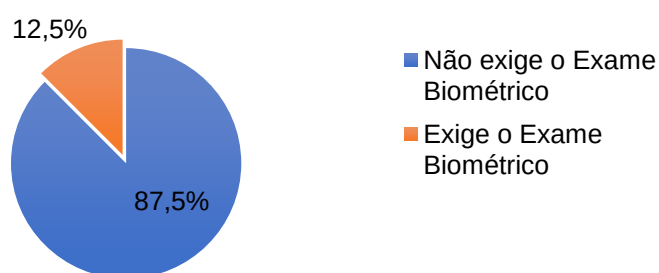


Pesquisa de Campo 2019

Questionados em relação ao Exame Médico, se as escolas exigem que os alunos tenham para participar das aulas de Educação Física, o resultado encontra-se assim apresentado: dos entrevistados, 87,5% afirmam que não há exigência por parte das escolas do Exame Médico para os alunos que participam das aulas de Educação Física e apenas 12,5%, respondem que é exigido o Exame em suas Escolas. De acordo com a fala do professor 7, do Ensino privado é “realizado em clinicas particulares”. No ensino público destacou-se as respostas dos seguintes professores que discorrem assim: 2, “Quando se detecta possíveis problemas cardíacos, fazemos acompanhamentos e solicitamos que os pais os encaminhem para uma consulta medica, e quando os pais declaram problemas de saúde solicitamos laudo médico”; 5, “Não exigimos Exames Médicos dos alunos, que participam das aulas de Educação Física por não ser procedimento

padrão das Escolas Públicas Estaduais de Altamira- Pará, por não termos médico disponível para realização dos exames e por entendermos que as práticas abordadas nas aulas respeitam as características física de cada indivíduo bem como não visamos formar atletas de alto nível, mas indivíduos que reconheçam os benefícios de se manter fisicamente ativo”; e **6**, representado o ensino privado, “Os alunos que apresentam alguma limitação, são encaminhados para uma avaliação com o profissional habilitado”. A importância da presença dos exames médicos dos alunos facilitaria detectar algum problema de saúde e da segurança aos professores em passar ou não determinadas tarefas para o aluno. O Ministério da Saúde (2012), corrobora da importância do exame médico, pois através do exame será atestado suas condições de saúde, se o aluno se encontra em condições compatíveis com as atividades propostas nas aulas de educação física, oferecendo segurança e respaldo aos professores ao ministrar as atividades aos mesmos.

Gráfico 5 – Sua escola exige o exame biométrico?



Pesquisa de Campo 2019

Finalizado a avaliação e discussões dos resultados, passamos as conclusões pertinentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa concretizada, percebeu-se que os professores de Educação Física das Escolas do Ensino Médio, tem conhecimento da importância das condições físicas dos alunos ao praticar atividades desenvolvidas nas aulas e fica evidente a realização do Exame Biométrico no início do ano letivo, onde os mesmos conseguem detectar possíveis problemas relacionados a saúde dos alunos como: obesidade, problemas posturais, escoliose e lordose que são identificados por meio da avaliação antropométrica.

Constatou-se que:

As escolas não disponibilizam materiais e locais adequados para realizar a Avaliação Antropométrica dos alunos, obstáculo para os professores, que restringe a aplicação do Exame Biométrico e interfere nos resultados;

Os professores têm uma certa preocupação em conhecer os seus alunos antes de iniciar as atividades propostas, planejam trabalhar os conteúdos da disciplina de forma que abordem questões relacionadas a saúde dos alunos, os benefícios do exercício físico e compartilhando com os mesmo os resultados encontrados por meio do Exame Biométrico;

A forma de realizar o exame não define um período e um modelo padrão, cada professor utiliza o critério que lhe convém, e com as condições que a escola apresenta;

Foi averiguado ainda que não há exigência do Exame Médico dos alunos que participam das aulas de Educação Física. No entanto, é importante ressaltar a importância da realização de Exame Médico (mesmo não sendo obrigatório) antes da prática da atividade física dos adolescentes, mesmo que o exercício físico não faça parte das exigências do esporte de alto rendimento, como nas aulas de educação física, é importante emitir atestado médico, pois respalda tanto aos professores quanto às Escolas, em caso de eventuais problemas de saúde.

A pesquisa é ponto de partida para mais estudos sobre a aplicabilidade do Exame Biométrico e suas variadas contribuições na área da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luís; MARQUES, Renato. **QUALIDADE DE VIDA: DEFINIÇÃO, CONCEITOS E INTERFACES COM OUTRAS ÁREAS DE PESQUISA**. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades, 2012. 141 p.

ANDRADE, Ingrid Silva et al. Associação entre a Percepção da Imagem Corporal com Indicadores Antropométricos em Adolescentes. **Revista Multidisciplinar e Psicologia**, v. 35, n. 11, p.531-541, maio 2017.

(BNCC), Base Nacional Comum Curricular. **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**. Brasília, 2017.

BARBOSA, Claudia. **Educação Física Escolar: Múltiplos Caminhos**. Jundiaí SP: Fontoura, 2010.

BOAS, Ângela Beatriz Barbosa Vilas. **COMO A EDUCAÇÃO FÍSICA E EXERCÍCIO FÍSICO PODEM AUXILIAR NO COMBATE CONTRA A OBESIDADE EM CRIANÇAS E JOVENS**. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Faculdade Sant'Ana Curso de Licenciatura em Educação Física, Ponta Grossa, 2016.

Brasil. **SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL**. Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC / SEF, 1998.

Brasil. **MINISTÉRIO DA SAÚDE: Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de AST, Aids e Hepatites Virais: recomendações para a prática de atividades físicas para pessoas vivendo com hiv e aids**. Brasília: Amanda Soares, 2012.

FERREIRA JUNIOR, Adalberto. **Desdobramentos da educação física escolar e esportiva**. Ponta Grossa

(PR): Atena, 2018.

FIGUEIRA JUNIOR, Prof. Dr. Aylton José et al. **Prescrição de exercícios e Atividade Física para Crianças e Adolescentes**. São Paulo: Cref4, 2018. 210 p.

FLORINDO, Alex Antônio et al. Promoção da Atividade Física e da Alimentação Saudável e a Saúde da Família em Municípios com Academia da Saúde. **Revista Brasileira Educação Física Esporte**, São Paulo, v. 4, n. 30, p.913-924, out. 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2018. 176 p.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7ª. ed. São Paulo: Editora Atlas S.a., 2019. 220 p.

GOMES, Daiene Rosa. **NASCIMENTO POR PARTO CESÁRIO E RISCO DE EXCESSO DE PESO AOS SEIS ANOS DE IDADE: RESULTADOS DE UMA COORTE**. 2014. 70 f. Tese (Doutorado), Universidade Estadual de Feira de Santana Uefs Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva Departamento de Saúde, Feira de Santana, 2014.

GOMES, Ana Carolina Vimieiro; SILVA, André Luiz dos Santos; VAZ, Alexandre Fernandez. **O Gabinete Biométrico da Escola de Educação Física do Exército: medir e classificar para produzir corpos ideais, 1930-1940**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out. Dez. 2013, p.1551-1569.

KOREN, Suzana Bastos Ribas et al. **A Educação Física Escolar: Estímulo ao Crescimento e Desenvolvimento para uma Vida com Qualidade**. Campinas - SP: Ipes, 2008. 184 p.

LOPES, Marcia Regina Sousa et al. A PRÁTICA DO PLANEJAMENTO EDUCACIONAL EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA: CONSTRUINDO UMA CULTURA DO PLANEJAMENTO. **Journal of Physical Education**, v. 27, n. 1, p.1-9, 2016.

MATOS, Oslei de. **Avaliação postural e prescrição de exercícios corretivos/ Oslei de Matos**. 2 ed. Revisada e ampliada. São Paulo: Phorte, 2014.

MARQUES, Dayse Alves; MACEDO, Maria Rocha Nivea. Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis em uma Escola de Alagoas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Alagoas, v. 4, n. 1, p.1-20, 1 mar. 2018.

MARTINS, Liziane. **ABORDAGENS DA SAÚDE EM LIVROS DIDÁTICOS DE BIOLOGIA: ANÁLISE CRÍTICA E PROPOSTA DE MUDANÇA**. 2017. 165 f. Tese (Doutorado) - Curso de Filosofia e História das Ciências, Universidade Federal da Bahia – Ufba Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2017.

OLIVEIRA, Antônio Ricardo Catunda de; SARTORI, Sergio Kudsi; LAURINDO, Elisabete. **RECOMENDAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR**. Confef, 2014. 63 p.

OMS, Organização Mundial da Saúde, 2016, OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população, disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao, acesso em, 31.04.2019.

OTTE, Jorge. **Intervenção em Educação Física escolar: promovendo atividade física e saúde no ensino médio**. 2013. 166 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas Escola Superior. Mestrado em Educação Física, Pelotas, 2013.

PEREIRA, Vânia; CONDESSA, Isabel; PEREIRA, Beatriz. **CONHECIMENTO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR**. Fortaleza-Ce: Universidade Estadual do Ceara- EdUECE, 2017. 835 p.

PONTES JUNIOR, Jose Airton. Avaliação em Educação Física Escolar. **Avaliação em Ed. Física Escolar. Ind 2**, Fortaleza, v. 3, n. 1, p.1-46, 3 jan. 2018.

RAPHAELLI, Chirle O et al. Comportamentos de risco à saúde de irmãos e sua influência nos adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 6, n. 19, p.744-746, nov. 2014.

SANTANA, Dayane Pereira de; COSTA, Célia Regina Bernardes. **Educação Física escolar na promoção da Saúde**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento, Ano 01. VOL. 10 Pp. 171-185. Novembro de 2016.

SILVA, Carlos Magno Monteiro da. Diferenças motoras entre crianças desportistas e crianças somente praticantes de Educação Física escolar. **Revista Espaço Acadêmico**, n.105, p.78-86, fev. 2010.

SALES, Ricardo Moura. **Teoria e Prática da Educação Física Escolar**. Brasília: Ícone, 2010.

SILVA, Vera Teixeira et al. A avaliação na educação física escolar: um estudo com professores da rede pública do estado de São Paulo. **Conexões: Educação. Física, Esporte e Saúde**, Campinas: PS, v. 16, n. 1, p.1-15, 1 mar. 2018.

TEIXEIRA, Elizabeth. **AS TRÊS METODOLOGIAS: Acadêmica, da Ciência e da Pesquisa**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2014. 203 p.



ARTIGO 27

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciências I Encontro binacional científico da ELCS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Rodrigo Felipe Pedroso França

Micaela Pires Apolinário

Enzo Pellegrini Guerreschi

Andrey Capilupi Cardoso dos Santos

Vol. I

Carlos Alexandre Felício Brito

Eixos Temáticos



ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS



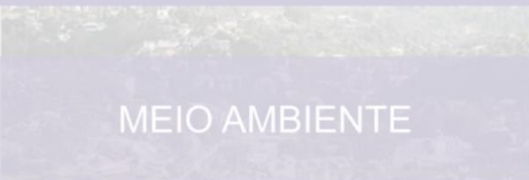
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

GAMIFICAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: OS PROFESSORES INICIANTE ESTÃO PRONTOS PARA ESTA NOVA REALIDADE?

Rodrigo Felipe Pedroso França

Micaela Pires Apolinário

Enzo Pellegrini Guerreschi

Andrey Capilupi Cardoso dos Santos

Carlos Alexandre Felício Brito

INTRODUÇÃO

Na última década, é notável a expansão da tecnologia em diversos campos da vida humana, como no trabalho, no nosso cotidiano e na área da educação. Esta também tem chegado cada vez mais cedo nas mãos das crianças que, muitas vezes, a dominam muito melhor do que os adultos.

A educação está em constante transformação, buscando novos caminhos para que o processo ensino-aprendizagem seja mais efetivo, fato que se aplica à Educação Física escolar. Cabe ao professor criar estratégias para melhor engajar o aluno em sua aula, bem como fazê-lo compreender os conteúdos da Educação Física de forma integral. Assim, o jogo vem como um novo recurso de ensino para a Educação Física, eliminando o antagonismo entre ela e os jogos eletrônicos.

O jogo consiste em

[...] uma atividade ou ocupação voluntária, exercida dentro de certos e determinados limites de tempo e espaço, segundo regras livremente consentidas, mas absolutamente obrigatórias, dotado de um fim em si mesmo, acompanhado de um sentimento de tensão e alegria (HUIZINGA, 1993, p. 33).

Os jogos eletrônicos se enquadram na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) elaborada em 2017 no tema “Brincadeiras e Jogos”, estimulando a experimentação deles, compreendendo os significados trazidos, além de identificar as transformações e adaptações que sofrem com os avanços tecnológicos e nas necessidades corporais impostas por variados tipos de jogos.

Segundo Kapp (2012) apud Giraffa e Martins (2015), a gamificação abrange competências estéticas, mecânicas e de pensamento acerca dos jogos para engajamento das pessoas, além de motivação da ação, promoção da aprendizagem e da resolução de problemas.

Mas, antes desse conhecimento chegar ao aluno, o professor é quem tem o contato primário com a informação, nos levando a questionar o seguinte ponto: o que o professor iniciante de Educação Física conhece sobre a gamificação no processo de ensino? Assim, surge o nosso objetivo geral, ou seja, identificar o conhecimento dos professores no início de sua docência sobre a gamificação como estratégia de ensino nas aulas de Educação Física Escolar. Porém, partimos da afirmação de que os professores que já vivem a realidade da cultura digital e dos jogos eletrônicos não estão prontos para aplicá-la em sua prática profissional.

A escolha do tema se deve pelo interesse e contato constante com jogos eletrônicos e tecnologia, tanto como lazer quanto de forma competitiva, sendo isso comum a esta geração. Acreditamos que a relação dos jogos e da Educação Física poderia ampliar os conhecimentos sobre ambos e, com efeito, melhorar a prática profissional do professor de Educação Física, portanto corroborando no processo de ensino-aprendizagem de forma inovadora.

Caminho percorrido: o método

Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa se caracteriza, como uma abordagem qualitativa. Segundo Chizzotti (2006), o foco deste tipo de pesquisa não é a representatividade numérica, mas o enfoque se dá no aprofundamento do grupo social; em nosso caso, dos futuros professores de educação física (discentes).

Os pesquisadores que utilizam este método, buscam explicar o porquê das coisas. Portanto, a pesquisa qualitativa dá importância aos aspectos da realidade que não podem ser quantificados, seu objetivo está no entendimento e argumentação da dinâmica das relações sociais. E ainda, trata-se de uma abordagem transversal e exploratória.

Delineamento do estudo

O delineamento da pesquisa se configura como uma pesquisa-ação educacional. Para Tripp (2005, p. 445), a pesquisa-ação educacional pode ser compreendida “[...] principalmente, (como) uma estratégia para o desenvolvimento de professores e pesquisadores de modo que eles possam utilizar suas pesquisas para aprimorar o seu ensino [...]”. O autor citado compreender que a pesquisa-ação educacional pode ser definida e delimitada “[...] como sendo uma forma de

investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar a ação que se decide tomar para melhorar a prática[...]" (p. 447).

Neste sentido, estamos interessados em compreender o que os professores iniciantes na educação física sabem sobre gamificação e como podem utilizar na prática com seus futuros alunos.

Os ciclos da pesquisa-ação educacional pretendida

Levando em conta a nossa intenção que é investigar o conhecimento dos professores iniciantes de Educação Física sobre a Gamificação, como estratégia de ensino, nas aulas de educação física escolar, nosso objeto de estudo torna-se o próprio conhecimento do professor iniciante em nossa pesquisa-ação. Para Tripp (2005, 446), há uma "[...] oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela. Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática [...]".

Em nosso caso, precisamos compreender melhor a importância da Gamificação no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, antes de planejar algo, há necessidade de verificar como os discentes entendem o tema em questão.

Não obstante, esta aprendizagem é mediada pelas tecnologias digitais de informação e da comunicação, portanto necessário compreender este processo mediático. Portanto, a avaliação (diagnóstica) seria o primeiro momento a ser desprendido em nossa pesquisa. Ou seja, apoiando-se em Tripp (2005), este poderia ser também denominado de Reconhecimento, fase está de uma análise situacional para se ter uma visão geral da situação-problema.

Em seguida, pretendemos descrever este processo a partir das literaturas (artigos, livros, revistas), assim como associar a percepção dos discentes neste contexto e, em certa medida, propor algumas implementações (ações) concretas que possam corroborar na formação do professor.

Pretendemos finalizar esta pesquisa-ação com o planejamento, porém com o auxílio dos próprios discentes envolvidos na pesquisa. Não obstante, a pesquisa-ação educacional pressupõe a reflexão da própria prática, portanto medicaremos a reflexão a partir da autoavaliação.

A forma estabelecida para compreensão do fenômeno da Gamificação

O procedimento escolhido para compreensão da Gamificação, ora observado na pesquisa-ação educacional, será a Entrevista em Profundidade (DUARTE, 2015, 62). Para o autor, é um "[...] recurso metodológico que busca, com base em teorias e pressupostos definidos pelo pesquisador, recolher respostas a partir da experiência subjetiva de uma fonte [...]. Em nosso caso,

a fonte deste conhecimento será o discente. E ainda, o objetivo deste procedimento é perceber pelos entrevistados elementos de compreensão de uma situação ou a estrutura de um problema.

Tipo de entrevista adotado

As entrevistas são classificadas com uma grande variedade de tipologias, as quais podemos destacar: entrevista abertas, semi-abertas e fechadas. Estas entrevistas, segundo Duarte (2015), são organizadas a partir da construção de itens não estruturados, semi-estruturados e estruturados.

Em nosso caso, optamos por fazer uma entrevista semi-estruturada com perguntas (itens) semi-abertas (Em construção no momento). Um ponto importante é que, há um modelo, ou seja, um roteiro de base. Este roteiro de base foi construído a partir das bases teóricas apresentadas pelos pressupostos dos Gestos Didáticos (NASCIMENTO, 2011).

Seleção dos discentes

Segundo Duarte (2015, 67), a amostra em profundidade, “[...] não tem seu significado mais usual, o de representatividade estatística de determinado universo. Está ligado a significação e a capacidade que as fontes têm de dar informações confiáveis e relevantes sobre o tema de pesquisa [...]”.

A seleção dos entrevistados será do tipo de conveniência, pois as fontes serão selecionadas pela sua proximidade e ou disponibilidade. Portanto, há uma intenção particular em nosso estudo no conhecimento representado pelos estudantes iniciantes de educação física sobre Gamificação.

Os participantes da pesquisa-ação serão alunos de graduação a partir do 2º semestre da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) até os anos finais da sua formação, ou seja, 8º semestre.

Instrumento de coleta

Neste momento, tão particular de isolamento social, devido a pandemia, ou seja, devido ao COVID-19, realizaremos as entrevistas por meio da videoconferência pelo *Google Meet*. Respeitadas as características da pesquisa e com o consentimento dos alunos, as entrevistas serão gravadas.

Descrição e análise das entrevistas

Posteriormente a coleta, serão realizadas as descrições das entrevistas para a construção do *Corpus* textual. O *Corpus* textual representa a transcrição (decodificação) desprendida das entrevistas. A análise deste *Corpus* textual será realizada da seguinte forma:

1. Será analisado, num primeiro momento, o exame da linguagem, denominado por trívio dos signos – gramática, dialética e a retórica (LEVY, 2011). Assim, estaremos iniciando a nossa

análise pela compreensão da gramática. Levy (2011, p.81) descreveu que a partir do “[...] *continuum* dos sons, uma língua isola ou separa fonemas, espécie de elementos primários não significantes. As unidades significantes (palavras ou falas) apresentam-se à análise com sequência de elementos desprovidos de sentido neles mesmos (os fonemas)[...]”. E ele continua a descrever que, “[...] a gramática é a arte de compor pequenas unidades significantes”. Portanto, estaremos iniciando pelo exame da escrita (gramatização da fala). Continuando o exame da linguagem, e apoiando-se no mesmo autor, estaremos analisando a dialética apresentada em suas falas (dos discentes). Assim, estaremos tentando verificar o saber raciocinar diante esta nova ordem, mediado pelas tecnologias digitais. E, ao final desta análise dos signos tentaremos verificar a retórica dos alunos, portanto verificar em seus discursos o poder de convencimento, quer sejam positivos, negativos e ou neutros, mas necessários nesta nova reorganização da aprendizagem do discente sobre a gamificação, pois se trata de um estudo exploratório.

2. A finalização do *Corpus* textual será analisada pela análise lexical, com auxílio do *software* denominado IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida num texto, através de análise estatística textual. Este *software* foi desenvolvido por Pierre Ratinaud, e para que se possa compreender a análise textual que realiza, é necessário inicialmente explicitar alguns conceitos importantes: 1) *Corpus* é o conjunto de textos que se pretende analisar. 2) Texto é cada entrevista que compõe o *Corpus*. Se uma determinada análise diz respeito às respostas de “n” participantes a uma questão aberta, cada resposta será um texto, e teremos “n” textos. 3) Segmentos de texto são partes do texto, na maioria das vezes, do tamanho de três linhas, dimensionadas pelo próprio *software*. Assim, *corpus*, texto e segmentos de texto constituem o objeto de análise do IRAMUTEQ (MOURA, et al. 2015; RATINAUD, 2009).

Cronograma

30/ago. a 02/set.	Tema / Problema / Objetivo / Hipótese de pesquisa.
05/set. a 09/set.	Ficha de Orientação com aceite do Prof. Orientador temático.

04/out. a 07/out.	Introdução + lista de referências (da Introdução)
1/out. a 14/out.	Entrega do Certificado do curso CAPES + Método (parte I - conceituação)
18/out. a 21/out.	Método (parte II - DeCS e Fluxograma)
01/nov. a 04/nov.	Quadro e Análise dos Dados
08/nov. a 11/nov.	Discussão
15/nov. a 18/nov.	Conclusão e Resumo
20/nov.	Entrega do TCC (1ª versão) - 02 (duas) cópias digitais (word e pdf) via e-mail para o orientador - Ficha de controle de orientação preenchida e assinada por todos. - Relatório de similaridade (Copy Spider)
23/nov. a 04/dez.	Apresentação pública - Modalidade: banca de avaliação Avaliação de 01 professor
09/dez.	Entrega do TCC (2ª versão, final/corrigida) - Esta versão deverá ser enviada pelo professor orientador temático para o professor orientador

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília. MEC, 2017.
- CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, p 86, 2006
- GIRAFFA, Lucia Maria Martins; MARTINS, Cristina. **Gamificação nas práticas pedagógicas em tempos de cibercultura**: proposta de elementos de jogos digitais em atividades gamificadas. Porto Alegre, 2015. p. 11-19.
- HUIZINGA, Johan. **Homo Ludens**: o jogo como elemento da cultura. 4. Ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1993. p. 33.
- KAPP, Karl. **The Gamification of Learning and Instruction**: Game-based Methods and Strategies for Training and Education. San Francisco: Pfeiffer, 2012.
- LÉVY, Pierre. **Que é o Virtual?** O. Editora 34, 2011.

RATINAUD, P. **IRAMUTEQ**: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires [Computer software]. 2009. Disponível em: < <http://www.iramuteq.org> >. Acesso em: 26 mar. 2016. Issn 2178-079x.

ARTIGO 28

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro científico do GTB da Teo Brasil Paraguai I Encontro científico do GFEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Maristela Barcelos Costa

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO IDENTIFICADOS EM NÚCLEOS E PROJETOS NAS CIDADES DE GOIÂNIA-GO E BRASILIA-DF - BRASIL

Maristela Barcelos Costa

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a correlação entre as Habilidades Sociais e as Altas Habilidades/Superdotação, frente ao desempenho cognitivo e socioemocional do estudante. Para alcançar tal objetivo foi desenvolvida uma pesquisa mista abrangendo pesquisa bibliográfica, de campo, documental e pesquisa-ação junto ao Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação (NAAH/S) – Go e Centro de Ensino Fundamental (CEF – 01) do Distrito Federal, com uma amostra composta por 33 estudantes, 36 pais e 18 professores. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: o Inventário das Habilidades Sociais de DelPrette (IHS-Del Prette) e os questionários digitais enviados aos estudantes, pais e professores. As habilidades sociais investigadas foram: empatia; autocontrole; civilidade; assertividade; abordagem afetiva e desenvoltura social. Como resultado observou-se que as habilidades menos frequentes e com maior nível de dificuldade nos adolescentes foram abordagem afetiva, empatia e civilidade. As mais frequentes e com menor nível de dificuldade foram assertividade, desenvoltura social e autocontrole. Porém, de forma geral, as pontuações foram medianas ou abaixo da média. Portanto, o desempenho cognitivo não é um fator de potencialização para as habilidades sociais, e quando a atenção ofertada aos adolescentes com AH/SD se restringe as habilidades cognitivas o desempenho das habilidades sociais pode estagnar ou enfraquecer as relações interpessoais nessa população.

Palavras-chave: Altas Habilidades/Superdotação. Habilidades Sociais. Adolescentes.

ABSTRACT

This study aims to analyse the correlation between Social Skills and High Skills / Giftedness in view of the student's cognitive and socioemotional performance. To achieve this goal, a mixed research was carried out covering bibliographic, field, documentary and action research with the Center for High Skills / Gifted Activities (NAAH / S) - Go and the Federal District Elementary School with a composite sample. by 33 students, 36 parents and 18 teachers. The instruments used for data collection were: the DelPrette Social Skills Inventory (IHS-Del Prette) and the digital questionnaires sent to students, parents and teachers. The social skills investigated were: empathy; self control; civility; assertiveness; affective approach and social resourcefulness. As a result, it was observed that the less frequent and more difficult skills in adolescents were an affective approach, empathy and civility. The most frequent and with the lowest level of difficulty were assertiveness, social resourcefulness and self-control, however, in general, the scores were average or below average. Therefore, cognitive performance is not an enhancing factor for social skills and when the attention offered to adolescents with AH / SD is restricted to cognitive skills, the performance of social skills can stagnate or weaken interpersonal relationships in this population.

Keywords: High Skills. Giftedness. Social skills. Teens.

INTRODUÇÃO

Na vida diária e na clínica, observa-se a presença de vantagem intelectual entre os estudantes com AH/SD, se comparada a outros estudantes da mesma idade, porém sem AH/SD. Entretanto, não se tem observado o mesmo com relação às habilidades sociais. Aparentemente, parece existir uma correlação entre as altas habilidades cognitivas e as habilidades sociais em um nível inferior. Nesse sentido, é preciso investigar se havendo disparidade entre as habilidades cognitivas de determinados sujeitos com relação a seus pares, também haverá alterações ou desequilíbrios das habilidades sociais.

Esta investigação é necessária por buscar uma melhor compreensão sobre as relações sociais dos estudantes com AH/SD, visto que as habilidades sociais são tão importantes quanto as habilidades cognitivas dentro do contexto educacional. É possível que dentro de um grupo social, quando um dos membros se destaca perante os demais por seu potencial intelectual, tal circunstância seja desencadeante de sentimentos: de rejeição, hostilidade e menosprezo, que se internalizados e combinados com a inteligência podem se potencializar negativamente, impactando as habilidades sociais. Por outro lado, internalizações positivas poderiam resultar em combinações cognitivas positivas, que impactariam positivamente as habilidades sociais. Este é um estudo a respeito das habilidades sociais de estudantes que normalmente se destacam por suas habilidades cognitivas. Em grande parte dos casos o destaque dado ao aspecto cognitivo impede que a atenção também seja direcionada a outros fatores igualmente importantes e merecedores de pesquisas e estudos.

Neste sentido, três principais áreas do conhecimento justificam a elaboração deste trabalho, a saber: educação, psicologia e social. Na área da educação, a construção de práticas educacionais para estudantes com AH/SD, que estão fundamentadas nos princípios filosóficos da educação inclusiva. Através de seus pressupostos busca-se atingir o pleno desenvolvimento do estudante com AH/SD que, em muitos casos, por falta de uma abordagem adequada acabam mitigando seu potencial. Propiciar um ambiente adequado para o desenvolvimento das habilidades tanto cognitivas quanto socioemocionais, é preocupar-se com o estudante por completo e não apenas com seu “cérebro”.

Na área da psicologia a importância deste estudo está em compreender a dinâmica entre a cognição e as habilidades sociais dos estudantes com AH/SD e a possível associação existente. Reconhecer a presença de uma associação entre as variáveis representa, para a psicologia, a possibilidade de uma abordagem mais efetiva e voltada para o bem-estar e a saúde mental das pessoas com AH/SD, seja em âmbito escolar, clínico, organizacional, comunitário ou outros.

E dentro da área da sociologia, este estudo é relevante por permitir uma maior proximidade com a dinâmica que se estabelece em torno dos adolescentes com AH/SD e os demais elos sociais com os pares, os familiares e os professores. A compreensão sobre as peculiaridades destas interações possibilita ações voltadas ao desenvolvimento de relacionamentos mais harmônicos, prazerosos e adequados.

Em suma, para o campo científico compreender a associação existente entre as AH/SD e as habilidades sociais, implica em atuações mais assertivas e constitui-se elemento propulsor para novos desafios e pesquisas.

O objetivo deste estudo é analisar a correlação entre as Habilidades Sociais e as Altas Habilidades/Superdotação frente ao desempenho cognitivo e socioemocional do estudante.

REFERENCIAL TEÓRICO

Considerações sobre as Habilidades Sociais

Entende-se como sendo Comportamento social tudo o que se faz nas relações com as outras pessoas e impactam tanto o próprio indivíduo quanto o outro. Estas habilidades são aprendidas, visto que as pessoas não nascem sabendo relacionar-se com o mundo. Entretanto, esse aprendizado é muito variável. Uma mesma pessoa pode ser muita habilidosa em um contexto e pouco habilidosa em outro. Porém, é possível treinar as habilidades sociais para ganhar funcionalidade em um desempenho social específico (DEL PRETTE, 2015).

Neste contexto, a dimensão cognitiva está presente, isso porque para ter boas habilidades sociais também é preciso utilizar-se da inteligência para perceber a adequação de determinada postura ou atitude em dada situação, ter noção das circunstâncias e decodificar o ambiente regulando suas emoções. Poderia deduzir-se então que quanto mais inteligência cognitiva maiores as chances de desenvolver boas habilidades sociais. Entretanto, não é bem assim que ocorre. As pessoas possuem diferentes níveis de habilidades em diferentes contextos e é preciso treinar para que as habilidades sociais se desenvolvam (DEL PRETTE, DEL PRETTE, 2002).

Caballo (2003) reconhece que ainda não estão estabelecidos os componentes básicos do comportamento hábil, mas também reconhece que é possível expor as diferenças entre sujeitos hábeis e não-hábeis, considerando a literatura sobre habilidades sociais (HS). Essas diferenças podem ser classificadas em três dimensões: comportamentais, cognitivas e fisiológicas. Essas diferenças são medidas com base na frequência, quantidade ou duração. De acordo com as diferenças comportamentais, o indivíduo socialmente hábil expresso de modo mais adequado todo um conjunto de componentes comportamentais, comparado com o não-hábil (CABALLO, 2003).

Nas diferenças cognitivas, são localizadas as presenças de auto verbalizações negativas, que supostamente inibem a manifestação do comportamento hábil. A frequência de pensamentos negativos é maior em sujeitos de baixa habilidade social; estes percebem a si mesmos como menos hábeis e teriam mais pensamentos negativos sobre seu comportamento; a auto verbalização negativa que passam pela consciência do sujeito durante a interação social fazem com que seu comportamento as acompanhe, o que constitui uma espécie de “profecia auto realizadora”. O principal problema sobre pesquisas de elementos cognitivos está na falta de provas de avaliação válidas e confiáveis, e na dificuldade para construí-las (CABALLO, 2003).

Poucas diferenças fisiológicas foram encontradas entre indivíduos de alta e baixa habilidade social e algumas delas são contraditórias. Os sujeitos assertivos apresentavam maior taxa cardíaca e maior taxa de respiração que os sujeitos não assertivos; em outro momento, os sujeitos assertivos mostraram mais habituação nessas taxas que os sujeitos não-assertivos. Alguns estudos não encontraram diferenças fisiológicas (CABALLO, 2003).

Considerações sobre as Altas Habilidades/Superdotação

Joseph Renzulli é um psicólogo educacional americano que promoveu a ampliação do conceito de superdotação em decorrência do desenvolvimento de uma teoria baseada no modelo dos três anéis. Cada um dos anéis representa um tipo de comportamento superdotado como: 1) a presença de habilidades acima da média, 2) a motivação e 3) a criatividade (REIZULLI; REIS, 1986).

Apresentar habilidades acima da média significa que um indivíduo se comparado a outro de mesma idade, classe social e ambiente foge a curva padrão apresentando-se visivelmente superior aos demais em qualquer área geral ou específica. A motivação, engajamento ou comprometimento com a tarefa implica em ter concentração e perseverança em uma atividade.

O anel da criatividade diz respeito a presença de habilidades como: fluência, flexibilidade, sensibilidade, originalidade, capacidade de elaboração e pensamento divergente (REIZULLI; REIS, 1986).

Estes três parâmetros essenciais são destacados em sua teoria: 1) Habilidade acima da média, mas, esta não precisa ser excepcional, porém, deve permanecer relativamente estável; 2) o comprometimento com a tarefa, que se refere à persistência, dedicação, esforço e autoconfiança e 3) o nível de criatividade, que está relacionado com a flexibilidade e a originalidade do pensamento. Desta forma, conclui-se que a AH/SD estão presentes em determinadas pessoas, não

em todas e em determinados momentos e circunstância e não em todo tempo (REIZULLI; REIS, 1986).

Durante o estudo, foi dada ênfase a uma amostra de adolescentes, e sobre essa fase da vida Jean Piaget afirma que por volta dos 11 anos se estabelece o pensamento abstrato, idealista e hipotético-dedutivo. Nesta fase inicia-se a formação de uma nova estrutura lógica, denominada por operações formais. Além do aspecto cognitivo, pode-se pontuar a vida social, que costuma ser mais intensa, com valorização das interações em grupo. Nesse período, inicia-se uma transição entre a infância caracterizada pela total dependência, e a vida adulta caracterizada pela autonomia. Interações sociais adequadas durante a adolescência, permitirão o desenvolvimento de habilidades que serão aplicadas em vivências diárias (PIAGET, 2003).

Através da teoria de Piaget, pode-se perceber que a adolescência é uma fase de importantes mudanças, em especial, em se tratando das interações sociais. Considerando essa etapa da vida, o estudo observou ainda a Teoria Cognitiva de Aaron Beck. Através de tal teoria é possível entender que a forma como se lida com determinada situação ou evento é influenciada pela forma como o indivíduo cognitivamente interpreta ou atribui significado a esta. Se a avaliação cognitiva de um sujeito em determinado evento for distorcida, as emoções desencadeadas influenciarão seu comportamento (BECK, 1997).

Partindo do pressuposto de que a forma como o indivíduo interpreta dada situação influenciará seu comportamento, Beck (1997) desenvolveu a teoria cognitiva. Tal teoria busca avaliar as interpretações atribuídas aos eventos em busca de um padrão de pensamento e comportamento que combinados com a história de vida de cada pessoa podem indicar o cerne do problema (WRIGHT, BASCO, THASE, 2009).

Tais padrões, quando muito rígidos, tornam-se disfuncionais e passam a atuar negativamente na vida do indivíduo. Ao investigar tais linhas busca-se desconstruir o que é disfuncional e construir um repertório com novas habilidades sociais e de enfrentamento (WRIGHT, BASCO, THASE, 2009).

Com base neste postulado, é possível que se uma pessoa com AH/SD interpretar um evento disfuncional, sua vantagem cognitiva possa potencializar comportamentos antissociais em uma escala maior se comparado a uma pessoa sem AH/SD. De forma similar, também aconteceria no caso de interpretações funcionais atribuídas aos fatos que potencializaria comportamentos socialmente bem aceitos.

Um estudo desenvolvido por Camargo e Freitas (2012) sobre Altas habilidades/Superdotação e Dificuldades de Aprendizagem mostrou que a percepção

desencadeada pela não apreciação de professores e colegas às características dos estudantes com AH/SD suscitou dificuldades de aprendizagem. Isso acontece porque mesmo diante da presença de habilidades cognitivas acima da média o estudante pode apresentar dificuldades de aprendizagem, se não apresentar habilidades sociais para lidar com as circunstâncias.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa aplicada, mista (quantitativa e qualitativa), descritiva, cujo procedimentos técnicos serão: a pesquisa de campo, pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e pesquisa-ação. A pesquisa foi desenvolvida em unidades do NAAH/S de Goiás e CEF – 01 do DF, e abrangeu uma amostra com 33 estudantes; 36 pais e 18 professores.

Foram variáveis da pesquisa 1) Identificação do estudante com AH/SD, 2) Cognição, 3) Inventário de Habilidades Sociais Del-Prette, 4) Percepção dos Pais e 5) Percepção dos Professores.

As habilidades sociais analisadas foram: empatia; autocontrole; civilidade; assertividade; abordagem afetiva e desenvoltura social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos estudantes componentes da amostra

Para traçar o perfil dos estudantes foi criado um quadro síntese com os resultados e seus percentuais indicativos para cada tipologia analisada.

Quadro 1 - Perfil dos estudantes com AH/SD

Sexo	Masculino		Feminino	
	73%		27%	
Idade	12 a 14		15 a 17	
	73%		27%	
Escola	Federal	Estadual	Municipal	Privada
	12%	61%	12%	15%
Semanas/se- mestre de atendimento	8 Semanas	12 Semanas	16 Semanas	20 Semanas
	9%	3%	61%	27%
Comporta- mentos de AH/SD	Habilidades acima da média		Criatividade	Envolvimento com a tarefa
	56%		29%	15%
Estilo de	Visual	Auditivo	Cinestésico	Misto

aprendiza- gem	18%		12%		15%		55%			
Área de identificação	Capacidade Intelec- tual geral		Aptidão acadê- mica específica		Pensamento criativo produtivo		Talento especial para artes			
	21%		24%		12%		43%			
Inteligências Múltiplas	Intra- pessoal	Inter- pessoal	Espacial	Musical	Mate mática	Linguís tica	Cinesté sica	Natura lista	Existen cialista	
	28,6%	40%	28,6%	25,7%	48,6%	37,1%	51,4%	48,9%	43,9%	

Fonte: Elaboração própria

Alguns elementos despertaram a atenção merecendo ser discutidos. O primeiro deles diz respeito ao fato de haver uma diferença significativa para adolescentes do sexo masculino, com diagnóstico de AH/SD. Com relação a esse achado, Pérez (2004), afirma ser um mito que existam mais homens do que mulheres com AH/SD. Tal resultado deve-se a fatores individuais como a baixa autoestima, a depressão e o próprio perfeccionismo, por exemplo, que podem impedir que a pessoa perceba os indicadores de AH/SD em si própria. Em mulheres, fatores sociais como a sua educação diferenciada, a falta de modelos femininos de sucesso, geram baixa autoconfiança e tornam os indicadores invisíveis para elas (PÉREZ, 2009).

Com relação a faixa etária também houve uma diferença significativa para os adolescentes com idades entre 12 e 14 anos. Essa diferença classificatória de idades deve-se ao fato de que nos estudos de Del Prette (2015) a adolescência foi expressa em duas fases. A primeira de 12, 13 e 14 anos, e a segunda de 15, 16 e 17 anos. Tal classificação, justifica-se porque o nível de maturidade também influencia nas habilidades sociais.

A maior incidência na quantidade de adolescentes com idade entre 12 e 14 anos deve-se ao fato de que nessa idade os adolescentes estão mais envolvidos e focados com o desenvolvimento das AH/SD, já na idade entre 15 e 17 muitos dispersam-se para dedicar mais tempo para estudar para o Enem, ou precisam entrar no mercado de trabalho e com isso deixam de lado o atendimento especializado.

Em um perfil geral, baseado nos resultados dessa pesquisa pode-se perceber prevalência de estudantes cuja unidade administrativa em sua maior parte era pertencente a rede estadual de ensino, os comportamentos de AH/SD eram voltados a habilidades acima da média, o estilo de aprendizagem mais prevalente foi o misto. Uma parcela significativa da amostra apresentou talento especial para artes enquanto outros ficaram distribuídos em capacidade intelectual geral, aptidão acadêmica e pensamento criativo.

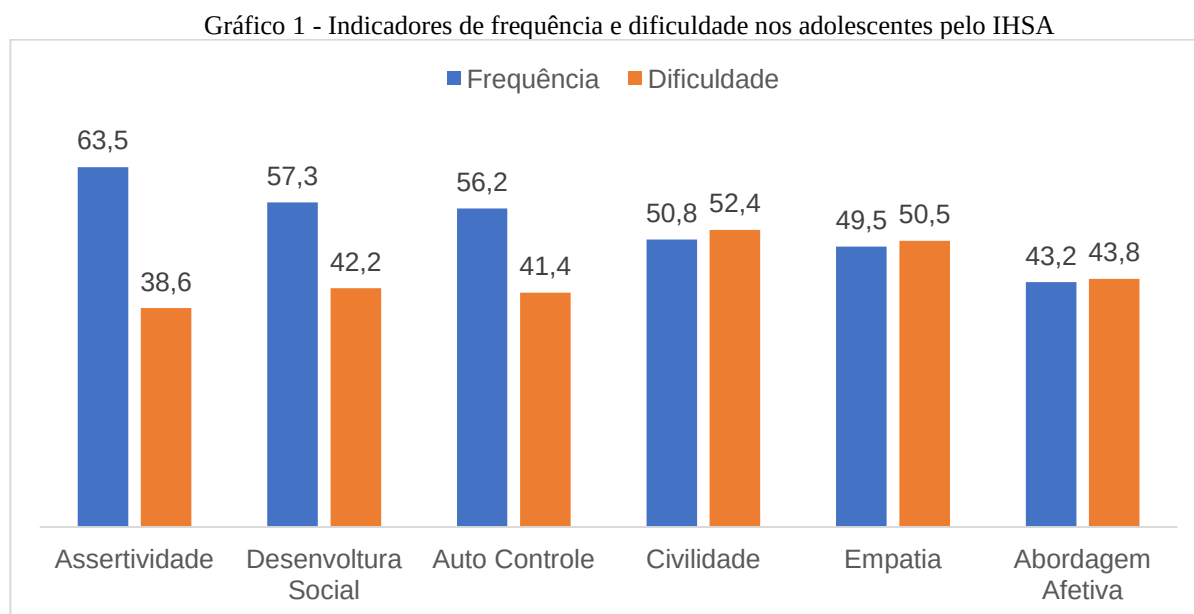
Os estudantes participantes da amostra apresentaram traços das inteligências múltiplas destacando-se a inteligência cinestésica, a inteligência matemática, a inteligência naturalista e a

existencialista. Mas, o ponto em comum é que mesmo em diferentes graus e para as diferentes inteligências todos os estudantes participantes receberam diagnóstico positivo para AH/SD.

Após fazer uma análise e traçar um perfil dos adolescentes no que diz respeito aos aspectos socioeconômicos e características das AH/SD, procedeu-se com a investigação das habilidades sociais sob o prisma do próprio adolescente e a percepção de pais e professores.

Nível das Habilidades Sociais

Após aplicar o Inventário das Habilidades Sociais de Del Prette, com enfoque nas sub escalas de assertividade, desenvoltura social, autocontrole, civilidade, empatia e abordagem afetiva, analisando a relação entre a frequência em que tais comportamentos acontecem e o nível de dificuldade para que estes aconteçam, foi possível obter os seguintes resultados:



Fonte: Elaboração Própria

As habilidades sociais de assertividade, autocontrole e desenvoltura social, receberam os maiores escores de frequência, apesar de níveis significativos de dificuldade. Já as habilidades sociais da abordagem afetiva, civilidade e empatia apresentaram escores menores de frequência e maiores para grau de dificuldade. Mas, as habilidades sociais podem ser treinadas e desenvolvidas.

DelPrette (2015) explica que as baixas de frequência sugerem problemas motivacionais no desempenho desta habilidade e o excesso de dificuldade mostra o custo subjetivo deste desempenho sugerindo fatores como ansiedade e caracterizando possíveis déficits de fluência.

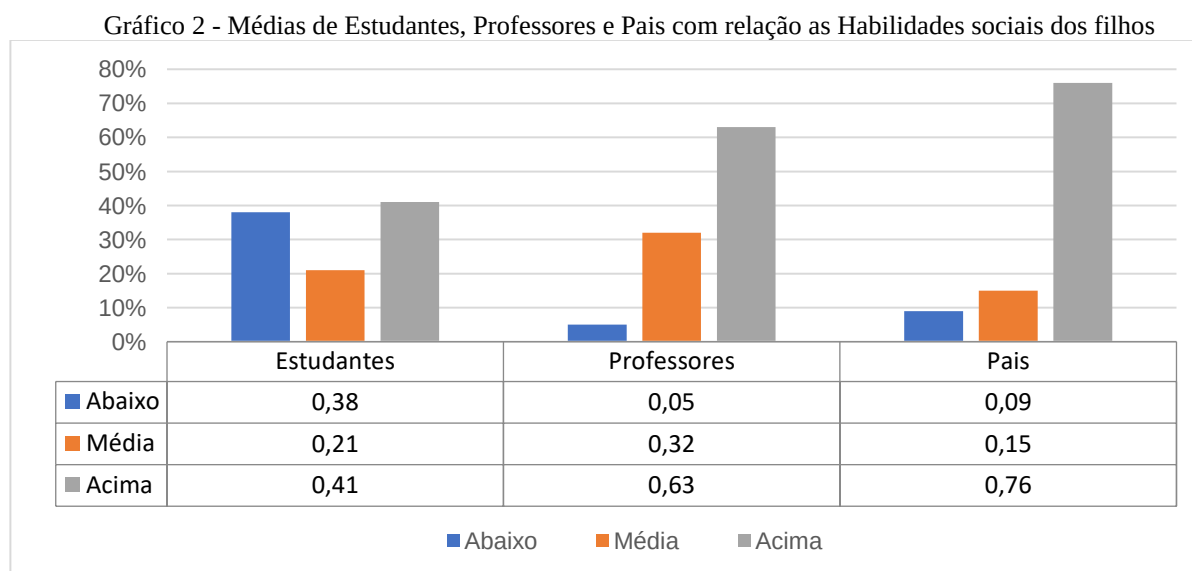
Localizar as habilidades de maior dificuldade e menor frequência é um investimento

importante porque permite localizar focos críticos de potenciais problemas que podem ser objetivo de programas preventivos nesta área.

Neste ponto vale fazer uma ressalva. As habilidades sociais de empatia, civilidade e abordagem afetiva apresentam características mais próximas da afetividade, enquanto que a assertividade, a desenvoltura social e o autocontrole apresentam mais aspectos internos, apesar de estarem voltadas ao relacionamento com o outro. Os resultados apresentam indícios de que os adolescentes com AH/SD não apresentam o mesmo nível de desempenho nas habilidades sociais apesar de se destacarem com relação as habilidades cognitivas. Tal resultado merece atenção de pais e professores de forma que possam observar os estudantes com AH/SD em sua totalidade e não somente em seus aspectos cognitivos.

Durante o estudo, traçou-se ainda um comparativo entre as percepções do próprio aluno, dos professores e dos pais com relação as habilidades sociais. Os resultados mostraram que as piores médias foram provenientes da auto percepção dos alunos.

Nesse sentido, Cabalo (2003) afirma que a frequência de pensamentos negativos é mais prevalente em sujeitos de baixa habilidade social; estes percebem a si mesmos como menos hábeis e apresentam mais pensamentos negativos sobre seu comportamento.



Fonte: Elaboração Própria

Os resultados reforçam a ideia de que o estudante deve ser visto em sua totalidade e isso envolve os aspectos físico-motor, intelectual, afetivo-emocional e social.

CONCLUSÃO

Ao investigar a correlação entre as Habilidades Sociais e as Altas Habilidades/Superdotação frente ao desempenho cognitivo e socioemocional do estudante, pode-se observar que de uma forma geral os escores das habilidades sociais testadas foram baixos ou medianos. As habilidades sociais de assertividade, autocontrole e desenvoltura social, receberam os maiores escores, enquanto que a abordagem afetiva, a civilidade e a empatia apresentaram escores menores. Mas, as habilidades sociais podem ser treinadas e desenvolvidas.

Em muitas situações somente o aspecto cognitivo dos estudantes são considerados, todavia os déficits nas habilidades sociais acabam afetando as capacidades cognitivas e sócio emocionais. Para trabalhar as habilidades sociais em adolescentes com AH/SD o primeiro passo é compreender as características comuns aos adolescentes com AH/SD, visto que o entendimento inadequado favorece os conflitos. Trata-se de adolescentes que, em geral, apresentam altos níveis de iniciativa, flexibilidade e curiosidade, mas que também podem ser interpretados como arrogância, prepotência ou insubordinação.

Após investigar as habilidades sociais foi possível observar que o desempenho cognitivo está fortemente conectado ao desempenho social em adolescentes com AH/SD, confirmando a hipótese de que não é garantido ao adolescente com AH/SD um bom desempenho acadêmico e nem relações interpessoais satisfatórias. Se os níveis de cognição forem altos e as relações sociais forem insatisfatórias, haverá grandes possibilidades de insucesso.

REFERÊNCIAS

BECK, J.S. **Terapia Cognitiva: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CABALLO, Vicente E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. Santos, 2003

CAMARGO, R.G.; FREITAS, S. Napoleão. Altas habilidades/superdotação e dificuldades de aprendizagem: relações e implicações sob o olhar da inclusão educacional. **Revista de Educação do IDEAU**. .v. 7 n. 16, 2012. Disponível em: http://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/35_1.pdf Acesso em 14/09/19.

DEL PRETTE, A. **Inventário de habilidades sociais para adolescentes: manual de aplicação, apuração e interpretação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. Avaliação de habilidades sociais de crianças com um inventário multimídia: indicadores sociométricos associados a frequência versus dificuldade. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 39-49, Jun 2002.

PÉREZ, S. G. P. B. **Gasparzinho vai à escola:** um estudo sobre as características do estudante com altas habilidades produtivo-criativo. 2004. 306f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

PÉREZ, S. G. P. B. A identificação das altas habilidades sob uma perspectiva multidimensional **Revista “Educação Especial”** Santa Maria, v. 22, n. 35, p. 299-328, set./dez. 2009.

PIAGET, J. **A Evolução Intelectual da Adolescência à Vida Adulta.** Trad. Fernando Becker e Tania B.I. Marques. Porto Alegre: Faculdade de Educação, 1993. Traduzido de: Intellectual Evolution from Adolescence to Adulthood. *Human Development*, v. 15, p. 1-12, 1972.

RENZULLI, J.S.; REIS, S.M. **The Enrichment Triad/ Revolving Door Model: A schoolwide plan for the development of creative productivity.** In: Renzulli, J. S., (Org.), Systems and models for developing programs for the gifted and talented. Mansfield Center, CT: Creative Learning Press, 1986.

WRIGHT, J H.; BASCO, M. R. & THASE, M. E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental.** São Paulo: Artmed Editora, 2009.

ARTIGO 29

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre Falcão Brito, Divaldo Martins de Souza,

Eliana da Silva Coelho Mendonça

INCIDÊNCIA DE CASOS DE ROTAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE MANAUS/MA DURANTE OS ANOS DE 2009 a 2013.

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações GPs

Cleidson Junior Moreira da Silva

Marilene Luzia dos Santos Silva

Cleiry Simone Moreira da Silva

Eliana da Silva Coelho Mendonça

Marco José Mendonça de Souza

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online



Vol. I

Eixos Temáticos

**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

INCIDÊNCIA DE CASOS DE ROTAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE MANAUS/MA DURANTE OS ANOS DE 2009 a 2013.

Cleidson Junior Moreira da Silva
Marilene Luzia dos Santos Silva
Cleiry Simone Moreira da Silva
Eliana da Silva Coêlho Mendonça
Marco José Mendonça de Souza

RESUMO

A rotavírose é uma doença que acomete homens e animais, sendo um grande problema de saúde pública em todos os países do mundo acometendo mais de meio milhão de pessoas por ano, ocasionando gastroenterite. O rotavírus pertence à família reoviridae são classificados em sorotipos de A e G. No Brasil, a importância da rotavírose está relacionada ao impacto dessa doença na população, traduzido nos danos ao desenvolvimento da criança, bem como à sociedade. As manifestações clínicas mais comuns da doença são diarreia, vômito, febre, dor abdominal e desidratação. Entretanto, a doença pode se agravar e até mesmo levar à morte, quando associada à desnutrição e a quadros graves de desidratação. As crianças são as mais acometidas pela infecção de rotavírus devido à baixa redução de anticorpos maternos e possuir anticorpos do sistema imunológico imaturos, mas as infecções que acometem neonatos em animais e humanos tendem a conferir imunidade nas possíveis futuras infecções. Neste contexto, o presente trabalho objetivou verificar os casos registrados de ocorrências de rotavírus em crianças menores de um ano a quatro anos de idade no município de Manaus no período de 2009 a 2013. Os dados foram cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA e as médias dos casos registrados foram comparadas entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade. Os resultados demonstraram que no ano de 2009 apresentou o maior índice de notificação de casos em relação ao ano de 2011 onde houve o menor número de casos registrados de rotavírus, com a faixa etária de mais prevalência em crianças de um ano de idade, do sexo masculino na zona sul do município de Manaus.

Palavras-chave: Rotavírose, Vírus, Diarreia Gastroenterite, Manaus.

ABSTRACT

The rotavirus disease is a disease that affects humans and animals, with a large public health problem in all countries of the world, affecting over half a million people each year, causing gastroenteritis. Rotavirus belongs to reoviridae family and are classified into serotypes A through G. In Brazil, the importance of rotavirus disease is related to the impact of this disease in the population, translated in damage to the child's development as well as to society. The most common clinical manifestations of the disease are diarrhea, vomiting, fever, abdominal pain and dehydration. However, the condition can worsen and even lead to death when associated with malnutrition and severe dehydration. Children are the most affected by rotavirus infection due to low reduction of maternal antibodies and antibodies have immature immune system, but infections affecting newborns in animals and humans tend to confer immunity on possible future infections. In this context, the present study aimed to verify the reported cases of occurrences of rotavirus in children less than one year will be four years old in the city of Manaus in the period from 2009 to 2013. Data were provided by the local Health Department - SEMSA and averages

of reported cases were compared by Tukey test at 5 % probability. The results showed that in 2009 had the highest rate of reported cases for the year 2011 which was the lowest number of recorded cases of rotavirus, with the age range of prevalence in children one year of age, sex male in the south of the city of Manaus.

Keywords: rotaviruses, Virus, Diarrhea, Gastroenteritis, Manaus.

INTRODUÇÃO

Os rotavírus são classificados taxonomicamente na família Reoviridae, gênero Rotavírus. É um vírus não envelopado de estrutura icosaédrica com aproximadamente 70 – nm de diâmetro. Sua sorologia classifica-se em grupos, subgrupos e sorotipos. Até então foram identificados sete grupos: A, B, C, D, E, F, G (CARDOSO et al., 1994).

Os rotavírus são constituídos por partículas sem envelope contendo 11 segmentos de RNA em cadeia dupla (SCHUMANN et al; 2009). Cada segmento de partícula de RNA viral é corresponde a 6 (seis) proteínas estruturais e 5 (cinco) proteínas não estruturais (SALVADOR et al., 2011). Os rotavírus do grupo A são predominantes na natureza e associados à diarreia no homem. Exibem um antígeno comum localizado na proteína VP6 que é passível de detecção pela maioria das técnicas sorológicas rotineiramente utilizadas como recurso diagnóstico. Essa proteína também determina os subgrupos I ou II (CARDOSO, P. et. al, 1994).

Quanto ao diagnóstico de rotavírus, o mesmo pode ser realizado pela técnica de eletroforese em gel de poliacrilamida com uma sensibilidade aproximadamente de 97,14% o que permite visualizar a migração do eletroferótipo da migração de RNA, composta de cadeia dupla e segmentada com 11 segmentos (COSTA; C., 1990).

No Brasil foram notificados entre os anos 2000 a 2007, 17.763.543 casos de doenças diarreicas agudas acometidas por microrganismos entéricos onde, no ano de 2006, apresentou maior taxa de incidência entre pacientes menores de 1 ano (140 por 1000), entre 1 e 4 anos (75 por 1.000), entre 5 e 9 anos (24 por 1.000) e maior de 10 anos (10 por 1.000) e 39.757 por diarreia e gastroenterite infecciosa presumível (SILVA et al, 2010).

Em virtude das medidas mitigadoras organizada pela OMS – Organização Mundial da Saúde em 2006, ocorreu a implantação da vacina para combater a rotavirose no calendário básico de vacinação da criança, ficando à disposição nos postos de saúde pública de todo país, assim, a imunização acontece em duas etapas onde a primeira é administrada em via oral no primeiro mês e a segunda dose até os 5 meses e 15 dias de vida da criança (SILVA, 2008).

A literatura aponta em estudos recentes que são raros os relatos de surtos causados por rotavírus, porém a sazonalidade da gastroenterite por rotavírus no Brasil assume propriedades

bem distintas, em comparação aos padrões registrados nas regiões temperadas e tropicais do planeta porque a região Centro-Oeste, sudeste e sul apresentam maior incidência nos meses mais secos e na região Norte onde a sazonalidade não foi marcante (OLIVEIRA et al., 2010).

No estado do Amazonas onde o clima apresenta características favoráveis para instalação de agentes virais por ser quente e úmido, foram notificados surtos de infecção por doenças transmitidas por alimentos, entre os anos de 2007 a 2010, onde foram notificados 664.569 casos de gastroenterite aguda no Estado e a incidência estimada variou de 46,6 a 53,6 por 1000 habitantes, já no ano de 2010 obteve a maior estimativa de incidência, acometendo na sua grande maioria crianças menores de 1 (um) ano de idade, com uma estimativa de 389,9/1000 habitantes (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/MS, 2011).

O presente trabalho teve como objetivo verificar os casos de rotavírus em crianças, registrados no município de Manaus no período de 2009 a 2013.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

Rotavírus

Os rotavírus representam a causa mais comum de diarreia grave na infância em todo o mundo. Nos países em desenvolvimento, particularmente, estima-se que as gastroenterites associadas a esses agentes virais determinem 600.000 a 870.000 mortes a cada ano, cifras que refletem 20 a 25% do total de óbitos por doença diarreica, bem como 6% da mortalidade global entre crianças com idades inferiores a cinco anos. Em cifras mais eloquentes, morrem a cada dia 2.000 crianças com quadro diarreico causado por esses patógenos (DE ZOYSA & FEACHEM, 1985; INSTITUTE OF MEDICINE, 1986)

Sabe-se que, mundialmente, as doenças infectocontagiosas são consideradas um significativo desafio para a saúde pública, devido ao seu difícil controle, já que se alastram rapidamente (NETO, 2011).

A infecção por rotavirus, chamada de rotavirose é uma das causas mais comuns de gastroenterite em neonatos e crianças em todo mundo. A gastroenterite ocasionada por rotavírus é responsável por mais de 600.000 mortes a cada ano, no mundo inteiro, onde 85% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento e aproximadamente dois milhões de crianças são infectadas a cada ano (ZHOU, 2011).

O índice de mortalidade é bastante alto principalmente nos países em desenvolvimento. O rotavírus é extremamente contagioso, o que provavelmente corrobora que apesar da vigilância em

todos os países desenvolvidos e em desenvolvimentos, não reduziu os casos de infecções globalmente (MC DONALD et al., 2012).

A gastroenterite causada pelo rotavírus muitas vezes resulta em desidratação grave sendo necessário a internação hospitalar e, se não tratada de forma adequada, pode resultar em distúrbio de choque eletrolítico, podendo levar a morte (OLIVEIRA et al., 2010).

Linhares, 2000 ressalta que os Rotavírus do grupo A é a principal causa de diarreia severa em crianças. A transmissão se dá, da forma fecal-oral, por meio da ingestão de alimentos ou água contaminados, contato direto com fezes contaminadas ou por transmissão pessoa-a-pessoa, a via respiratória é outra forma possível de propagação.

A rotavirose causada pelo rotavírus, no homem os sinais e sintomas varia de leve com diarreia aquosa com duração limitada a grave com diarreia prolongada, seguido de vômito e febre alta que pode resultar na desidratação grave, podendo ocorrer um desequilíbrio eletrolítico que pode levar a morte (CDC, 2011).

Ainda segundo o informativo Internacional CDC (2011), o período de incubação do rotavírus é de 1 a 3 dias, onde a doença começa de forma abrupta, e os vômitos procedem geralmente no início da diarreia, os sintomas desaparecem entre 3 e 7 dias, onde um terço dos pacientes apresentam temperaturas maior que 39 °C, apresentando a forma grave da doença. A desidratação ocasionada por rotavírus ocorre principalmente em crianças recém-nascidas e que não são vacinadas com idade entre 3 e 35 meses.

As crianças são as mais acometidas pela infecção de rotavírus devido à redução de anticorpos maternos e possuir anticorpos do sistema imunológicos imaturos, mas as infecções que acometem neonatos em animais e humanos tendem a conferir imunidade nas possíveis futuras infecções. Os rotavírus podem ser espalhados facilmente no meio ambiente por meio de água dos rios, aerossóis biológicos emitidos por estações de tratamento de esgotos, água potável, alimentos (ELSHEIK et al., 2012).

Nestes casos o índice de mortalidade é considerado bastante alto principalmente em países emergentes, visto que, o rotavírus é um vírus extremamente contagioso o que provavelmente confirma que apesar da vigilância atuar na prevenção, ainda não se conseguiu reduzir os casos de infecções por rotavírus globalmente (MC DONALD et al., 2012).

MATERIAIS E MÉTODO

Coleta de dados

Os casos de rotavírus registrados no Município de Manaus, no período de 2009 a 2013 foram obtidos a partir dos registros da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, no Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental- DVEAM.

Análise de dados

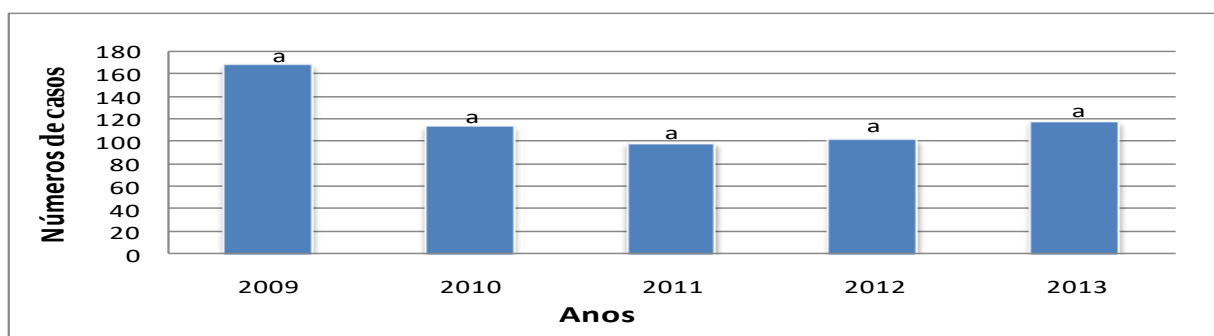
Os dados numéricos foram agrupados em planilhas e gráficos, para facilitar a interpretação dos dados. As médias dos casos ocorrido em cada ano foram comparadas entre si por meio do teste de Tukey a 5% de probabilidade, utilizando o programa SISVAR® para execução das análises.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram verificados 602 casos de rotavírus em crianças de 0 a 4 anos no Município de Manaus, Amazonas, no período de 2009 a 2013. Sendo registrados 169, 114, 99, 102, 118 casos por anos consecutivos. Apesar de numericamente diferente, esta não foi significativa ao nível de 5% de probabilidade (Figura 1). Esses dados corroboram com outros estudos da região nordeste, sul e centro-oeste, os quais revelaram respectivamente 24%, 42% e 23,2% de prevalência para o rotavírus (CUNHA et al., 2006). Contudo, estudo da região sul do país revelou maior prevalência viral. Decorridas duas décadas de estudos epidemiológicos acerca das infecções por rotavírus no Brasil, são nítidos os indicadores quanto à relevância que assumem esses agentes das gastroenterites infantis agudas, particularmente aquelas dotadas de maior gravidade. As taxas elevadas de incidência de rotavírus nos países desenvolvidos e em desenvolvimento sustentam a hipótese de que uma vacina, mais do que melhorias na higiene e no saneamento, seja provavelmente eficaz no controle da gastroenterite por rotavírus (LINHARES et al., 2010).

Figura 01: Casos registrados de rotavirus no Município de Manaus no período de 2009 a 2013.

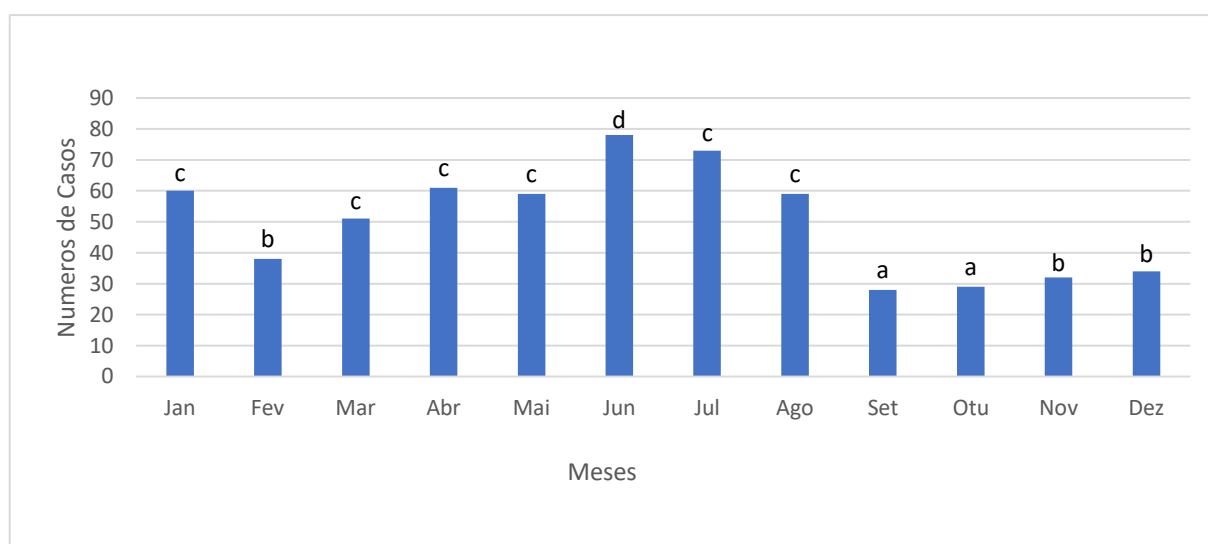
. *Colunas seguidas da mesma letra não diferem entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade.



Fonte: Silva et al, 2018

Foi verificado que o maior número de casos de rotavírus foi registrado no mês de junho, diferindo dos demais meses analisados. Os meses de setembro e outubro foram o de menor pico, ambos não diferiram entre si (Figura 2). Com efeito, na região norte, o período de junho, pois ser propício o clima temperado na região e exibe mais expressiva incidência das diarreias infantis por rotavírus, correspondendo ao mês de setembro que se registra menor precipitação pluviométrica. A detecção de reinfecções por rotavírus também representou achado relevante no curso dos estudos prospectivos. Em geral, à infecção envolvendo o sorotipo 1 sucedia-se outra pelo 2, nos primeiros e segundo anos de vida, respectivamente (LINHARES et al., 1988A; OLIVEIRA et al., 1994; LINHARES, 1997).

Figura 02: Casos registrados de rotavirus no Município de Manaus, por mês, no período de 2009 à 2013.

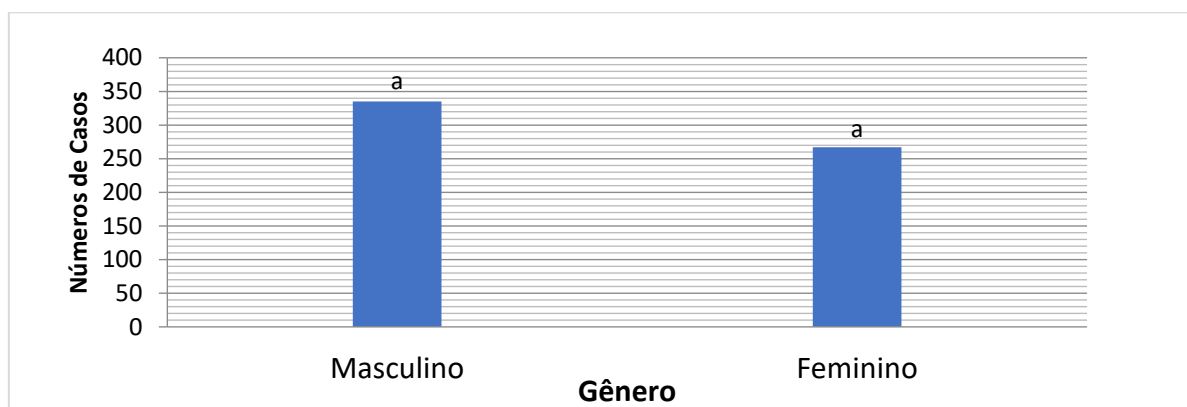


*Colunas seguidas da mesma letra diferem entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade.

Fonte: Silva et al, 2018.

Quando analisado os casos confirmados por sexo, foram registrados 335 casos para o sexo masculino e 267 para o sexo feminino. Foi verificado que não existe diferença significativa para os gêneros esses gêneros, isso mostra que o rotavírus não tem prevalência sobre o sexo, podendo acometer tanto homens como mulheres (Figura 2).

FIGURA 02: Casos de rotavírus por gênero em Manaus, no período de 2009 a 2013.

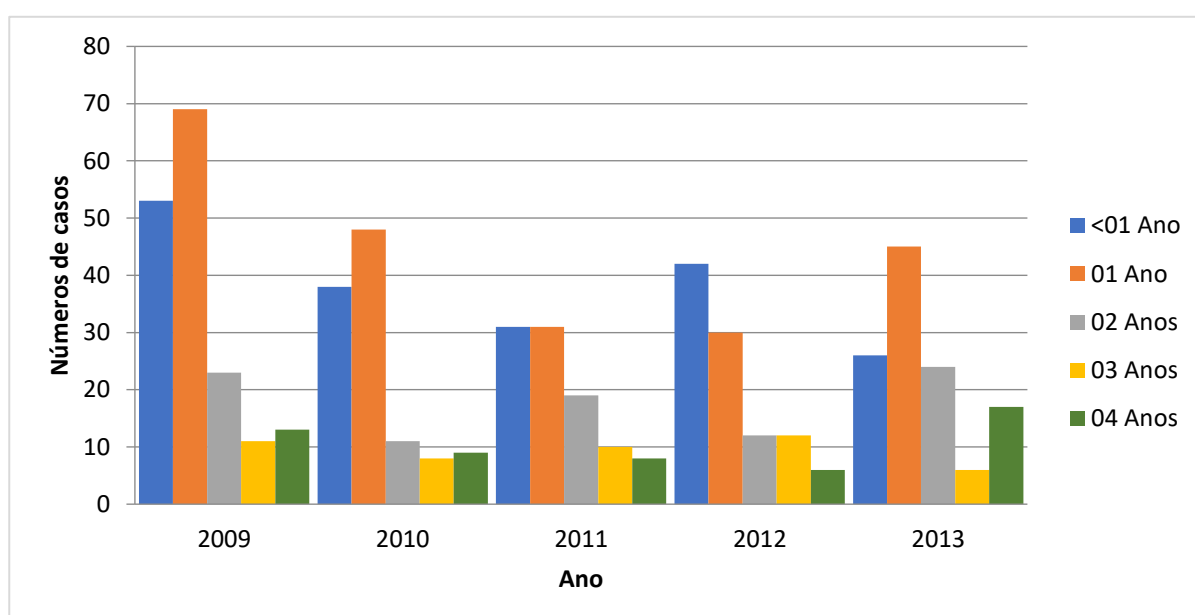


*Colunas seguidas da mesma letra diferem entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade.

Fonte: Silva et al, 2018

Foi verificado que esta doença acomete principalmente crianças de abaixo de 2 anos de idade, porém também crianças de 2 a 4 anos de idade (Figura 3). De um modo geral, em estudos sobre rotavirose os dados disponíveis indicam que pelo menos 2/3 dos processos diarreicos por rotavírus se situam na faixa etária de 6 a 24 meses, embora mereça registro a relativa frequência das infecções sintomáticas durante o primeiro semestre de vida. (LINHARES et al., 1983b; TEIXEIRA et al., 1991; CARDOSO et al., 1992; Linhares, 1997).

Figura 03: Casos de Rotavírus por faixa etária, em Manaus no período de 2009 à 2013.

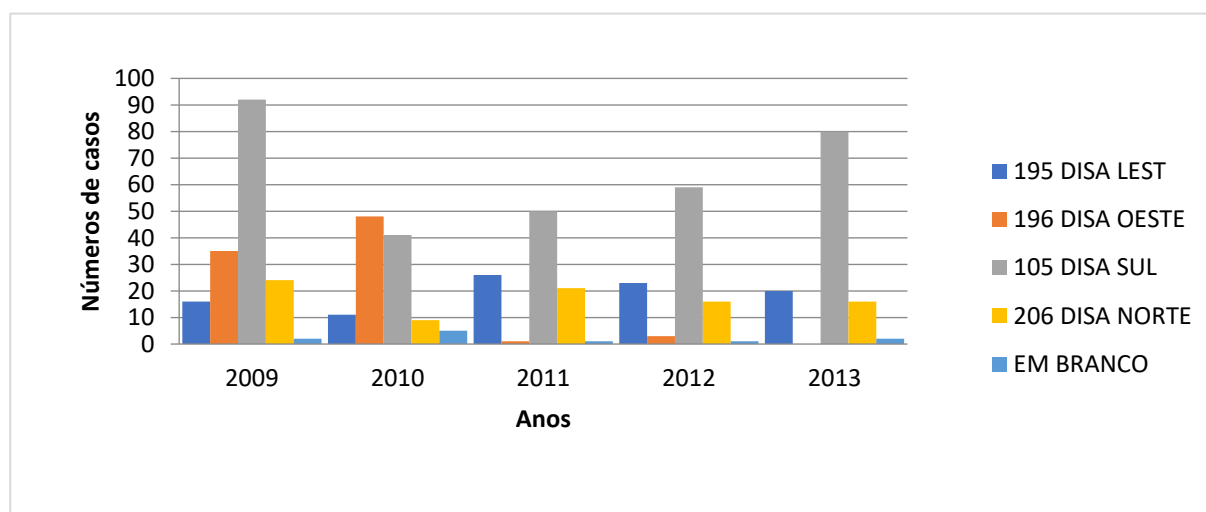


*Colunas seguidas da mesma letra diferem entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade.

Fonte: Silva et al, 2018

Foi verificado que o maior número de casos aconteceu na zona sul de Manaus (n=332), seguido da Zona Leste (n=96), zona Oeste (n=87) e Zona Norte (n=86). Observa-se que 11 casos registrados são de origem duvidosa com relação às Zonas. (Figura 4). A vigilância intensiva dos episódios diarreicos no estudo de Pereira et al.(1993), que se procedeu no curso de recente investigação, ofereceu nítidos indicadores quanto à sazonalidade das infecções por rotavírus, ainda que sem o caráter marcante assinalado nas regiões de clima temperado do país. Provavelmente a zona sul do município de Manaus apresenta um clima temperado, em relação as outras zonas e consequentemente maiores números de casos registrados das infecções por rotavírus.

Figura 04: Número de casos de Rotavírus no município Manaus, por distrito, no período de 2009 à 2013..



*Colunas seguidas da mesma letra diferem entre si pelo teste de Tukey a 5% de probabilidade.

Fonte: Silva et al, 2018.

Os resultados encontrados nesta pesquisa, somados aos descritos por outros autores, sugerem a necessidade contínua de monitoramento desse vírus, bem como de outros vírus associados a doenças diarreicas e estudos de genotipagem do rotavírus circulante, o que vai fornecer informações para o aprimoramento dos indicadores epidemiológicos, como também um melhor estudo para a avaliação da eficácia da vacina, a promoção e prevenção de saúde no país.

CONCLUSÃO

- O ano de 2009 apresentou o maior número de casos registrados de rotavírus no município de Manaus e 2011 foi o ano que houve menos notificação;
- O maior número de casos de rotavírus foi registrado no mês de Junho, diferindo dos demais meses analisados, como o de setembro e outubro foram o de menor pico.
- Não existe prevalência de rotavírus entre gêneros (masculino e feminino);
- Na zona Sul de Manaus foi verificado o maior número de casos registrados de rotavírus,

REFERÊNCIAS

ALFIERI, A. F. et. al. **Virus entéricos RNA fita dupla, segmentado, em aves:** Rotavirus, Reovirus e Picobirnavirus. *Semina: Ci. Agrárias*, Londrina. V. 21, n .1, p. 101 – 113, mar. 2000.

BORGES, A. M. T.; SOUZA, M. D.; FIACCADORI, F. S.; CARDOSO, D. D. P. **Monitoring the circulation of rotavirus among children after the introduction of the Rotarix vaccine in Goiânia, Brazil.** Mem Inst. Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Vol. 106(4): 499-501, June 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico: Doença Diarréica por Rotavírus:** Vigilância Epidemiológica e Prevenção pela Vacina Oral de Rotavírus Humano. Brasília [s.n], 18 de novembro de 2005.

BRICKS, L. F. **Rotavírus: atualização sobre doenças e vacinas.** Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2005.

CARDOSO, P. et al. Rotavirus e adenovirus em crianças de 0-5 anos hospitalizadas com ou sem gastroenterite em Goiânia-GO, Brasil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, 1994, vol.34, n. 5.

CDC. Prevention of rotavirus gastroenteritis among infants and children. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). **MMWR** 2009;58(No. RR-2):1–24.
CDC. Addition of severe combined immunodeficiency as a contraindication for administration of rotavirus vaccine. **MMWR** 2010;59 (No. 22):687–8.

CDC. Addition of history of intussusception as a contraindication for rotavirus vaccination. **MMWR** 2010;59(No. 22);687-8.

CDC. **VPD Surveillance Manual.** 5th Edition, 2011 Rotavirus: Chapter 13-1.

COSTA, C.; CANDEIAS, J. A. N.; CAPELETTI, E. L. L. Eletroferótipo de rotavírus em crianças com e sem quadro de gastroenterite. **Rev. De Saúde Pública.** São Paulo, 1990.

CUNHA, S.C.; CUNHA, L.; FAVARIN, M. E. **Prevalência de resultados positivos para rotavírus, em exames realizados no laboratório de análises clínicas UNISUL, no período de**

Janeiro a dezembro de 2006. Disponível em <http://junic.unisul.br/2007/JUNIC/pdf/0091.pdf> (acessado em 18 de agos, 2018).

DE ZOYSA, I. & FEACHEM, R. G., 1985. Interventions for the control of diarrhea diseases among young children: Rotavirus and cholera immunization. *Bulletin of the World Health Organization*, 63: 569-583.

ELSHEIK, A. A. et al. Rotavirus and adenovirus in human and animals in Southwest of Saudi Arabia. **Journal of American science**, 2012; 8 (2). 30.

LINHARES A.C. et. al. Reanálise da vacina tetravalente (RRV-TV) no contexto da prevenção das gastroenterites por rotavírus. **Rev Pan-Amaz Saúde** 2010; 1:173-9.

NETO, VICENTE AMATO. *Imunizações - Atualizações, Orientações, Sugestões*. São Paulo: Segmento Farma, 2011.

SALLES, R. **Caracterização molecular de estirpes de rotavírus em rebanho bovinos leiteiros e de corte das regiões nordeste e centro no estado de São Paulo**. Dissertação. Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2009.

SALVADOR et al. A rotavírose e a vacina oral de rotavírus humano no cenário brasileiro: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(2):567-574, 2010.

SCHUMANN, T. et al. **Evidence of interspecies transmission and reassortment among avian group A rotaviruses**. journal homepage: www.elsevier.com/locate/yviro, Germany, 2009.

SILVA, C.D.C., **Perfil epidemiológico dos pacientes infectados pelo rotavírus do grupo A no estado de Santa Catarina, Brasil, 2006-2008**. Santa Catarina, 2008.

SILVA, D.N., MENDES, M.R.R.S., AZEVEDO, M.D.S., SALES, T.J.S., SOUSA, S.P.O., NETTO, O.B.S., **Publicação Científica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do CEUT**. Ano 2010 (7). Edição 23

STEELE, A. D.; GLASS, R. **Rotavirus in South Africa**: From discovery to vaccine introduction. *J Epidemiol Infect* 2011; 26 (4) PartI: 184-19.

ZHOU, H. et al. Prime immunization with rotavirus VLP 2/6 followed by boosting with an adenovirus expressing VP6 induces protective immunization against rotavirus in mice. **Virology Journal** 2011, 8:3.

ARTIGO 30

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

INCIDÊNCIA DE LESÕES EM MILITARES PERTENCENTES A POLÍCIA DA AERONÁUTICA DO GRUPAMENTO DE SEGURANÇA E DEFESA DE BELÉM

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

INCIDÊNCIA DE LESÕES EM MILITARES PERTENCENTES A POLÍCIA DA AERONÁUTICA DO GRUPAMENTO DE SEGURANÇA E DEFESA DE BELÉM

Alan Henrique da Guia e Silva de Almeida

RESUMO

Existem diversas evidências na literatura de que os militares bem preparados fisicamente são mais aptos para suportarem o estresse debilitante do combate. A atitude tomada diante dos imprevistos e a segurança da própria vida dependem, muitas vezes, das qualidades físicas e morais adquiridas por meio do treinamento físico regular, convenientemente orientado. A melhoria do condicionamento físico contribui para o aumento significativo da prontidão dos militares para o combate, e os indivíduos aptos fisicamente são mais resistentes à doenças e se recuperam mais rapidamente de lesões do que pessoas não-aptas. Além disto, os indivíduos com melhor condicionamento físico têm maiores níveis de autoconfiança e motivação. A Infantaria possui três áreas de atuação básicas: Segurança e Defesa (SEGDEF), Defesa Antiaérea e Operações Especiais. Cada uma delas agrupa um conjunto de Ações de Força Aérea específicas. A área de pesquisa será SEGDEF que inclui Segurança das Instalações, Polícia da Aeronáutica e Autodefesa de Superfície. A Infantaria da Aeronáutica está presente em todas as regiões do território nacional. Ao todo, são 28 Unidades de Segurança e Defesa, treze Esquadrões, quatro Esquadrilhas, um Elemento de Segurança e Defesa e dez Grupos, sendo um deles em Belém. Diante desses aspectos, faz necessário o estudo epidemiológico da Incidência de lesões em militares de Infantaria do Grupamento de Segurança e Defesa da Aeronáutica em Belém, que desempenham atividades operacionais e com os resultados, poderá ser realizado um programa de treinamento físico específico e especializado, que permitirá atuar preventivamente e reduzindo lesões no desempenho das funções operacionais.

INTRODUÇÃO

É possível prevenir lesões decorrentes do esporte e da atividade física, sendo primordial conhecer o que leva o indivíduo a se lesionar. Apesar de proporcionar inúmeros benefícios para a saúde, a prática esportiva envolve um risco inerente de lesões neuromusculoesqueléticas. Esse risco não deve ser negligenciado, uma vez que essas lesões impactam negativamente a saúde individual, o desempenho esportivo e também a sociedade, gerando custos para os sistemas de saúde públicos e privados. (PROFISIO,2019)

Ainda de acordo com Profisio, 2019, juntamente com o impacto negativo na saúde individual, as lesões decorrentes da atividade física e do esporte também acometem os cofres dos setores públicos e privado por causa dos recursos utilizados para lidar com suas consequências, como tratamento médico (custo direto) e ausência no trabalho (custo indireto).

Algumas pesquisas têm procurado determinar a epidemiologia das lesões nos esportes para adequar a indicação da prática esportiva mais segura para uma determinada população e desenvolver estratégias de prevenção de lesões. A classificação das lesões quanto à gravidade é baseada no tempo de ausência da prática esportiva. É aceito como leve o afastamento entre um e sete dias, moderado entre oito e 28 dias e grave maior do que 28 dias (PANZIN, 2008).

De acordo com Diego et al, Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal retrospectivo, em 272 prontuários de policiais militares atendidos no Centro de Reabilitação da Polícia Militar – São Paulo, SP que apresentaram lesões musculoesqueléticas de tornozelo e pé de setembro de 2005 a agosto de 2011. Dentro dessa pesquisa pôde-se observar a classificação das lesões decorrentes da estrutura lesionada, obtendo as seguintes lesões: 2,3% condrais, 1,7% nervosas, 29% ósseas, 32% ligamentares e 35% musculares. Todas as lesões ligamentares foram decorrentes da entorse, sendo predominante no sexo masculino com 58% quando comparado ao feminino (42%), porém acima dos 32 anos verificou-se maior incidência entre as mulheres (figura 2). Durante o período estudado, as lesões com maiores prevalências foram entorse de tornozelo, fasciite plantar, fratura bimalleolar e a tendinopatia calcânea.

Ainda de acordo com Guilherme et al, foi realizado um estudo epidemiológico descritivo, quantitativo, retrospectivo da prevalência de lesões, em alunos da Escola Preparatória de Cadetes do Exército (EsPCEx), classificando as lesões de acordo com o diagnóstico, tipo de lesão e região acometida, através da análise do censo de atendimentos de fisioterapia da Faculdade Anhanguera de Campinas durante o período de Fevereiro de 2008 à Junho de 2010. Os resultados apresentaram: 480 lesões, 63% de lesões microtraumáticas, região mais acometida foi à perna (30%) e o principal diagnóstico foi a síndrome do estresse tibial medial (24%). Conclui-se que há predomínio de lesões microtraumáticas nos membros inferiores devido à prática de atividades de impacto, sobrecarga e uso excessivo.

No treinamento físico-profissional militar no Comando da Aeronáutica, no item relação entre o estado de condicionamento físico e a eficiência profissional militar Existem diversas evidências na literatura de que os militares bem preparados fisicamente são mais aptos para suportarem o estresse debilitante do combate. A atitude tomada diante dos imprevistos e a segurança da própria vida dependem, muitas vezes, das qualidades físicas e morais adquiridas por meio do treinamento físico regular, convenientemente orientado. Estudos comprovam que uma atividade física controlada pode melhorar o rendimento intelectual e a concentração nas atividades rotineiras, levando a um maior rendimento no desempenho profissional, mesmo em atividades burocráticas, diminuindo o absenteísmo e os gastos médico-hospitalares. (NSCA 54-5,2020)

O Manual de Treinamento Físico Militar do CBMPA, define que treinamento neuromuscular (condicionamento neuro muscular) engloba o conjunto de métodos e procedimentos que visam treinar o aparelho locomotor do militar e a interação neuromuscular, de forma a provocar adaptações em nível de músculo ou grupo muscular permitindo uma melhora no desempenho. Dentre as finalidades, se destacam a Profilática: quando se objetiva a prevenção de hipocinesias, Terapêutica: realizada quando se visa a reabilitar algum segmento corporal e o Treinamento: como fator integrante da preparação física. Informa ainda que, a manutenção de níveis adequados de força e resistência muscular é importante em qualquer idade ou situação operacional e, entre os benefícios resultantes do treinamento neuromuscular, podemos citar: Melhoria do desempenho nas atividades de combate, Prevenção de lesões e aumento da força e da resistência muscular. (MTFM CBMPA, 2007)

O guia e os manuais militares, referem que a melhora da aptidão física contribui para o aumento significativo da prontidão dos militares para o combate, influenciando na tomada de decisão. É descrito que Indivíduos aptos fisicamente são mais resistentes as doenças e se recuperam mais rapidamente de lesões, se comparados a pessoas não aptas fisicamente. Além disto, os indivíduos com melhor condicionamento físico têm maiores níveis de autoconfiança e motivação. Ou seja, militares bem preparados fisicamente tem mais condições de suportar o estresse extremo do combate. (CGCFN-15,2018) (EB20-MC-10.350,2015) (NSCA 54-5,2020)

De acordo com o manual de campanha treinamento físico militar do Exército Brasileiro, a preparação física de um militar deve ser orientada para os objetivos e atividades próprias de sua função, especialidade, unidade e posto. Tal preparação é adquirida mediante o emprego dos meios de educação física durante as sessões de treinamento, prática de esportes, instrução físico-militar ou, de forma natural, durante as atividades de instrução e adestramento. Dentre os objetivos do treinamento físico militar, se destacam: Desenvolver, manter ou recuperar a aptidão física necessária para o desempenho das funções militares e Contribuir para a manutenção da saúde do militar. (EB20-MC-10.350, 2015)

A condição física do militar é essencial para a manutenção da saúde, a eficiência do seu desempenho profissional e da funcionalidade em combate. A tomada de decisão diante de imprevistos e a segurança da própria vida dependem, em muitas situações, direta ou indiretamente, das qualidades físicas e morais adquiridas no TFM. (CGCFN-15,2018)

O Manual de Educação Física da PMPA relata que, a atividade-fim da polícia, dentro de qualquer perspectiva é vislumbrada para o serviço operacional, o qual lida diretamente no combate à criminalidade e violência, seja está um ato isolado ou praticado por grupos de

agressores, exigindo uma preparação adequada da tropa que vai além das instruções de armamento e doutrinas, devendo ser regularmente também dada uma atenção para uma preparação que lhes permitam agir em igualdade de condições físicas com aqueles que geram insegurança na sociedade, os criminosos. (MEF PMPA, 2018)

A redução de lesões permite que um maior número de soldados esteja disponível para fazer suas trabalho. Isso se torna uma consideração importante à luz da escassez de mão de obra e da competição por mão de obra qualificada.

Com os dados coletados, poderemos diminuir/eliminar cientificamente as possíveis causas de afastamento por queixas musculoesqueléticas, gerando embasamento técnico científico para prescrição do programa de treinamento Físico/Saúde operacional, em conjunto com departamento de Educação Física/Saúde da Organização Militar, objetivando a promoção/prevenção de lesões, reabilitação e principalmente a recidiva de lesão, ou seja, evitando o retorno da lesão musculoesquelética no militar operacional, sendo assim algumas das perguntas norteadoras a serem feitas são:

- É realmente possível prevenir lesões em militares que desenvolvem atividades operacionais?
- É possível identificar incidência de lesões, que mais acometem os militares?
- É possível desenvolver um protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões, com os resultados da coleta de dados?
- O protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões, é aplicável aos militares com atividades operacionais?
- Após aplicação do protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões, houve diminuição ou eliminação das lesões?
- O protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões, é realmente eficaz?

Objetivos

A fim de auxiliar as Forças Militares e de Segurança do nosso estado, na preparação física de sua tropa empregada nas mais diversas atividades operacionais, o presente estudo tem como objetivo avaliar a incidência de lesões musculoesqueléticas em militares do Grupamento de Segurança e Defesa da Guarnição de Belém da Força Aérea Brasileira. Toda lesão tem certas características, causas e consequências. Nesse sentido, classificar as lesões torna possível detectar certos padrões ocorrentes que podem auxiliar o Fisioterapeuta e a sua equipe a estabelecer

prioridades para o processo de prevenção. Para viabilizar a execução do objetivo geral de estudo, foram formulados os objetivos específicos, abaixo relacionados:

- a) Analisar a prevalência das lesões, classificando-as como: origem da lesão, mecanismo de lesão mais comum, tipo de lesão mais frequente, qual região corporal mais acometida pelas lesões e quais as lesões mais severas;
- b) Desenvolver um protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões mais incidentes; e
- c) Inserir o protocolo de Treinamento de Prevenção de lesões mais incidentes e após 12 (doze) meses, verificar a diminuição ou não de lesões aos militares.

MÉTODO

Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH) do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará (UFPA), Comandante do Grupo de Segurança e defesa de Belém e pelo Comandante da Guarnição de Belém e após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa, será iniciado a realização de um estudo epidemiológico de cunho descritivo, retrospectivo, tipo levantamento de dados, identificando quais fatores são determinantes e responsáveis pelas lesões musculoesqueléticas em militares, devido as suas atividades operacionais, fazendo uma relação entre o perfil lesivo dos militares com o mecanismo de lesão e as possíveis formas de prevenção.

A coleta de dados será realizada no Grupo de Segurança e Defesa de Belém, com militares integrantes da Companhia de Polícia da Aeronáutica, objetivando avaliar a incidência de lesões musculoesqueléticas, visando analisar a prevalência das lesões, classificando-as como: origem da lesão, mecanismo de lesão mais comum, tipo de lesão mais frequente, qual região corporal mais acometida pelas lesões, quais as lesões mais severas e com estes dados, desenvolver um protocolo de treinamento para prevenção das lesões mais incidentes, que será inserido ao treinamento dos militares e após 12 (doze) meses, será coletado os dados dos militares do Grupamento de Segurança e Defesa participantes do treinamento de prevenção de lesões de 12 meses, para verificação (eficácia) da diminuição ou não de lesões dos militares.

Os critérios de inclusão utilizados serão: militares pertencentes à Companhia da Polícia da Aeronáutica, há pelo menos mais de 1 (um) ano. E os critérios de exclusão serão: Militares lesionados e em reabilitação no momento da coleta de dados e militares reabilitados com menos de 6 (seis) meses.

Após a coleta os dados serão organizados e analisados estatisticamente. Os resultados obtidos serão organizados de acordo com a região do corpo mais acometida (pé, tornozelo, perna, joelho, coxa, quadril, coluna, mão, punho, cotovelo, ombro), origem da lesão, mecanismo de lesão mais comum, tipo de lesão mais frequente, qual região corporal mais acometida pelas lesões e quais as lesões mais severas.

Os dados referentes ao número de militares e lesões, serão analisados através da estatística descritiva da média, desvio padrão, mínimo, máximo, soma e organizados em formato de tabela e gráficos em linha.

Os dados referentes ao região do corpo mais acometida (pé, tornozelo, perna, joelho, coxa, quadril, coluna, mão, punho, cotovelo, ombro), origem da lesão, mecanismo de lesão mais comum, tipo de lesão mais frequente, qual região corporal mais acometida pelas lesões, quais as lesões mais severas e eficácia do protocolo de Treinamento de prevenção de lesão após 12 (doze) meses, serão analisados através da estatística descritiva da porcentagem e soma, sendo organizados em tabelas e gráficos do tipo pizza e barras.

Viabilidade da pesquisa

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ, no uso das atribuições que lhe confere o art. 135, incisos III e V, da Constituição Estadual, e Considerando o reconhecimento, por parte da Organização Mundial da Saúde, como pandemia o surto do SARS-COV2 (COVID-19); Considerando o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; Considerando os indicadores atuais de saúde e o panorama das ações de saúde no Estado do Pará, decretou diversas determinações legais em relação as atividades essenciais e permitidas.

Em um dos decretos, especificamente no Decreto Nº 729 DE 05/05/2020, Revogado pelo Decreto Nº 800 DE 31/05/2020 e Republicado por ter saído com incorreções no D.O.E. nº 34.205, de 05.05.2020, é informado no item ANEXO ÚNICO - LISTA DE ATIVIDADES ESSENCIAIS PERMITIDAS, diversas atividades permitidas e essenciais para atuação em época de pandemia, e das diversas categorias, duas fazem a correlação com o objetivo deste estudo, que são: as atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos e as atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia da COVID-19.

A pesquisa deve ser realizada, para que se alcance o objetivo de identificação das incidências e prevalência de lesões em militares, tanto no cenário atual e futuro, pois não se há informações até o presente momento, referentes ao término da pandemia. Portanto, a pesquisa

tem caráter de auxílio à segurança pública do estado, pois com o resultado, conseguirá desenvolver um protocolo de treinamento para prevenção das lesões, objetivando assim, menos afastamento dos militares por lesões musculoesqueléticas das escalas de serviço, evitando aumento no número de serviços pelos militares restantes, haja vista que, já terá um afastamento dos militares que apresentam doenças suscetíveis aos agravamentos da infecção pelo COVID-19.

Face à pandemia do COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, e devido à quantidade crescente de informações desconstruídas sobre questões relacionadas à possibilidade da prática de exercícios físicos pela população, a SBMEE declara que a prática regular de exercícios físicos está associada a uma melhora da função imunológica em seres humanos, otimizando as defesas do organismo diante de agentes infecciosos, que além de seu papel preventivo, o exercício físico também é uma importante ferramenta no tratamento e controle de diversas doenças, como diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares e patologias crônico-degenerativas, pois pacientes descompensados são ainda mais suscetíveis às complicações e agravamentos da infecção pelo COVID-19.

A SBMEE afirma ainda que, de acordo com as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil (MSB), que são endossadas pela SBMEE, devem-se evitar estar em locais fechados, com grande número de pessoas ao mesmo tempo. Desta forma, a ida a academias, clubes esportivos e similares, onde esta situação de aglomeração ocorra, deve ser evitada por todos e a prática de exercícios ao ar livre deve respeitar as recomendações da OMS e do MSB de evitar contato próximo de outras pessoas e obedecer a etiqueta respiratória e higiênica.

Portanto, diante dos benefícios informados pela SBMEE e das recomendações, o Grupamento de Segurança e defesa de Belém, apresenta um espaço amplo, arejado e com possibilidade de desinfecção, destinado para atividade física. Os militares por trabalharem por regime de escala de serviço, poderá ser montado grupos para coleta de dados, avaliação, inclusão e acompanhamento do Protocolo de Prevenção de Lesões, não ocasionando nenhum prejuízo ao serviço militar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. DECRETO Nº 729, DE 5 DE MAIO DE 2020. **Governo do Estado do Pará 2020.** Belém, PA Dispõe sobre a suspensão total de atividades não essenciais (lockdown), no âmbito dos Municípios de Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, Castanhal, Santa Isabel do Pará, Santa Bárbara do Pará, Breves, Vigia e Santo Antônio do Tauá visando a contenção do avanço descontrolado da pandemia do corona vírus COVID-19. Disponível em: <https://www.sistemas.pa.gov.br/sisleis/legislacao/5578/detail>. Acesso em: 26 ago. 2020.

BRASIL. Decreto Nº 800 DE 31/05/2020. **Governo do Estado do Pará 2020**. Belém, PA. Institui o Projeto RETOMAPARÁ, dispondo sobre a retomada econômica e social segura, no âmbito do Estado do Pará, por meio da aplicação de medidas de distanciamento controlado e protocolos específicos para reabertura gradual e funcionamento de segmentos de atividades econômicas e sociais, e revoga o Decreto Estadual nº 729, de 05 de maio de 2020, e o Decreto Estadual nº 777, de 23 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.sistemas.pa.gov.br/sisleis/legislacao/5663/detail> Acesso em: 26 ago. 2020.

BRASIL. D.O.E. nº 34.205, de 05.05.2020. **Governo do Estado do Pará 2020**. Belém, PA. Lista de Atividades Essenciais Permitidas. Republicado por ter saído com incorreções no D.O.E. nº 34.205, de 5-5-2020. Disponível em: https://agenciapara.com.br/midias/anexos/19361A_2020.05.06.extra.pdf. Acesso em: 26 ago. 2020.

Diego, A.C, Gabriela. B, Gabriel, T.P. **Lesões Musculo Esqueléticas em Policiais Militares**. Revista Brasileira Medicina do Esporte – Vol. 19, No 6 – Nov/Dez, 2013.

CGCFN-15 - **Normas Sobre Treinamento Físico Militar e Testes de Avaliação Física na Marinha do Brasil**. 1ª Edição 2018.

Guilherme, C. Marcela, C.P. Fernanda, T. Z. Jaqueline, M. S. Aline, S. S. **Prevalência de Lesões em Alunos da Escola Preparatória de Cadetes do Exército Atendidos Pelos Graduandos em Fisioterapia da Faculdade Anhanguera de Campinas**. Anuário da Produção Acadêmica Docente, Vol. 5, Nº. 14, Ano 2011, p. 9-26.

Infantaria da Força Aérea Brasileira. **11 de Dezembro: Dia da Infantaria**, 2020. Disponível em: <https://www.fab.mil.br/infantaria/>. Acesso em: 26 ago. 2020.

Manual de Campanha EB20-MC-10.350 **Treinamento Físico Militar**, 4a Edição, 2015.

Manual de Educação Física da PMPA: **Orientação para um bom condicionamento físico Aditamento ao Boletim Geral Nº 195** – 05 NOV 2018.

Manual de Treinamento Físico Militar do CBMPA. **Aditamento ao Boletim Geral Nº 026, de 11FEV2008**.

NSCA 54-5 "**Treinamento Físico-Profissional Militar no Comando da Aeronáutica**", Publicado no Boletim Comando da Aeronáutica Nº 032, de 28 de FEV de 2020.

Pazin, J.; Duarte, M. F. S.; Poeta, S.; Gomes, M. A. Corredores de Rua características demográficas, treinamento e prevenção de lesões. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, v. 10, n. 3, p. 277-282, 2008.

PROFISIO **Programa de Atualização em Fisioterapia Esportiva e Atividade Física**: Ciclo 9/ organizado pela Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva e da Atividade Física: organizadores, Natalia F.N. Bittencourt, Pedro Olavo de Paula Lima – Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2019.

ARTIGO 31

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA MELHORIA DE ALTERAÇÕES OSTEO DEGENERATIVAS DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR: ESTUDO DE CASO

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção: João Batista Pinheiro

Evitom Correa de Souza



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA MELHORIA DE ALTERAÇÕES OSTEO DEGENERATIVAS DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR: ESTUDO DE CASO

João Batista Pinheiro

Evitom Correa de Souza

RESUMO

Estudos mostram que o treinamento resistido tem apresentado resultados satisfatórios no tratamento de diversas enfermidades e devido a isso tivemos a motivação para realizar o estudo em questão. Segundo apresenta o estudo de Simoni (1998) a doença degenerativa da articulação acrômio-clavicular vem sendo diagnosticado com frequência em exames de ressonância magnéticas e em pacientes com idades acima de 40 anos, não sabendo com precisão qual o papel dessas alterações como fonte de dor ou compressão mecânica. O objetivo do estudo é avaliar o efeito da influência do exercício resistido no tratamento de alteração ósteo degenerativa, sintomatologia de dor e funcionalidade da articulação acrômio clavicular, tendinite e bursite quadro esse apresentado pelo paciente. A pesquisa constituiu-se de um estudo de caso, de caráter descritivo, intervencionista, com estratégia de análise quantitativa dos dados. A intervenção foi realizada no Laboratório de Exercícios Resistido e Saúde (LERES) da Escola Superior de Educação Física (CAMPUS III) da Universidade do Estado do Pará, na cidade de Belém/PA. A amostra constituiu-se de uma pessoa do sexo masculino de 42 anos, portador de alterações ósteo degenerativas acrômio clavicular com sintomatologia de dor, tendinite leve e bursite, cuja coleta de dados registrou-se, medidas antropométrica que para Heyward e Storlarczyk (2000) apud Fontoura, Formentin e Abech (2008) caracteriza-se pela medida do tamanho corporal e suas proporções (massa corporal, estatura, circunferências da cintura, do abdômen e do quadril) e aferições de dobras cutâneas (Tórax, Abdômen e coxa), marcha estacionária, preensão manual, teste de sentar e levantar, teste de flexibilidades e marcha estacionária. A mensuração de dor foi realizado através do relato espontâneo do paciente. Os resultados mostraram que o mesmo apresentou melhorias no quadro sintomatológico de dor chegando a ausência desta, conforme relato espontâneo do paciente, apresentando melhorias na aptidão geral, bem como na funcionalidade da articulação acrômio clavicular. O treinamento resistido pode ser utilizado como forma de tratamento nas alterações ósteo degenerativas, tendinite e bursite, pois houve melhorias na sintomatologia de dor e funcionalidade articular acrômio clavicular, contribuindo portanto com a melhoria na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Alteração Ósteo Degenerativa, Terapêutica, Exercício Resistido, Aptidão física.

ABSTRACT

Studies show that resistance training has shown satisfactory results in the treatment of various diseases and because of that we had the motivation to carry out the study. The second presents the study Simoni (1998) degenerative disease of the acromion clavicular joint has been diagnosed with frequency in magnetic resonance imaging and in patients aged over 40 years, not knowing precisely what role these changes as a source of pain or mechanical compression. The objective of the study is to evaluate the effect of the influence of resistance exercise in the treatment of degenerative osteo change, pain symptoms and functionality of the acromion-clavicular joint, tendinitis and bursitis this framework presented by the patient. The research consisted of a case study, descriptive, interventionist, with quantitative data analysis strategy. The intervention was

performed in Resisted exercises Laboratory and Health (you read) of the Physical Education School (CAMPUS III) of the Pará State University in the city of Belém / PA. The sample consisted of a male person of 42 years old, with degenerative osteo changes acromion clavicular with symptoms of pain, mild tendinitis and bursitis, which data collection was recorded, anthropometric measures to Heyward and Storlarczyk (2000) cited Fontoura, Formentin and Abech (2008) is characterized by the measure of body size and its proportions (weight, height, waist circumference, abdomen and hip) and skinfold measurements (chest, abdomen and thigh), march stationary handgrip test of sitting and standing, flexibility test and stationary march. The measurement of pain was carried out through spontaneous reporting of the patient. The results showed that it introduced improvements in symptomatology of pain reaching absence, as spontaneous report of the patient, showing improvements in overall fitness, as well as the acromion-clavicular joint functionality. Resistance training can be used as a treatment in degenerative osteo changes, tendinitis and bursitis, as there were improvements in symptoms of pain and functionality acromion-clavicular joint, thus contributing to improving the quality of life of the patient.

Keywords: Change Degenerative Osteo, Therapeutics, Resistive Exercise, Physical Fitness.

INTRODUÇÃO

Estudos mostram que o treinamento resistido tem apresentado resultados satisfatórios no que tange a tratamento de diversas enfermidades e devido a isso tivemos a motivação para realizar o estudo em questão. Segundo apresenta o estudo de Simoni (1998) a doença degenerativa da articulação acrômio-clavicular vem sendo diagnosticado com frequência em exames de ressonância magnéticas e em pacientes com idades acima de 40 anos, porém não sabendo com precisão qual o papel dessas alterações como fonte de dor ou compressão mecânica.

Para Cailliet (2001) O exercício físico, como forma terapêutica, é altamente desejável e realístico para a restauração da área afetada, essa afirmativa implica que o exercício é dirigido principalmente para a deficiência funcional do trauma. Sendo uma forma poderosa para recuperação da força, da resistência, da flexibilidade, além da mobilidade.

Em relação a algumas doenças crônicas degenerativas o exercício físico utilizando de treinamento resistido pode influenciar na estabilização da doença ou regressão a níveis próximo do normal.

O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da influência do exercício resistido no tratamento de alteração ósteo degenerativa, sintomatologia de dor e funcionalidade da articulação acrômio clavicular, e quadro de tendinite e bursite apresentada pelo paciente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A referida pesquisa possui caráter descritivo, intervencionista e constitui-se de um estudo de caso que segundo Gil (2008) é amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais e neste

sentido Walker (1983, apud MOLINA, 2010) define como a análise de um exemplo em ação, contribuindo temos Molina (2010, p. 102) “Também pode ser definido como um exame particular de uma situação, programa, acontecimento ou fenômeno específico que proporciona uma valiosa descrição”.

A abordagem do trabalho é quantitativo dos dados apresentados. O estudo em questão, foi realizado no Laboratório de Exercícios Resistidos e Saúde (LERES) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), no período de março a junho de 2014.

A amostra constitui-se de um paciente Z.A.M.N., do sexo masculino, casado, militar estadual, 42 anos, altura 1,83 m, praticante de atividade física aeróbica regular (bike) três vezes por semana, e que segundo relato do mesmo, nunca praticou atividade resistida (musculação), sendo que o paciente é portador de alterações ósteo-degenerativas na articulação acrômio-clavicular, bursite e tendinopatia, conforme laudo de ressonância magnética, presentes no ombro esquerdo.

A coleta de dados foi realizada por meio de avaliação física em sala apropriada no LERES, sendo realizadas medidas antropométrica que para Heyward e Storlarczyk (2000) apud Fontoura, Formentin e Abech (2008) caracteriza-se pela medida do tamanho corporal e suas proporções (massa corporal, estatura, circunferências da cintura, do abdômen e do quadril) e aferições de dobras cutâneas (tórax, abdômen e coxa) utilizando o adipometro da marca Primemed Vision, marcha estacionária, preensão manual, teste de sentar e levantar, teste do sentar e alcançar (Banco de Wells), teste de mensuração de amplitude do ombro, utilização do aparelho flexímetro marca Sanny e marcha estacionária. As sessões intervencionistas de exercícios resistidos, constituíram-se de nove exercícios, de duas séries de oito a doze repetições, em relação ao quadro sintomatológico de dor foi realizado por relato espontâneo do paciente.

A primeira avaliação física foi realizada no início do treinamento, seguindo protocolo conforme apresentado abaixo, com os respectivos resultados avaliativos de caráter antropométrico e de aptidão física geral.

Tabela 1 – Dados antropométricos coletados no paciente avaliado.

Dados antropométricos	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Massa corporal (kg)	80,5	79,80
Estatura (m)	1,83	1,83
Circunferência da cintura (cm)	86,5	86

Circunferência do abdome (cm)	95	93
Circunferência do quadril (cm)	96	96
Somatória da dobra cutânea (mm)	40,9	39,7
Relação Cintura Quadril (RCQ)	0,9	0,89
IMC (kg/m ²)	24,03	23,82

Tabela 2 – Dados de aptidão física geral do paciente avaliado

Exercícios	Avaliação inicial	Avaliação final	Diferença em (%)
Marcha estacionária	131	145	9,6
Preensão manual direita	42	45	6,7
Preensão manual esquerda	39,5	40	1,3
Sentar e levantar	18	18	0,0
Sentar e alcançar (Banco de Wells)	26	28,5	8,7
Flexão barra horizontal (pronado)	0	5	100

Tabela 3 – Dados da mensuração de amplitude do ombro

Avaliação	Inicial		Final	
	Direito	Esquerdo	Direito	Esquerdo
Flexão	153°	165°	153°	158°
Extensão	54°	62°	65°	53°
Abdução	160°	145°	150°	152°

2 – SESSÃO DE TREINAMENTO

2.1 – Exercícios de aquecimento

As sessões de treinamento iniciavam com um aquecimento que consistia de oito exercícios dinâmicos.

2.2 – Exercícios de força muscular

O treinamento de resistência muscular, ao qual foi submetido o paciente foi constituído dos seguintes exercícios:

Tabela 4 – Lista de exercícios de força muscular realizados durante a intervenção e desempenho de força.

Exercícios	Carga Inicial (kg)	Carga Final (kg)	Ganho de força em %
Supino Biodelta	12	22	45,5
Leg-Press 45°	60	100	40,0
Tração pulley	20	30	33,3
Remada unilateral	25	35	28,6
Levantamento Terra	12	32	62,5
Panturrilha em pé	25	50	50,0
Abdominal infra	0	3	100,0
Barra fixa horizontal (supino)	3 repetições	8 repetições	62,5
Barras paralelas	5 repetições	12 repetições	58,3

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos após o período de doze semanas de treinamento foram satisfatórios, pois houve melhoria no que refere-se o quadro de sintomático de dor do paciente, bem como o fortalecimento muscular apresentado através da evolução crescente das cargas de treinamento e de discreta aptidão física geral.

Na avaliação do paciente foram mensurados dados antropométricos, aptidão física geral (composição corporal, flexibilidade força)

Na tabela 1, pode-se observar correspondente a avaliação inicial e final, que os dados antropométricos apresentam níveis importantes para a saúde, no entanto existe discreta diferença entre as avaliações pré e pós-intervenção.

Na tabela 2, revela-se uma discreta diferença entre a primeira e segunda avaliação das aptidão física geral do paciente.

Na tabela 3, analisa-se que não há relevantes resultados entre a primeira e a segunda avaliação de mensuração da amplitude articular do ombro.

Na tabela 4, observa-se que existe relevante melhoria em relação a força/resistência muscular, sendo a menor apresentada nos membros superiores com melhoria de força em 28,6% e 10 kg em valores relativos e absoluto e o maior ganho alcançado na musculatura abdominal com 100% de melhoria e 3 kg em valores relativos e absolutos.

4 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados após o período de tratamento, mostraram melhorias na sintomatologia de dor, conforme relato espontâneo, e ao final das sessões de exercícios o paciente conseguiu realizar cinco repetições de flexão na barra horizontal em posição pronada, uma vez que o mesmo não conseguia realizar nenhuma repetição do referido exercício em função do desconforto e do sintoma de dor que sentia na articulação, e dessa forma analisou-se o mesmo apresentou melhorias na funcionalidade da articulação acrômio-clavicular.

CONCLUSÃO

Ao final do trabalho intervencionista realizado com o paciente, podemos concluir que a prática de exercícios resistidos (musculação), em ambiente apropriado e por profissional devidamente competente, pode ser utilizada como terapia não medicamentosa no tratamento de casos de alterações ósteo degenerativa na articulação acrômio-clavicular, bursite e tendinite no ombro, desde que realizada em academia especializada, pois é capaz de diminuir sintomatologia dolorosa, melhorando a funcionalidade articular, contribuindo portanto com a melhoria na saúde e qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

CAILLIET, R. **Síndrome da dor lombar**. 5ª ed. Porto Alegre: Manole, 2001.

CECIN, H.A. et al. **Projeto diretrizes: Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias**. Associação Médica e Conselho Federal de Medicina, 2001.

FONTOURA, Andréa Silveira; FORMETIN, Charles Marques; ABECH, Everson Alves. **Guia Prático de Avaliação Física: Uma abordagem didática, abrangente e atualizada**. São Paulo: Phorte Editora, 2008.

GIL, Antônio Carlos. Como classificar as pesquisas. In: GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008 (p. 41-57).

JUNIOR, Sergio Luis Peixoto Souza. Atividade física em indivíduos acometidos por lesões degenerativas da coluna vertebral. In: **Revista Digital**. Buenos Aires. Ano13. Nº 119. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd119/lesoes-degenerativas-da-coluna-vertebral.htm>>.

KREUSBURG MOLINA, Rosane Maria. O enfoque teórico metodológico qualitativo e o estudo de caso: uma reflexão introdutória. In: **A pesquisa qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas**. 3 ed. Porto Alegre: Sulina, 2010. (p. 102).

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6 ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1999.

SIMONI, Michael. Análise de Doença Degenerativa. In: **Revista Brasileira de Ortopedia**. 33(9):705-8, set. 1998. ilus. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-241176>>.



ARTIGO 32

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum Internacional do Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) – REVISÃO

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promovido por:

Milena Vasconcelos Medeiros

Vol. I



Eixos Temáticos



ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS



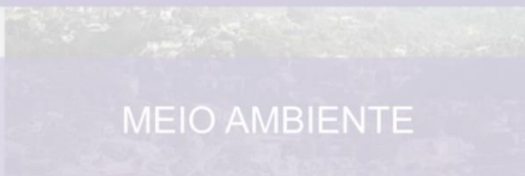
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) – REVISÃO

**Victória Baía Pinto
Milena Vasconcelos Medeiros**

1. INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde no Brasil passou a ser objeto de análise e reflexão nas últimas décadas e, a partir de então, métodos foram criados e articulados entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação com o objetivo de empreender a construção de uma política de orientação de práticas formativas de profissionais de saúde, tendo como princípios norteadores as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Sistema Único de Saúde (SUS) (CYRINO et al., 2012), a partir disso, parcerias entre os Ministérios da Saúde e o da Educação renderam políticas de integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde com o intuito de proporcionar uma formação reorientada para as práticas de atenção, o processo de trabalho e a construção do conhecimento a partir das necessidades do serviço e, consequentemente, da população.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi uma destas respostas e surgiu para subsidiar a formação de profissionais da saúde para atender ao perfil socio epidemiológico da população brasileira e tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2008). O PET-Saúde é uma estratégia política desafiadora à consolidação do SUS, e é associada ao Pró-Saúde, o qual preconiza ações para a formação profissional em saúde, e se constitui em uma das ações intersetoriais para o fortalecimento da Atenção Básica, contribuindo para a efetivação das DCN's das graduações de ensino, com a implantação de projetos coletivos na Estratégia Saúde da Família (LIMA, et al. 2016).

As atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde, desde a sua constituição, buscaram estabelecer um trabalho interdisciplinar, articulando os diferentes cursos com os serviços, em ações que procuravam abordar o ensino, a pesquisa e a extensão de modo indissociável, a Constituição Brasileira, em seu artigo 207, corrobora estabelecendo algo chamado de indissociabilidade entre este tripé acadêmico. Isso significa que as instituições de ensino superior devem trabalhar esses três eixos de forma equivalente (MORAIS, et. al., 2012).

A formação pelo trabalho, então, implica necessariamente uma apropriação de conhecimentos que permita ao sujeito conhecer e reconhecer a totalidade do processo do trabalho, ainda que ele venha a atuar em uma parte dessa totalidade (GALLI, 2016).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado para aumentar a abrangência e a resolutividade da ESF (BRASIL, 2008). O NASF aumenta o escopo de ações da APS e a capacidade clínica das equipes de saúde, pois consiste em uma equipe com profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam em conjunto com profissionais de equipes da ESF, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes da ESF (RIBEIRO, et. al., 2014).

Portanto o presente relato foi construído com base nos relatos de acadêmicos de Educação Física, nessas atividades, que são compreendidas por este grupo por grande importância para a formação pois ao se buscar trabalhar na perspectiva da integralidade e da articulação ensino e serviço, aproximam-se teoria e prática e favorecem-se reflexões dos envolvidos nessa dinâmica.

Pretendemos chamar a atenção para a questão da experiência no processo formativo em saúde, principalmente em Educação Física, que necessita estar mais integrada ao SUS, em consonância com o cenário político, em cooperação com outras categorias profissionais, e em articulação com a realidade social e com as necessidades de saúde e de cuidado da população, tendo em vista profissionais qualificados.

Sendo assim, a ideia nuclear deste ensaio é discutir, a partir de relatos de experiências no Programa, a importância do SUS para a formação em saúde, sobretudo para a área da Educação Física. Por esse motivo, o PET-Saúde pode ser considerado um importante ingrediente para a formação, haja vista a instigante e rica vivência de integração ensino-serviço na atenção básica em saúde (PRADO e CARVALHO, 2016).

O presente trabalho visa contribuir na discussão da formação acadêmica e profissional em Educação Física para intervenção no campo da saúde pública, fortalecendo o curso na área da saúde, que por vezes se mantém desassociado.

2. METODOLOGIA

2.1 Caracterização da pesquisa

A pesquisa se desenvolveu com levantamento bibliográfico e análise de documentos. Sendo assim, abrangeu artigos que abordassem o Profissional de Educação Física (PEF) na atuação da Atenção Primária.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados foram: a) artigos disponíveis na íntegra com as bases de dados em questão; b) publicações em português no período entre 2003 A 2016; e c) publicações sobre o processo de trabalho do Profissional de Educação Física e sua inclusão na Atenção Básica (AB). Já os critérios de exclusão foram: a) publicações que não versavam sobre o processo de trabalho do PEF e sua inclusão na APS; b) resumos publicados em anais de congresso; e c) publicações duplicadas nas bases de dados em questão.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Atenção primária e o pet-saude

A rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), se divide em alta e média complexidade e Atenção Básica (AB), sendo esta última a função de promover um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção, manutenção da saúde, prevenção de agravos, levando em consideração a importância do processo presencial dos usuários do sistema (RODRIGUES, et. al., 2012). Ainda na AB, essas medidas se desenvolvem a partir de medidas gerenciais, sanitárias e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, considerando principalmente a dinamicidade da região.

Assim, conhecer o território implica em um processo de reconhecimento e apropriação do espaço local e das relações da população da área de abrangência com a Unidade de Saúde, levando em consideração dados como perfil demográfico e epidemiológico da população, contexto histórico e cultural, equipamentos sociais e outros considerados relevantes para intervenção no processo saúde-doença. A apropriação do espaço local é fundamental, pois os profissionais da saúde e a população poderão desencadear processos de mudança das práticas de saúde, tornando-as mais adequadas aos problemas da realidade local (BRASIL, 2011).

No contexto do SUS, surgiu a necessidade de implantação do Programa de Saúde da Família (PSF), que foi regulamentado em 1994 como uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) para mudar a forma tradicional de prestação de assistência, visando a estimular a implantação de um novo modelo de Atenção Primária que resolvesse a maior parte (cerca de 85%) dos problemas de saúde (MERHY e FRANCO, 2003).

No entanto, a criação do NASF efetivou o PEF como profissional atuante na APS. Uma pesquisa realizada com dados secundários do SUS e do cadastro das equipes do NASF caracterizou a implantação deste e a inserção do PEF nele e observou-se que tal implantação não

havia ocorrido na maioria dos municípios brasileiros na época do estudo. A região Sudeste apresentou o maior número de equipes, ao passo que a região Norte apresentou o menor número de equipes. Ao analisar a inserção do PEF na APS, os autores observaram que ele foi o quinto profissional mais recrutado para os NASF. Quanto à inserção do PEF no NASF, verificou-se que 49,2% das equipes possuíam profissional em seu quadro, porém, os valores diferenciam entre os vários estados do país, apresentando proporções desiguais (SANTOS e BENEDETTI, 2012).

O foco de atenção está na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que possibilita às equipes de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas. Entretanto, contar com profissionais aptos a trabalhar nesse novo modelo e repensar as práticas educativas dentro da visão da promoção da saúde não é uma tarefa fácil (CAMPOS, et. al., 2009). Nesse sentido, o Ministério da Saúde, articulado com o Ministério da Educação, desenvolveu e implementou o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), com o desafio de formar profissionais aptos a atuar com qualidade e resolubilidade no SUS (BRASIL, 2008).

No processo de avaliação do Pró-Saúde, observou-se a necessidade da inserção do aluno no serviço de saúde e de formas de financiamento que contribuíssem para a efetivação da interação ensino-serviço. No atendimento dessa demanda, surge, portanto, o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), criado por iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação, a partir da Portaria Interministerial nº 1.802. O PET-Saúde tem por objetivo criar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), oferecendo aos acadêmicos da graduação o aperfeiçoamento nos serviços das profissões por meio de estágios e vivências proporcionados pelas instituições de ensino superior em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde (BRASIL, 2008).

Assim, o PET-Saúde visa à formação de profissionais de saúde de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientada pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2008). O PET-Saúde busca incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços para o atendimento à população. Cada grupo é formado por um tutor acadêmico (profissional da própria universidade), preceptores (profissionais que já atuam na rede pública) e estudantes, sendo que a quantidade varia de acordo com os editais que são lançados.

O planejamento em saúde se constitui como uma pauta importante para o processo de gestão das Unidades de Saúde da Família e uma prática social capaz de contribuir com a formação de sujeitos com condições de refletir criticamente sobre a sua realidade, identificando e intervindo sobre os problemas de saúde, que é o caso dos estudantes que compõem o programa do PET-saúde (RODRIGUES, et. al., 2012). A compreensão do planejamento nessa perspectiva e a importância de contribuir com a formação de futuros profissionais que venham a incorporar o planejamento nos seus processos de trabalho orientam as ações dos projetos.

As reuniões para o planejamento são estratégias indispensáveis para um atendimento não só multiprofissional, mas principalmente, interprofissional efetivo entre os estudantes. O atendimento interprofissional requer a articulação intencional e colaborativa entre diferentes profissões, tendo como resultado ações mais resolutivas e integrais. Assim, a interdisciplinaridade se configura como importante ferramenta da formação interprofissional, mas não devem ser adotadas como sinônimos (REEVES, et. al., 2011).

Então, conceituando o aspecto interprofissional e multiprofissional teremos, segundo o Costa, et. al., (2015):

A perspectiva ‘multidisciplinar’ e ‘multiprofissional’ aponta para relações independentes entre diferentes áreas do conhecimento ou de práticas, respectivamente. Já a lógica ‘interdisciplinar’ ou ‘interprofissional’ está associada à ideia de que diferentes campos do conhecimento e de práticas interagem entre si, de forma colaborativa (COSTA, et. al., 2015).

Embora ainda restrito a pequena parcela de estudantes e instituições, o PET-Saúde, de um lado, é uma estratégia em potencial para responder às proposições do Ministério da Saúde com relação ao SUS e, de outro, supre a necessidade de aproximar ensino-serviço e enfrentar os impasses da distância entre a universidade e a sociedade. É uma iniciativa recente e que efetivamente tem aberto e ampliado as relações e os diálogos com o SUS, principalmente durante a formação, pois se trata de um período crítico na vida do estudante (PRADO e CARVALHO, 2016).

Nesse sentido, a articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e o Ministério da Educação, contribuem para uma formação de ensino prática, a partir disso, buscam-se alternativas para intervir na saúde dos usuários da AB, dentre as alternativas podemos destacar: educação em saúde que busca o incentivo a bons hábitos como a realização de atividade física, que é o foco deste trabalho.

A vivência para o estudante de Educação Física na atenção primária, portanto, pode despertar outros modos de compreensão do processo saúde-doença, os quais contribuem para uma

qualificação diferenciada do profissional, já que complementa a formação no curso de graduação, que, em geral, segue a linha tradicional do pensamento biomédico em saúde (CYRINO et al., 2012, SANTOS et al., 2011, SILVA et al., 2012).

Ao aproximar a Educação Física do contexto social, das demandas de saúde, estamos também repensando as práticas de saúde, a formação e a legitimidade enquanto profissão (CARVALHO et al., 2013). E, no que diz respeito ao seu objeto central, o corpo em movimento, também estamos possibilitando outros olhares, olhares esses que extrapolam os limites de um corpo biológico estabelecido cientificamente.

3.2 Inserção da educação física na atenção básica

O profissional de educação física (PEF) faz parte da equipe do NASF e atua por meio de práticas corporais e de atividade física sistematizada, seguindo a concepção de saúde coletiva em vez da individual. O SUS indica que a prática regular de exercício físico, determinante para a saúde integral, deve ser estimulada e orientada por profissional capacitado (SAPORETTI, et. al., 2016).

A aproximação da Educação Física da Atenção Básica (AB) nos faz refletir sobre a formação em saúde, que culmina em questões complexas, como: a medicalização da sociedade; a promoção da saúde; a prescrição de atividade física e exercício físico; a sexualidade; o corpo em movimento; os critérios para formar grupos de atividade física; a diferença conceitual entre atividade física, práticas corporais, lazer e recreação; o imaginário da vida ativa; e a utilização de fármacos.

Em um estudo, Falci e Belisário (2013), analisaram a formação do Profissional de Educação Física (PEF) e sua inserção na Atenção Primária (AP) ou Atenção Básica (AB), os alunos deveriam possuir experiência na AP e estar em fase final do curso. Em entrevistas, eles revelaram que a Educação Física nesse nível de serviço à saúde apresentou uma quebra de paradigma e reforçou a necessidade de mudanças no processo de formação, ampliando suas atividades no que se refere ao âmbito de promoção e prevenção à saúde, fato este que está diretamente relacionado a atividades e exercícios físicos.

“[...] esse paradigma que está sendo mudado é o mesmo de [...] quando o desporto passou a ter uma legislação específica no Brasil, e aí fez com que o Brasil pudesse [...] deslanchar bastante [no desporto] [...]” (FALCI e BELISÁRIO, 2013).

“[...] por enquanto esse profissional ele só foi inserido, ele não foi incluído no sistema, mas é o caminho que a gente tem que traçar pra ser incluído definitivamente [...]” (FALCI e BELISÁRIO, 2013).

Loch et al. (2011) também acreditam que a inserção do PEF na APS contribuiu para a profissão e o serviço, já que possibilitou interação com outros profissionais e incentivou um estilo de vida ativo na população. Em Pedrosa e Leal (2012), membros de categorias tradicionais da SF pontuaram que a inserção do PEF no NASF é uma oportunidade de uma maior interdisciplinaridade na promoção da saúde e redução da demanda dos usuários aos serviços do SUS de maior complexidade.

Estar no NASF foi percebido como um momento em que o PEF foi alçado à mesma condição de profissões da saúde mais consolidadas, e como uma oportunidade de maior reconhecimento pela população, este apontado como um fator motivador. Os entrevistados acreditam que a inserção do PEF na APS se deu em decorrência da maior incidência das doenças crônicas não transmissíveis e do incentivo da política de saúde. Contudo, ressaltou-se que esta inserção ainda é dependente do apoio dos gestores de saúde (FALCI e BELISÁRIO, 2013).

3.3 Dificuldades

A falta de conhecimento ou reconhecimento, pela equipe de saúde e/ou pela população, quanto ao seu papel e importância na AP foram algumas das dificuldades apontadas nos trabalhos.

“[...] quando a equipe da Saúde da Família direcionava o usuário pra gente, eles chegavam até a mim como se eu fosse uma fisioterapeuta, [...] então eu tive que mostrar que eu era uma Profissional de Educação Física, [...] tive que mostrar a importância do profissional dentro da saúde primária [...]” (FALCI e BELISÁRIO, 2013).

Para Silva e Trad (2005), as relações entre profissionais promovem um trabalho integrado a partir do momento em que conhecem as competências e a importância de cada profissional para a atenção integral à saúde. Os depoentes acreditam que o não-reconhecimento do PEF por outros profissionais da saúde gera uma frágil relação no trabalho interprofissional. Embora tenham interesse em atuar em equipe, declararam ter dificuldade em se integrar à mesma.

Resultado semelhante foi observado por Souza e Loch (2011), em que os PEF entrevistados mencionaram o espaço inadequado como um importante desafio ao seu trabalho. Diante disso, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Academia da Saúde em 2011, com o objetivo de criar espaços adequados a atividades de promoção da saúde, dentre elas a prática da atividade física. Este programa prevê a implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de modos de vida saudáveis (BRASIL, 2011).

O PEF atua com maior destaque em grupos específicos, como os idosos ou as gestantes, mas não deve restringir-se a tais grupos. Destacou-se carência na formação do PEF quanto ao seu direcionamento para a atuação na APS.

4. CONCLUSÃO

Na literatura científica, constam publicados diversos relatos feitos a partir de experiências no PET-Saúde em todo o país. E essa aproximação da Educação Física também nos faz refletir sobre a formação em saúde, pois seu núcleo de saberes lida diretamente com temas complexos e instigantes, como, por exemplo: a medicalização da sociedade; a promoção da saúde; a prescrição de atividade física e exercício físico; a sexualidade; o corpo em movimento; os critérios para formar grupos de atividade física; a diferença conceitual entre atividade física, práticas corporais, lazer e recreação; o imaginário da vida ativa; e a utilização de fármacos.

Outro ponto que os autores destacam, enfatizando a integração ensino e serviço, é o diálogo interdisciplinar e interprofissional. Embora exista a dificuldade da interação entre as categorias profissionais, a experiência interprofissional, quando bem operada e feita sob supervisão, coloca o estudante em contato com diferentes olhares sobre as situações e sobre os casos, propiciando uma vivência pedagógica com o princípio da integralidade do SUS. No momento em que esse horizonte do olhar se expande, o repertório para a atuação profissional tende a ser ampliado. Ao questionarem a estrutura curricular, diversos autores que relataram sua participação no PET-Saúde reconhecem a importância de experimentar a diversificação de cenário de ensino aprendizagem, principalmente em aproximação com a realidade social, que pode contribuir para ampliar a visão crítica sobre a atuação voltada para o coletivo ou para a comunidade (ALMEIDA et al., 2012, TANAKA et al., 2012, ZEM-MASCARENHAS et al., 2012).

Nesse sentido, ficou evidente através dos artigos mencionados, não só a importância, como também a necessidade do Profissional de Educação Física na Atenção Básica, seja no trato direto com os pacientes, seja na educação em saúde. Apesar das dificuldades supracitadas, as ações realizadas obtiveram resultados positivos, visto que o planejamento foi cumprido e reestruturado conforme as possibilidades. Assim, acredita-se que a participação no grupo PET-Saúde foi uma experiência diferenciada para os diferentes atores envolvidos, especialmente por se tratar de uma vivência inovadora que exigiu trabalho coletivo, participativo e crítico-reflexivo, tendo-se em vista as necessidades de saúde da população, as possibilidades dos serviços e dos profissionais neles atuantes, bem como os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Diário Oficial da União 27 ago, 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Ministério da Educação**. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariainterm1802260808.pdf>> Acessado em: 09 de maio de 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 95 de 26 de janeiro de 2001**. Dispõe sobre a NOAS – Norma Operacional da assistência à Saúde. Brasília, 2001.
- Brasil. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2014.
- Brasil. Portaria GM n. 154, de 24 de janeiro de 2008. **Cria Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Diário Oficial da União.
- COSTA, M. V. et. al. **Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional**. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO 2015; 19 Supl 1: 709-20
- CYRINO E. G., et al. **Ensino e pesquisa na estratégia de saúde da família: o PET-Saúde da FMB/Unesp**. Rev. Bras. Educ. Med. V. 1 n. 36. Pág. 92-101. São Paulo, 2012
- FALCI, D. BELISARIO, S. A. **A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação**. Interface (Botucatu) [online]. 2013, vol.17, n.47, pp.885-899. Epub Nov 26, 2013.
- FRAGA A. B., CARVALHO Y. M., GOMES I. M. **Políticas de formação em educação física e saúde coletiva**. Trab Educ Saúde. 2012
- GALLI, C. M. L. **O PET-Saúde e a Formação dos Estudantes na Visão dos Tutores**. Universidade Federal de Goiás: Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Goiânia, 2016.
- LIMA E.F. et al. **Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde**. Esc. Anna Nery, v. 2, n. 20, pág. 275-280. São Paulo, 2016.
- Merhy EE, Franco TB. **Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial**. In: Merhy EE et al, org. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: HUCITEC, 2003. p. 37-54.
- MORAIS, F. R. R. et. al. **A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro**. Trab. educ. saúde vol.10 no.3 Rio de Janeiro Nov. 2012
- PRADO, A. R. CARVALHO, Y. M. **Formação Em Educação Física: Experiências De Integração Ensino-Serviço Na Atenção Básica Em Saúde**. Revista da Escola de Educação Física da UFRGS. Porto Alegre, v. 22, n. 2, 635-646, abr./jun. de 2016.
- REEVES S. et al. **A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions**. J Interprof Care. N. 25, v. 3, p. 167-74, 2011.

RIBEIRO M. D. A. et al. **Avaliação da atuação do núcleo de apoio à saúde da família.** Rev Bras Promoç Saúde [serial on the internet]. n. 27, v. 2. P. 224-231, 2014.

SANTOS S. F. S, BENEDETTI T. R. B. **Cenário de implantação do núcleo de apoio à saúde da família e a inserção do profissional de educação física.** Rev Bras Ativ Fís Saúde. n.17 v. 3 p. 188-194, 2012.

SAPORETTI G. M. **Trab. educ. saúde** vol.14 no.2 Rio de Janeiro, 2016.

SILVA, I.Z.Q.J.; TRAD, L.B. **O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre profissionais.** Interface (Botucatu), v.9, n.16, p.25-38, 2005.

SOUZA, S.C.; LOCH, M.R. **Intervenção do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná.** Rev. Bras. Ativ. Fis. Saude, v.16, n.1, p.5-10, 2011.

ARTIGO 33

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

**INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO ENSINO NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE
DA USCS**

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Gabriel Netto Marquez de Siqueira

Rosamaria Rodrigues Garcia

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção.



Vol. I

Eixos Temáticos



**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**



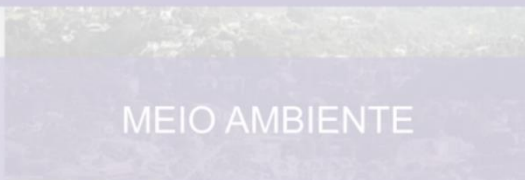
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO ENSINO NOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA USCS

Gabriel Netto Marquez de Siqueira

Rosamaria Rodrigues Garcia

INTRODUÇÃO

O eixo prioritário dos serviços de saúde no Brasil desde a criação do SUS em 1988 é a integralidade, que tem como característica equipes multiprofissionais e a interdisciplinaridade em suas práticas. Na prática, temos um cenário diferente deste proposto, em que de acordo com Gonzales e Almeida (2010), a atenção à saúde tem enfoque na assistência curativa, hospitalar e cada vez mais especializada, além de interesses econômicos e corporativos perpassados. Para substituir esse sistema por um outro que tem como objetivo a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde, deve-se dar atenção a formação e a prática dos profissionais da saúde.

Na formação destes profissionais durante a graduação, muitas vezes vemos um outro movimento, em que através de metodologias tradicionais aprofunda-se em conhecimentos técnicos específicos de sua atuação, cada vez mais fragmentados. De acordo com Mitre et al. (2008), o ensino na área da saúde tem sido baseado na aplicação de metodologias conservadoras (ou tradicionais), sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista. Apartou-se o corpo da mente, a razão do sentimento, a ciência da ética, fragmentando-se, em consequência, o conhecimento em campos altamente especializados, em busca da eficiência técnica.

Pensando nisso, trabalhar interdisciplinaridade na formação destes profissionais, requer não só um conteúdo teórico previsto em cada uma das faculdades da saúde a ser trabalhado isoladamente, mas também ações estruturadas que proporcionem a oportunidade dos futuros profissionais experimentar essa construção do saber coletiva e interdisciplinar.

De acordo com Minayo (2010), a interdisciplinaridade consiste na articulação de várias disciplinas, tendo por foco o objeto, o sujeito, o problema ou o tema complexo, em que uma única resposta de determinada disciplina não é suficiente. Na verdade, a interdisciplinaridade exige a comunicação das disciplinas com o contexto de vida e de mundo em que o sujeito ou o objeto de estudo está inserido, para compreensão da complexidade e resolução da pergunta/problema que se quer resolver/entender. Sendo assim, garantir que aconteça esse intercâmbio de

conhecimentos entre as diferentes especialidades no cuidado da saúde, desenvolver habilidades de relacionamento e comunicação que vão além das técnicas, e preparar os futuros profissionais para essa prática integrada, se faz responsabilidade das instituições de ensino superior.

Além disso, ao falarmos sobre ensino aprendizagem a respeito da integralidade do cuidado, é pertinente pensarmos de que forma este processo acontece. Um processo de ensino-aprendizagem em que o docente aparece como detentor do conhecimento e transmissor de conteúdos, e ao discente, resta a retenção e repetição destes, sem crítica e reflexão, não vai de encontro com essa proposta em que a construção do saber é coletiva. A respeito do sistema de ensino e da forma como ele se apresenta FIORIN et al. (2014), afirmam que deve haver a reformulação no sistema de ensino a fim de atender as necessidades atuais da sociedade, não só para atender as demandas sociais, mas também para repensar e adequar a formação desse profissional para o contexto atual. Sendo assim, as instituições de ensino superior têm como desafio, a revisão e reformulação de suas práticas e de seu projeto pedagógico, além da constante atualização destes. Segundo a Associação Brasileira de Recursos Humanos, citado por Lacerda e Santos (2018) “Além das competências técnicas, o profissional deve sair do ensino superior capacitado a trabalhar em equipe, produzir sob pressão, ter senso crítico, coletivo e interdisciplinar, resolver problemas, além de outras competências. ” Especializar-se em sua atuação não é suficiente para garantir a promoção de saúde, mas a articulação desse saber com o de outros profissionais, se faz indispensável para a ampliação desse cuidado. Segundo Ferrarini e Camargo (2012), o conteúdo e as vivências universitárias, implicam não só na formação técnica dos profissionais, mas também no seu processo de subjetivação. Os diferentes discursos, metodologias e práticas universitárias, contribuem com uma pluralidade de visões de mundo, de homem e de sociedade, e a partir destas, os sujeitos constroem seus sentidos próprios e plurais.

Justificada a necessidade da adoção de práticas interdisciplinares e de metodologias que favoreçam o desenvolvimento dos profissionais de forma mais ampla, propomos o projeto ‘Integralidade no Ensino da Produção do Cuidado nos cursos da área da Saúde da USCS’, com o intuito de investigar o conhecimento prévio dos alunos a respeito do tema, e a partir dos resultados, propor uma capacitação em integralidade na saúde, utilizando-se de metodologias ativa no ensino das práticas de produção do cuidado em saúde. Apropriar-se de metodologias ativas, se trata não somente de usar alguma estratégia para trabalhar o conteúdo proposto, mas sim da adoção de estratégias pedagógicas centradas no aluno, que proporcionem condições e facilitem ao estudante o desenvolvimento de sua autonomia. Desse processo de ensino-aprendizagem, temos como resultado o envolvimento e interesse do aluno na busca pelo

conhecimento, posicionando-o de forma crítica e reflexiva. De acordo com o referencial teórico de Paulo Freire, citado por Berbel (2011), a metodologia ativa tem sua concepção baseada em uma educação libertadora, dialógica, reflexiva, conscientizadora, transformadora e crítica, em que os problemas partem de uma realidade. As Metodologias Ativas constituem-se meios de desenvolver o processo de aprendizagem, partindo de experiências reais ou simuladas, visando às condições de propor soluções, de forma exitosa, aos desafios advindos das atividades cotidianas da prática social, em diferentes contextos (Berbel, 2011).

Os objetivos do projeto são identificar a percepção e investigar o conhecimento dos alunos a respeito da atuação do profissional da saúde em equipe interdisciplinar por meio da integralidade do cuidado e da clínica ampliada, além de capacitar os alunos envolvidos a trabalharem com equipes multidisciplinares de forma interdisciplinar. Nesse sentido, o estudo será útil para orientar a comunidade acadêmica e científica sobre o conhecimento dos alunos de graduação dos cursos da área da saúde sobre práticas de cuidado pautadas nos princípios da integralidade, interdisciplinaridade e clínica ampliada, o que pode favorecer a intensificação e a proposição de vivências de aprendizado ainda na graduação. A pesquisa também promoverá a produção técnica sobre a temática, no formato digital.

METODOLOGIA PROPOSTA

O projeto proposto se dará em etapas. No primeiro momento, será feita uma pesquisa do conhecimento prévio a respeito de integralidade, interdisciplinaridade e clínica ampliada dos alunos regularmente matriculados nos referidos cursos, cursando os antepenúltimos semestres da graduação, ou seja, dos quintos e sextos semestres dos cursos de Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição; sétimos e oitavos semestres dos cursos de Psicologia e Odontologia e nono e décimo semestres do curso de graduação em Medicina.

Optamos por trabalhar com esses alunos por conveniência, visto que o questionário inicial será aplicado no ano que antecede a conclusão do curso e a capacitação será ministrada ao longo do ano letivo da conclusão do curso. Caso a pesquisa fosse feita com os alunos matriculados nos semestres iniciais dos cursos, poderia haver risco destes alunos ainda não terem nenhum contato com estes conceitos, enviesando as respostas. Por isso a opção dos pesquisadores foi abordar alunos do semestre que antecede o penúltimo ano da graduação, em razão da oportunidade de maior proximidade da temática abordada neste estudo.

Após a aprovação desta pesquisa pelo Comitê de Ética, será solicitado às coordenações dos cursos envolvidos a relação dos e-mails dos alunos matriculados nos semestres envolvidos e

será enviado um convite por e-mail para todos os alunos que se enquadram nos critérios de inclusão deste estudo, explicando os objetivos da pesquisa, e orientações para participação, caso o aluno aceite colaborar.

Essa pesquisa será feita através da aplicação de questionário através da plataforma Google Forms™, com perguntas abertas e fechadas, em que serão abordadas questões a respeito do seu entendimento dos termos citados anteriormente e também de seu contato com estes durante sua formação. Além disso há uma questão de auto avaliação a respeito de competências desejáveis para o exercício de atividades em um contexto interdisciplinar de cuidado. O questionário possui questões abertas, fechadas e de escala de Likert. Antes da aplicação do questionário aos participantes, será realizado um teste piloto com alunos egressos de diferentes cursos da área da saúde da USCS, com o intuito de identificar possíveis erros/inconsistência na ferramenta de avaliação.

Para a análise dos dados, serão utilizadas as metodologias estatística descritiva, ou seja, quantitativa, e a análise da percepção, com enfoque nas questões qualitativas. Os dados quantitativos serão tabulados e analisados a partir da estatística descritiva, utilizando-se o software Excel™ e os dados qualitativos serão trabalhados utilizando-se a análise de conteúdo de Bardin. Para Bardin (2011), o termo análise de conteúdo designa:

“um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (Bardin, 2011, p.47).”

O método de análise de conteúdo descrito pela autora, facilita a estruturação e organização das etapas a serem seguidas para a análise dos dados. Sua metodologia acontece em três etapas.

A primeira é a pré-análise, que é o primeiro contato com a pesquisa em si, com o conteúdo que vai ser analisado, com a bibliografia, com a definição dos procedimentos e das ferramentas utilizadas para entrevista, além de formulação de hipóteses. Essa primeira etapa pode ser traduzida como uma fase de organização.

A segunda etapa é a codificação desse material. Codificar os dados obtidos, resumidamente trata-se de categorizar e escolher unidades de registro. Para Bardin (2011), uma unidade de registro significa uma unidade a se codificar, podendo esta ser um tema, uma palavra ou uma frase. Nessas categorias, os dados se agrupam por ter elementos e características em comum.

A terceira etapa do processo de análise de conteúdo descrito por Bardin (2011) é o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação destes. A interpretação dos resultados obtidos

pode ser feita por meio da inferência, que é um tipo de interpretação controlada. Para Bardin (1977, p. 133), a inferência poderá “apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo clássico da comunicação: por um lado, a mensagem (significação e código) e o seu suporte ou canal; por outro, o emissor e o receptor”.

Nesse momento é importante que o pesquisador retorne ao seu referencial teórico em busca de encontrar embasamento e sentido na interpretação daqueles dados e contextualizar com sua pesquisa.

A partir da análise dos resultados obtidos no questionário inicial, partimos para a próxima etapa, que consiste na capacitação destes alunos para a atuação interdisciplinar. A capacitação será realizada de forma remota, online, através da plataforma Google Classroom™ e em sua essência trará tópicos fundamentais como interdisciplinaridade, equipes multidisciplinares, integralidade em saúde e clínica ampliada, dando ênfase às demandas identificadas no questionário inicial. Utilizando-se de metodologias ativas, através de estudos de caso reais, os alunos serão incentivados a experimentar situações debatendo em seguida, os principais tópicos entre si. Após a capacitação, será aplicado um novo questionário, com o intuito de avaliar a assimilação da capacitação proposta. Nesse segundo questionário, haverá assim como no primeiro, questões conceituais a respeito de integralidade e clínica ampliada a fim de identificarmos a apropriação do conteúdo proposto e o quanto este agregou em seu entendimento a respeito do tema, além de perguntas diretas a respeito da sua percepção da capacitação proposta, além da mesma auto avaliação de competências desejáveis para o exercício de atividades em um contexto interdisciplinar de cuidado.

CRONOGRAMA

Atividades a serem desenvolvidas durante o estudo	Semestres divididos por ano			
	2020		2021	
	1º	2º	1º	2º
Divulgação da pesquisa e convite aos alunos		x		
Aplicação de questionário		x	x	
Análise e tabulação de resultados			x	
Elaboração da capacitação			x	
Capacitação com os alunos			x	
Aplicação do questionário pós capacitação			x	
Análise e tabulação de resultados do 2º questionário			x	
Redação da dissertação			x	x
Elaboração do Toolkit			x	x
Apresentação em evento científico				x
Elaboração de artigo para submissão em revista indexada				x

REFERÊNCIAS

GONZALEZ, Alberto Durán; ALMEIDA, Marcio José de. **Integralidade da saúde: norteador das mudanças na graduação dos novos profissionais**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 757-762, May 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300018&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300018>.

Berbel, N.A.N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011

LACERDA, Flávia Cristina Barbosa; SANTOS, Letícia Machado dos. **Integralidade na formação do ensino superior: metodologias ativas de aprendizagem**. Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 23, n. 3, p. 611-627, Dec. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-407720180003000611&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/s1414-40772018000300003>.

Minayo M.C.S. **Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. Emancipação**, Ponta Grossa, 10(2): 435-442, 2010.

Mitre S.M., Siqueira-Batista R., Girardi-de-Mendonça J.M., Morais-Pinto N.M., Meirelles C.A.B., Pinto-Porto C., et al. (2008). **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144.

Bardin, L.(2011). **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70.

FERRARINI, Norma da Luz; CAMARGO, Denise de. **O sentido da psicologia e a formação do psicólogo: um estudo de caso**. Psicol. Soc., Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 710-719, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000300024&lng=en&nrm=iso>. access on 14 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000300024>.

FIORIN, Pauline Brendler et al. **O Ensino Interdisciplinar na Área da Saúde: Perspectivas para a formação e a atuação multiprofissional**. Revista Didática Sistemática, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 30-43, 2014. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/redis/article/view/4551>. Acesso em: 18 abr. 2020.



ARTIGO 34

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Alexandre Cândido da Silva
Promoção.

Isabela Cândido Pollo

Élcio Magdalena Giovani



Vol. I

Eixos Temáticos



ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS



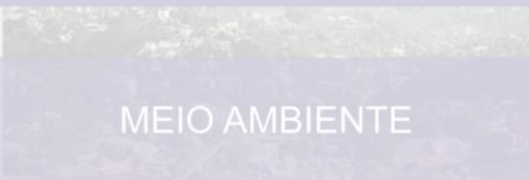
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

LESÕES BUCAIS CANCERIZÁVEIS

Alexandre Cândido da Silva

Isabela Cândido Pollo

Élcio Magdalena Giovani

INTRODUÇÃO

O diagnóstico das lesões bucais, de modo geral, representa um desafio para a categoria odontológica, uma vez que muitas ainda têm a sua etiologia não totalmente esclarecida ou desconhecida. Os comportamentos das enfermidades dos tecidos moles se diferem de indivíduo para indivíduo, necessitando assim, de uma abordagem direcionada. O desenvolvimento dessas doenças tem uma origem comum, mas a sua evolução pode ter comportamento distinto, sendo que um grupo específico de alterações podem culminar no surgimento de uma neoplasia maligna, sendo estas denominadas Lesões Bucais Cancerizáveis (LBC). Cerca de 95% dos cânceres de tecidos moles bucais são representados pelo Carcinoma Epidermóide, contudo, há outros tipos de processos que podem se manifestar na boca, como por exemplo, o Adenocarcinoma e o Melanoma.



Carcinoma Epidermóide em Assoalho
Bucal



Carcinoma Epidermóide em Rebordo
Gengival

As LBC podem ser definidas como neoplasias benignas que tem a probabilidade de em um determinado momento poder desenvolver em seu estroma lesional células atípicas em decorrência de displasias que podem ser caracterizadas como leves, moderadas ou severas, e que contribuem no surgimento de uma neoplasia maligna frente ao quadro presente. Este comportamento celular pode ocorrer em determinadas lesões, tendo uma variação de incidência, sendo que há fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados a esse comportamento.

Os fatores intrínsecos se relacionam as atividades celulares, em especial as expressões gênicas, que permeiam o universo da genética e da epigenética humana, que regulam os mecanismos de renovação celular, bem como a idade e o gênero do portador, além dos fatores extrínsecos, que se relacionam aos condicionantes ambientais, como por exemplo, os hábitos nocivos aos sistemas humanos, o consumo de tabaco, álcool e drogas, o meio ambiente em que o indivíduo está inserido e o acesso a informação frente as ações de promoção e prevenção em saúde.

No que se refere ao potencial de transformação maligna de uma lesão, há que se considerar, além das variáveis citadas, a região anatômica em que a mesma se encontra, os tecidos celulares envolvidos, o tempo de evolução e a sua classificação, tendo como base as lesões fundamentais.

As lesões fundamentais são divididas em sete grupos, a saber: erosão, úlcera, pápula, nódulo, mancha, placa e vésico-bolhosa. A importância do conhecimento dessa divisão didática está alicerçada na possibilidade de otimizar o diagnóstico de um quadro lesional com maior rapidez e eficiência e assim, direcionar o profissional na identificação e rastreabilidade das lesões com potencial de transformação maligna.

Diante do exposto, a presente pesquisa teórica, teve por objetivo geral, apresentar a importância sobre o conhecimento das lesões bucais e como objetivo específico, apresentar uma revisão sobre as LBC descritas na literatura, além de salientar o papel do profissional da saúde bucal na identificação precoce e acompanhamento dos casos suspeitos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Leucoplasia

A Leucoplasia é uma lesão branca, que se classifica fundamentalmente como uma placa que não sede à raspagem, com desenvolvimento lento e sem sintomatologia de dor. Constitui-se muitas vezes como um achado clínico. Pode ocorrer em qualquer região da mucosa bucal, todavia, tem predileção pelos bordos laterais da língua e mucosa jugal.

Estas lesões podem se apresentar clinicamente de modo distinto, de acordo com o seu comportamento e apresentação, sendo classificadas em: Leucoplásica ou forma clássica; Eritroleucoplasia, quando apresenta áreas avermelhadas em meio a placa branca; Proliferativa, quando se desenvolve acometendo áreas extensas e; Pilosa, quando as projeções de queratina se assemelham com pelos.

Diante da etiologia da Leucoplasia, há forte relação com traumatismos crônicos, tabagismo, etilismo e infecções sistêmicas, em especial com o HIV no caso da Leucoplasia Pilosa.

Há sugestões de uma possível correlação da Leucoplasia com o HPV, principalmente com os subtipos virais 6, 11 e 16.

O diagnóstico é clínico, baseado na história pregressa do paciente e na observação da lesão, sendo a biópsia incisional ou excisional, indicada, de acordo com a extensão da lesão, todavia, não há referencial histopatológico conclusivo, mas é de grande importância nos casos de suspeita de transformação maligna.

Esta enfermidade tem potencial de malignização, pois em meio às placas brancas pode ocorrer modificações celulares e ter início o desenvolvimento de uma neoplasia maligna, principalmente em áreas ulceradas e/ou vermelhas. Em decorrência desta característica, o paciente deve ser avaliado no sentido de remover a lesão, contudo, quando esta se apresenta acometendo grandes áreas mucosas, há a necessidade de se avaliar o ato cirúrgico e muitas vezes, a necessidade de somente acompanhar a evolução do processo.

Um método utilizado na preservação das lesões em que não há indicação cirúrgica de exérese é evidenciar a área acometida e um dos produtos utilizados para isto é o Azul de Toluidina, que pigmenta áreas com maior atividade celular, sugerindo locais onde há uma potencial chance de desenvolvimento de displasias.

O diagnóstico diferencial desta patologia deve ser em relação a outras lesões brancas como, por exemplo, a Hiperqueratose Reacional, a Candidíase e ao Nevus Esponjoso e, sempre que possível, o tratamento eletivo com maior efetividade se alicerça na remoção cirúrgica.



Leucoplasia em região de ventre lingual direito, estendendo-se até o limite do bordo lateral



Leucoplasia em região de ventre lingual esquerdo em paciente HIV

Queilite Actínica

A Queilite Actínica ocorre na região do lábio inferior (semimucosa labial). É classificada como uma úlcera, com formato irregular, muitas vezes indolor e sangrante, devido a formação de crosta cero-hemática sobre a ferida.

Sua etiologia se relaciona com a radiação solar incidida sobre o tecido labial, que promove inicialmente um ressecamento, seguido de fissuras e posteriormente a úlcera propriamente dita. Este processo conduz o quadro a uma cronicidade, quando não removido o agente agressor, logo, medidas preventivas como a utilização de chapéus e protetores solares são de fundamental importância para a prevenção do agravo e deve ser direcionado principalmente ao público-alvo dessa lesão, que são trabalhadores que desenvolvem atividades ao ar livre.

Diante do diagnóstico, é importante a história pregressa do paciente, a avaliação do quadro clínico e a observação da gravidade da lesão, sendo que, quando for percebido áreas ulceradas que não regredem após intervenções clínicas não invasivas, há a necessidade da realização de biópsia de acordo com a decisão da equipe de saúde bucal, justificado pelo potencial de transformação maligna dessa lesão, pois sabidamente, os efeitos nocivos da radiação solar sobre os tecidos de revestimento podem conduzir ao desenvolvimento de uma neoplasia maligna.

O tratamento inicial deve ser orientado de acordo com a extensão e gravidade da lesão e envolve medidas preventivas e curativas, sendo a orientação e educação em saúde, a ferramenta mais efetiva nesse processo.



Quadro de Queilite Actínica: note o aspecto ulcerado e a crosta cero-hemática sobre a lesão

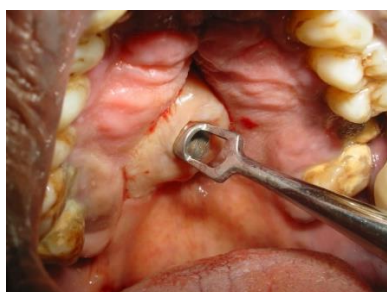


Queilite Actínica em área de semimucosa labial inferior. Paciente relatou trabalhar como pedreiro e não se protege contra a ação do sol

Adenoma Pleomórfico

O Adenoma Pleomórfico, é uma lesão nodular, de base séssil, de origem tecidual glandular, que pode se desenvolver em qualquer região da mucosa bucal em que há o tecido referido, tendo seu nicho de predileção no palato. Pode acometer tanto glândulas maiores quanto menores do complexo estomatognático. É o tumor de glândulas salivares mais prevalente e pode ter variações histopatológicas distintas, contudo a clínica desta lesão tem comportamento semelhante como crescimento lento, sem sintomatologia, autolimitante e com aspecto superficial mucoso sem alterações.

O diagnóstico se baseia na história pregressa referida, no exame clínico físico, na palpação da lesão, que se apresenta com consistência firme e biópsia incisional com preferência pela região central da lesão, em decorrência da capacidade de progressão para um quadro de Adenocarcinoma (Adenocarcinoma ex-Adenoma), cujas células se diferenciam nas porções mais centrais do estroma lesional. Esta potencial transformação maligna classifica o Adenoma Pleomórfico como uma LBC importante, uma vez que mesmo após a exérese total, há a chance de recidivas, o que torna fundamental a preservação do quadro após a alta clínica. Diante do diagnóstico diferencial, deve-se considerar a sua semelhança clínica com outras lesões nodulares de acometimento bucal.



Adenoma Pleomórfico em região de palato. Note a biópsia incisional sendo realizada na porção central da lesão com auxílio de “Punch”



Adenoma Pleomórfico em região de bordo lateral de língua esquerda

Líquen Plano

Esta lesão apresenta-se de modo pluralizado, uma vez que há variações clínicas distintas e com comportamentos diferentes em relação a sua apresentação e histopatologia, devendo o profissional ter cautela no estabelecimento do diagnóstico, isto porque há formas classificadas

como cancerizáveis, representadas pelas expressões clínicas do Líquen Plano Erosivo e do Líquen Plano Bolhoso, que apesar de serem consideradas manifestações bucais menos frequentes, merecem atenção por parte do examinador.

Sua etiologia ainda não é totalmente esclarecida, mas sabe-se que é mediada por células T, com grande influência do sistema imunológico, tendo como público-alvo adultos e idosos, com predileção pelo gênero feminino. Fatores psicossomáticos tem sido relatados com frequência em relação a sua origem, bem como, recentemente, a infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) e potenciais correlações com o HPV.

Clinicamente classifica-se como uma lesão muco-cutânea crônica, logo, pode se manifestar tanto em região de mucosa bucal, com preferência pela mucosa jugal, quanto em pele, provocando pequenas lesões ulceradas e/ou máculas avermelhadas e/ou esbranquiçadas. Na mucosa bucal a manifestação clássica é representada por placas brancas, em formato de estrias reticuladas, denominadas de “Estrias de Wickhan”. A clínica descrita refere-se a forma mais comum desta lesão e é denominada de Líquen Plano Reticular. Todavia, há outras formas clínicas desta enfermidade se manifestar, a saber: na forma Eritematosa, Atrófica e em Placa. Além das formas com potencial cancerizável: Erosiva e Bolhosa.

O tratamento é complexo e tem caráter multiprofissional, uma vez que, por se tratar de uma alteração muco-cutânea, há a necessidade de avaliação conjunta com a equipe médica. O uso de corticoterapia e aconselhamento psíquico é a linha principal de ação terapêutica, que deve ser alicerçado por um exame clínico minucioso e biópsia incisinal para a confirmação do quadro.



Manifestação clássica do Líquen Plano na forma Reticular. Note as estrias de Wickhan em mucosa jugal esquerda



Líquen Plano Erosivo. Note a invaginação tecidual e as estrias adjacentes ao processo

Eritroplasia

A Eritroplasia, do ponto de vista da patologia bucal, é a lesão com maior potencial de progressão maligna, sendo que nas lesões ditas “verdadeiras”, há a evidenciação de displasias teciduais importantes, com atipias celulares que expressam, muitas vezes, um carcinoma em “situ”, conduzindo esta lesão a uma classificação diferenciada em relação as LBC, ou seja, classifica-se a Eritroplasia como uma lesão pré-cancerosa, que vias de regra, são lesões que inevitavelmente irão progredir para um quadro neoplásico maligno.

Sua característica clínica clássica é representada por mácula avermelhada, com ligeiro abaulamento do tecido mucoso, indolor, que pode estar isolada ou com múltiplos focos distribuídos na mucosa. O público-alvo dessa lesão são indivíduos maiores de 60 anos, com predileção pelo gênero masculino. É considerada uma alteração muco-cutânea, sendo a região da glândula peniana o sítio preferencial em pele.

A abordagem inicial deve ser objetiva e se o profissional julgar oportuno e necessário, realizar a biópsia incisional da lesão na primeira consulta, de modo a acelerar o processo diagnóstico frente ao potencial de malignização.

A Eritroplasia pode estar associada a Leucoplasia, sendo este quadro denominado Eritroleucoplasia, que do ponto de vista clínico, também se comporta como uma LBC.

O tratamento se resume a eliminação de potenciais agentes irritativos, como próteses mal-adaptadas, arestas dentárias cortantes, orientação sobre o consumo ou suspensão de tabaco e álcool e preservação. Todavia, quando evidenciado, pelo anatomopatológico, células com alto grau de displasia, há a necessidade de intervenção multiprofissional na clínica de oncologia e cirurgia de cabeça e pescoço para a definição da melhor estratégia para a resolução do caso. Cabe ressaltar que o diagnóstico diferencial é importante nesse processo, pois algumas lesões bucais se manifestam por meio de máculas vermelhas como, por exemplo, a Candidíase Eritematosa, o Líquen Plano Eritematoso, as Estomatites Protéticas, as Úlceras Nicotínicas, alguns processos alérgicos e as farmacodermias.



Lesão Eritroplásica envolvendo mucosa gengival, labial e fundo de sulco

Nevus

O Nevus é classificado elementarmente como uma mancha, constituída por melanócitos que atribuem a esta alteração a coloração enegrecida, que também pode se apresentar azulada quando em mucosas. É assintomático e pode se desenvolver tanto em pele, quanto em mucosas.

Há basicamente três apresentações clínicas do Nevus, de acordo com a localização tecidual, sendo classificado em: Intradérmico, quando se desenvolve no tecido conjuntivo; Juncional, quando se desenvolve nos tecidos de transição, entre os tecidos conjuntivo e epitelial e; Composto, quando envolve os tecidos conjuntivo e epitelial.

O Nevus figura como uma LBC, sendo a expressão clínica do Nevus Juncional, a forma com maior potencial de transformação maligna, podendo o quadro evoluir para um Melanoma. Por esta razão, indica-se sempre que oportuno, a exérese da lesão com margem de segurança e acompanhamento do paciente por tempo indeterminado. Há a necessidade de um diagnóstico diferencial bastante criterioso, pois o Nevus apresenta muita semelhança com Reações Melanocitárias, Hemangiomas em estágio inicial e Tatuagens por Amálgama. Logo, há a necessidade de um anamnese detalhada e a aplicação de manobras semiotécnicas, como por exemplo, a vitro-pressão (diascopia) para a condução do diagnóstico final.



Nevus em rebordo gengival vestibular. Note a mancha discreta, mas que merece atenção clínica



Indivíduo com quadro de Pigmentação Melânica Fisiológica que foi encaminhado para avaliação de um potencial Nevus em palato, enfatizando a importância do diagnóstico diferencial

Lesões relacionadas ao Papiloma Vírus Humano

Inicialmente, o Papiloma Vírus Humano (HPV), foi relacionado com o desenvolvimento de neoplasias malignas em colo de útero e, atualmente, sabe-se da sua relação também com cânceres de acometimento bucal. Logo, pode-se entender que há a possibilidade de manifestações do HPV em mucosa bucal, se comportarem como precursoras de lesões de caráter maligno, todavia, há uma grande quantidade de subtipos virais, sendo que poucos se relacionam com o desenvolvimento de neoplasias malignas em boca.

Em relação ao potencial de indução de malignidade, são reconhecidos cerca de 13 subtipos de HPV denominados como oncogênicos, sendo o subtipo 16, o mais frequentemente relacionado com as neoplasias malignas de mucosa bucal.

O HPV em si, pode se manifestar em pele ou mucosas, incluindo a bucal. Na boca, se correlaciona com algumas expressões clínicas em tecidos moles, tendo como agente causal, cerca de 25 subtipos. Clinicamente, em boca, as manifestações mais comuns são na forma do Condiloma Acuminado Bucal (subtipos 6 e 11), da Verruga Vulgar (subtipos 2 e 4), do Papiloma Escamoso Bucal (subtipos 6 e 11) e da Hiperplasia Epitelial Focal (subtipos 13 e 32), sendo o Carcinoma de Tecidos Moles Bucais relacionado ao subtipo viral 16. Acredita-se que alguns cânceres sejam uma consequência direta da infecção pelo HPV oncogênico.

O tratamento das lesões por HPV consiste em eliminar totalmente a lesão, sendo a remoção cirúrgica com margem de segurança e os métodos de esclerose tecidual, os meios mais efetivos. Contudo, quando identificado um quadro de displasia significativa, há a necessidade de avaliação na clínica médica, devido a sugestão de um quadro de malignização.

Os métodos diagnósticos incluem anatomopatológico, hibridização de DNA, citologia esfoliativa, imuno-histoquímica, captura híbrida e reação em cadeia da polimerase (PCR), sendo este último, o padrão-ouro para se avaliar a natureza e o subtipo viral, em fator de *primers* específicos capazes de agir em um largo espectro de subtipos virais.

Diante das lesões relacionadas ao HPV, há a necessidade de uma avaliação minuciosa frente a anamnese, uma vez que estas tem forte correlação com hábitos sexuais promíscuos, o que favorece as recidivas. Logo, entende-se a importância dos processos educativos para a prevenção dos agravos.



Papiloma Escamoso Bucal em mucosa labial inferior



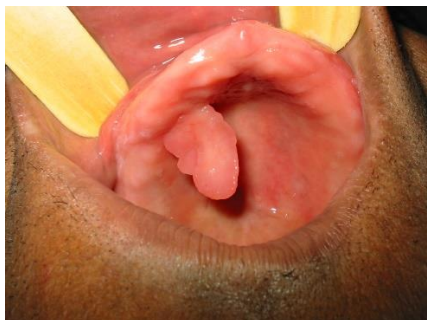
Verruga Vulgar em região de semimucosa labial superior



Lesões múltiplas pelo HPV em região de semimucosa labial



Lesões cutâneas provocadas pelo HPV



Papiloma Escamoso Bucal atípico. Apesar do papiloma classicamente ser auto-limitante, neste quadro, a prótese total superior colaborou com o crescimento da lesão



Condiloma Acuminado Bucal em mucosa jugal labial em indivíduo portador de HIV

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o conhecimento sobre as LBC, são de fundamental importância, pois frente a uma manifestação clínica com potencial de transformação maligna, o profissional deve instituir protocolos que envolvam, não somente o diagnóstico clínico, mas sim uma série de condutas mais amplas, que englobam desde a preservação do quadro a médio ou longo prazo, até exames laboratoriais mais sensíveis e específicos. Logo, entende-se que, recordar os conteúdos que circundam as LBC é de fundamental importância, tanto para a equipe de saúde bucal quanto para as outras profissões que se inserem no contexto da saúde.

REFERÊNCIAS

- AN, M.Y.O. et al. **Manifestações bucais em pacientes portadores de doenças sexualmente transmissíveis**. J. Bras. Doenças Sex. Transm. v. 20, n. 3-4, 2008
- ARNAUD, R. et al. **Queilite actínica: avaliação histopatológica de 44 casos**. Rev. Odontol. UNESP. v. 43, n. 6, 2014
- CASTRO, TMPG et al. **Manifestações orais associadas ao papilomavírus humano (hpv)** conceitos atuais: revisão bibliográfica. Otorrinolaringol. v.70, n. 4, Jul./Ago. 2004
- NEVILLE, B. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4ª Ed. Elsevier, 2016
- NICO, M.M.S. et al. **Líquen plano oral**. An. Bras. Dermatol. v. 86, n. 4, 2011
- SILVA, A.C. et al. **Alterações bucais dentro dos aspectos de normalidade**. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v. 58, n. 4, 2004
- SILVA, A.C. et al. **Principais lesões ulceradas de importância estomatológica**. Rev. EAP/APCD. v. 2, n. 1, dez, 2000
- SILVA, A.C. **Lesões Bucais: uma abordagem simplificada para todos os profissionais da saúde**. 1ª Ed. Clube de Autores, 2017
- SILVA, I.C.O. et al. **Leucoplasia: uma revisão de literatura**. RGO. v. 55, n.3, 2007
- SILVA, P.J.M. et al. **Adenoma pleomórfico no palato duro: relato de caso**. Rev. Odontol. UFES. v. 10, n. 3, 2008
- THOMAZI, H. **Linfangioma de cavidade bucal: relato de caso**. Stomatos. v. 16, n. 30, 2010



ARTIGO 35

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações CBo

LITERACIA EM SAÚDE: INFLUÊNCIA NO CUIDADO E ADESÃO AO TRATAMENTO DA PESSOA IDOSA

Rosamaria Rodrigues Garcia

19 a 22 de Novembro de 2020

Ana Gabriela Trindade Assis

Eventos Solidários 100% Online

Evellyn Aguiar Marques



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

LITERACIA EM SAÚDE: INFLUÊNCIA NO CUIDADO E ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA PESSOA IDOSA

Rosamaria Rodrigues Garcia

Ana Gabriela Trindade Assis

Evellyn Aguiar Marques

INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

A Literacia ou Letramento em Saúde (LS) é um tema recente na comunidade científica brasileira. Este termo advém do descritor Health Literacy, no qual é traduzido como Alfabetização em Saúde, o que suscita discussão quanto à sua conceituação para a aplicabilidade nas práticas sociais, visto que, deve-se considerar a influência dos fatores culturais e sociais e não apenas as capacidades cognitivas individuais (Santos et al, 2015; Serrão et al, 2014).

Atualmente o letramento em saúde é compreendido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para acessar, compreender e usar informação, de forma a promover e manter um bom estado de saúde”. Este conceito está cada vez mais relacionado ao empoderamento e participação do indivíduo na esfera em que se refere à sua saúde, sendo um importante determinante social de saúde, conforme a OMS identificou por meio da Commission on Social Determinants of Health (CSDH) (Santos et al, 2015; Serrão et al, 2014).

No que se refere à promoção da saúde, conforme preconizado em Ottawa, ela deve fornecer condições à população para que a mesma seja capaz de melhorar e exercer controle sobre a sua saúde (Santos & Portella, 2016), onde o LS desempenha um papel fundamental, visto que afeta a compreensão das informações sobre os cuidados, e quando em níveis baixos pode vir acompanhado por vergonha e menor capacidade de entender como promover a saúde e prevenir doenças (Quemelo et al, 2017).

Estudos apontam que os níveis baixos de Letramento em Saúde estão mais presentes na população idosa, além da população de baixas condições econômicas, portadoras de doenças crônicas e que possuem um esquema terapêutico mais complexo (Santos et al, 2015). Em reflexo disto, o Ministério da Saúde de Portugal elaborou um Plano de Ação Para a Literacia em

Saúde com o objetivo de promover o estilo de vida saudável, capacitar para a utilização adequada dos serviços de saúde, promover o bem-estar, o conhecimento e a investigação, considerando que Portugal apresenta um maior índice de pessoas com nível problemático de LS

em comparação a outros países europeus, embora ocupe a 2ª posição em nível suficiente de letramento em saúde na Europa (Portugal, 2019).

Ao se levar em consideração o envelhecimento, o seu processo envolve a capacidade do cérebro de realizar plasticidade, ou seja, a capacidade de modificação e adaptação da organização estrutural e funcional do sistema nervoso central, em resposta aos estímulos internos e externos. Com isso as intervenções externas, como educação escolar, práticas profissionais, além do estado de saúde do indivíduo, influenciam no processo de aprendizagem, especialmente na idade avançada (Freitas et al, 2017).

Isso justifica a importância da realização de novos estudos e da implantação de intervenções necessárias para reverter e melhorar esses índices, considerando que a população idosa está aumentando significativamente.

O presente estudo teve por objetivo geral a identificação do nível de letramento em saúde de idosos frequentadores de um ambulatório especializado em geriatria e gerontologia da atenção secundária de saúde do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo.

Os objetivos específicos trataram de correlacionar o grau de compreensão das informações de saúde com a escolaridade, idade, autopercepção de saúde, hábito de leitura e relacionar com a adesão ao tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quanti-qualitativa, realizado em um ambulatório especializado em geriatria e gerontologia, na zona leste do município de São Paulo. Foi aplicado o Teste de Letramento em Saúde (TLS) elaborado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sendo este a versão adaptada para a população brasileira do Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA), disponível no site <<https://www.ufrgs.br/tls/>>, no qual é composto por 3 fases: entrevista estruturada para coleta de grau de escolaridade, cuidados com a medicação, doenças referidas, autopercepção de saúde e hábito e/ou dificuldade de leitura; teste numérico sobre prescrições de medicamentos, agendamento de consultas, resultados de exames e atestado médico; e um teste cronometrado por 12 minutos, de leitura e compreensão de trechos voltados à saúde. Em idosos analfabetos, foi realizada apenas a entrevista.

O grau de letramento em saúde é definido pelo teste numérico e de leitura e compreensão, onde o primeiro é composto por 17 perguntas, nas quais são atribuídas o escore ponderado para se obter 50 pontos no total, o segundo teste é composto por três trechos com assuntos referentes

à saúde nos quais deverão ser completados 50 itens pelo respondente, valendo 1 ponto cada acerto. O grau de letramento é definido pelo número de pontos conquistados nos dois testes, sendo letramento inadequado (0–59 pontos); letramento limitado (60–74 pontos); e letramento adequado (75–100 pontos). Os dados foram tabulados para correlacionar o nível de letramento em saúde com escolaridade, idade, hábito de leitura e autopercepção de saúde.

A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2019 e fevereiro de 2020, com duração de 25 a 35 minutos por entrevista. Os participantes eram convidados a participar da pesquisa, individualmente, enquanto aguardavam os atendimentos do ambulatório. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE 25718819.0.0000.5469, seguindo os preceitos da Resolução CONEP 466/12.

Foram considerados critérios de inclusão os idosos com 60 anos ou mais de idade e capazes de entender as instruções da pesquisa. Como critérios de exclusão foram definidos: ter menos de 60 anos e idade, apresentar algum déficit cognitivo e não terminar ou se recusar a realizar os testes da pesquisa.

RESULTADOS

Foram coletados 79 questionários, sendo 64 participantes alfabetizados, 12 analfabetos e 3 desistentes. De acordo com o desempenho nos testes de letramento em saúde realizados com os participantes alfabetizados, 76,56% da amostra apresentou nível inadequado de letramento, 14,06% obtiveram nível limitado e apenas 9,37% apresentaram letramento adequado. No que se refere ao desempenho dos idosos nos testes numéricos, a maioria acertou de 6 a 10 questões (53,12%) e a outra parcela acertou mais de 10 questões (46,88%). No segundo teste, de leitura e compreensão, 42,19% dos idosos fizeram de 11 a 20 pontos, enquanto 37,5% fizeram menos de dez pontos, o que reflete um desempenho baixo. Observou-se que apenas 12,50% da amostra obtiveram as maiores pontuações para leitura e compreensão, mostrando a inadequação dos níveis de LS da amostra estudada.

De acordo com as características sociodemográficas, descritas na Tabela 1, dos 76 participantes, observou-se que eram majoritariamente mulheres (90,79%), com a faixa etária entre 71 e 79 anos (47,37%), de cor/raça autodeclarada branca (51,32%) e 48,43% dos 64 idosos alfabetizados possuíam escolaridade de até 4 anos completos. É possível verificar que grande parte dos idosos com letramento adequado possui entre 60 e 70 anos de idade (83,33%) e se autodeclararam brancos (66,66%).

Além disto, todos os idosos com letramento adequado possuem mais de 9 anos de escolaridade, enquanto 61,22% dos idosos com letramento inadequado possuem até 4 anos de escolaridade e 44,89% estão na faixa etária de 71 a 79 anos. Dos 12 participantes analfabetos, há prevalência do sexo feminino (83,33%), com faixa de idade entre 71 e 79 anos (83,33%) e de cor/raça autodeclarada parda (41,67%), seguida de preta (33,34%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes.

Características	Nível de Letramento em Saúde				
	Total (N= 76)	Adequado (N= 6)	Limitado (N= 9)	Inadequado (N= 49)	Analfabeto (N=12)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<i>Sexo</i>					
Feminino	69 (90,79)	5 (83,33)	9 (100)	45 (91,84)	10 (83,33)
Masculino	7 (9,21)	1 (16,67)	0 (0,0)	4 (8,16)	2 (16,67)
<i>Faixa etária</i>					
60-70 anos	25 (32,89)	5 (83,33)	5 (55,55)	15 (30,61)	0 (0,0)
71-79 anos	36 (47,37)	1 (16,67)	3 (33,34)	22 (44,89)	10 (83,33)
≥80 anos	15 (19,74)	0 (0,0)	1 (11,11)	12 (24,48)	2 (16,67)
<i>Cor/Raça autodeclarada</i>					
Branca	39 (51,32)	4 (66,66)	6 (66,66)	26 (53,06)	3 (25)
Preta	10 (13,16)	0 (0,0)	1 (11,11)	5 (10,20)	4 (33,33)
Amarela	2 (2,63)	1 (16,66)	0 (0,0)	1 (2,04)	0 (0,0)
Parda	25 (32,89)	1 (16,66)	2 (22,22)	17 (34,7)	5 (41,67)
<i>Escolaridade</i>					
	Total (N= 64)				
1-4	31 (48,44)	0 (0,0)	1 (11,11)	30 (61,22)	

5-8	18 (28,13)	0 (0,0)	4 (44,44)	14 (28,57)
≥9	15 (23,44)	6 (100)	4 (44,44)	5 (10,20)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Na análise das características de saúde e cuidados com as medicações, conforme Tabela 2, identificou-se que a maioria declarou ter hipertensão arterial (75%), sendo esta doença distribuída de forma semelhante nos diferentes níveis de letramento em saúde. Além disto, foi possível identificar que 93,42% dos idosos fazem uso contínuo de medicação, sendo que 68,42% interrompem o uso sem consultar algum profissional de saúde quando não se sentem bem com a mesma e apenas 6,58% interrompem a terapia medicamentosa quando já se sentem melhor. Ainda, 22,37% dos idosos declararam serem pouco cuidadosos com as medicações e 34,21% esquecem de tomar frequentemente. Tal dado se mostra mais alarmante na amostra analfabeta, em que 50% costumam esquecer. A maioria dos idosos apresentou uma autopercepção de saúde boa ou regular, no entanto, em idosos analfabetos a autopercepção é alterada para regular ou ruim.

Tabela 2 - Características de saúde e cuidados com a medicação.

Características	Nível de Letramento em Saúde				
	Total (N= 76)	Adequado (N= 6)	Limitado (N= 9)	Inadequado (N= 49)	Analfabeto (N= 12)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Morbidades					
Hipertensão Arterial	57 (75)	5 (83,33)	7 (77,77)	37 (75,51)	8 (66,67)
Diabetes Mellitus	31 (40,79)	1 (16,66)	3 (33,33)	20 (40,81)	7 (58,33)
Dislipidemia	40 (52,63)	5 (83,33)	7 (77,77)	25 (51,02)	3 (25)
Alterações cardíacas	17 (22,37)	0 (0,0)	1 (11,11)	13 (26,53)	3 (25)
Outras	19 (25)	0 (0,0)	2 (22,22)	16 (32,65)	1 (8,33)
Cuidados com a medicação					
Usa medicação de uso contínuo	71 (93,42)	6 (100)	9 (100)	45 (91,83)	11 (91,67)
Para de tomar quando não se sente bem	52 (68,42)	5 (83,33)	8 (88,88)	28 (57,14)	11 (91,67)
Para de tomar quando está se sentindo bem	5 (6,58)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (6,12)	2 (16,67)

Pouco cuidadoso com as medicações	17 (22,37)	2 (33,33)	1 (11,11)	10 (20,40)	4 (33,33)
Costuma esquecer-se de tomar	26 (34,21)	2 (33,33)	2 (3,12)	14 (28,57)	6 (50)
Autopercepção de saúde					
Excelente	1 (1,32)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,04)	0 (0,00)
Muito boa	5 (6,58)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (6,12)	2 (16,67)
Boa	32 (42,11)	6 (100)	5 (55,55)	20 (40,81)	1 (8,33)
Regular	29 (38,16)	0 (0,0)	4 (44,44)	20 (40,81)	5 (41,67)
Ruim	9 (11,84)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (10,2)	4 (33,33)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Em relação às dificuldades com a medicação, descritas na Tabela 3, observou-se que a maior parte dos idosos declarou não possuir nenhuma dificuldade para retirar o remédio da embalagem (82,89%), lembrar-se de tomar o remédio (67,11%), repor os remédios a tempo (90,79%) e em tomar muitos remédios (75%); já para ler a embalagem do remédio apenas 44,74% não possui dificuldade. Ao analisarmos isoladamente de acordo com o nível de letramento em saúde, identificamos que ler a embalagem dos medicamentos e lembrar de tomá-los são as dificuldades mais prevalentes em todos os níveis, enquanto retirar o medicamento da embalagem e repô-los a tempo são as dificuldades menos citadas. Já na amostra analfabeta, é referida muita dificuldade para ler a embalagem (83,33%) e lembrar-se de tomar a medicação (41,67%).

Tabela 3 – Distribuição dos participantes conforme as dificuldades com a medicação.

Dificuldades com a medicação	Nível de Letramento em Saúde				
	Total	Adequado	Limitado	Inadequado	Analfabeto
	(N=76)	(N=6)	(N=9)	(N=49)	(N=12)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Retirar o remédio da embalagem					
Não possui dificuldade	63 (82,89)	5 (83,33)	8 (88,89)	42 (85,71)	8 (66,67)
Pouca dificuldade	9 (11,84)	1 (16,67)	1 (11,11)	5 (10,2)	2 (16,67)
Muita Dificuldade	4 (5,26)	0	0	2 (4,08)	2 (16,67)
Ler a embalagem do remédio					
Não possui dificuldade	34 (44,74)	3 (50)	6 (66,67)	24 (48,98)	1 (8,33)

Pouca dificuldade	12 (15,79)	1 (16,67)	1 (11,11)	9 (18,37)	1 (8,33)
Muita Dificuldade	30 (39,47)	2 (33,33)	2 (22,22)	16 (32,65)	10 (83,33)
<i>Lembrar de tomar os remédios</i>					
Não possui dificuldade	51 (67,11)	4 (66,67)	7 (77,78)	33 (67,35)	7 (58,33)
Pouca dificuldade	11 (14,47)	1 (16,67)	1 (11,11)	9 (18,37)	0 (0,00)
Muita Dificuldade	14 (18,42)	1 (16,67)	1 (11,11)	7 (14,29)	5 (41,67)
<i>Repor os remédios a tempo</i>					
Não possui dificuldade	69 (90,79)	6 (100)	9 (100)	44 (89,8)	10 (83,33)
Pouca dificuldade	4 (5,26)	0	0	3 (6,12)	1 (8,33)
Muita Dificuldade	3 (3,95)	0	0	2 (4,08)	1 (8,33)
<i>Tomar muitos remédios</i>					
Não possui dificuldade	57 (75)	3 (50)	7 (77,78)	39 (79,59)	8 (66,67)
Pouca dificuldade	11 (14,47)	2 (33,33)	2 (22,22)	6 (12,24)	1 (8,33)
Muita Dificuldade	8 (10,53)	1 (16,67)	0	4 (8,16)	3 (25)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

No que se refere à frequência de algumas situações vivenciadas em relação à saúde, como mostra a Tabela 4, observou-se que 40,79% dos participantes não apresentam dificuldade em para saber mais sobre sua saúde, enquanto que o restante (59,21%) apresenta algum tipo de dificuldade seja ela às vezes ou frequentemente, tal dificuldade é ainda mais prevalente na amostra analfabeta (66,67%), e associado a isso, 47,37% da amostra total referem nunca pedir ajuda a alguém para saber mais sobre saúde enquanto que 100% dos analfabetos pedem com alguma frequência. Apenas 44,74% dos participantes se sentem extremamente seguros para preencher fichas e/ou formulários sozinho, 35,53% mais ou menos e 19,74% referiram pouca segurança. No que se refere ao hábito de leitura, metade dos participantes alfabetizados possuem o hábito de ler todos os dias, sendo a resposta mais prevalente em todos os níveis de LS, no entanto, a maior concentração de idosos que declararam nunca ler encontra-se no nível de LS inadequado, correspondendo a 28,57% dos mesmos.

Tabela 4 - Situações vivenciadas em relação à saúde.

Características	Total (N= 76)	Nível de Letramento em Saúde			Analfabeto (N=12)
		Adequado (N= 6)	Limitado (N= 9)	Inadequado (N= 49)	

	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<i>Dificuldade para saber sobre sua saúde</i>					
Nunca/Ocasionalmente	31 (40,79)	3 (50)	3 (33,33)	24 (48,97)	1 (8,33)
Às vezes	26 (34,21)	2 (33,33)	5 (55,55)	16 (32,65)	3 (25)
Sempre/Frequentemente	19 (25)	1 (16,66)	1 (11,11)	9 (18,36)	8 (66,67)
<i>Pede ajudar a alguém para saber mais sobre saúde</i>					
Nunca/Ocasionalmente	36 (47,37)	4 (66,66)	4 (44,44)	28 (57,14)	0 (0,00)
Às vezes	23 (30,26)	2 (33,33)	5 (55,55)	13 (26,53)	3 (25)
Sempre/Frequentemente	17 (22,37)	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (16,32)	9 (75)
<i>Segurança para preencher fichas e/ou formulários sozinho</i>					
Extremamente/Muita	34 (44,74)	2 (33,33)	3 (33,33)	26 (53,06)	3 (25)
Mais ou menos	27 (35,53)	4 (6,25)	4 (44,44)	14 (28,57)	5 (41,67)
Pouca	15 (19,74)	0 (0,0)	2 (22,22)	9 (18,36)	4 (33,33)
<i>Hábito de leitura</i>	Total (N=64)				
Nunca lê	16 (25)	1 (16,66)	1 (11,11)	14 (28,57)	
Apenas em trabalho	2 (3,12)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (4,08)	
Mensalmente	3 (4,68)	1 (16,66)	0 (0,0)	2 (4,08)	
Semanalmente	11 (17,18)	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (22,44)	
Todos os dias	32 (50)	4 (66,66)	8 (88,88)	20 (40,81)	

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Os dados foram analisados conforme o coeficiente de correlação de Pearson, seguindo-se a classificação proposta por Hopkins (2000), sendo assim, o letramento em saúde apresentou uma associação positiva alta com o nível de escolaridade ($r = 0,654124$), ou seja, quanto maior os anos de escolaridade maior o LS; associação negativa moderada com a idade ($r = -0,4325322994$), onde se compreende que quanto maior a idade menor o LS; e associação positiva baixa com a autopercepção de saúde ($r = 0,196007$) e com o hábito de leitura ($r = 0,280916$), com significância estatística de 5% nas análises.

O resultado dos TLS coloca em evidência a alta prevalência de níveis inadequados de letramento em saúde dos idosos participantes deste estudo (76,56%), tais resultados são semelhantes aos encontrados na literatura quando referidos à população idosa, onde idosos e pessoas com baixa condição econômica estão mais susceptíveis a um nível inadequado de LS

(Santos & Portella, 2016; Santos et al. 2015) e considerando o número de idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) em São Miguel, distrito de concentração da amostra, disponibilizado pelo Centro de Geoprocessamento e Estatística (GCEO) da Prefeitura da Cidade de São Paulo, no ano de 2017 São Miguel ocupava o 2º lugar com 3.863 idosos beneficiários ficando atrás apenas do Grajaú com 4.086 beneficiários, refletindo na baixa condição socioeconômica da região.

Após a análise do desempenho da amostra alfabetizada no TLS, verificou-se que grande parte dos idosos fizeram entre 0 e 20 pontos (79,68%) de um total de 50 pontos no teste de “leitura e compreensão”, o que mostra um desempenho baixo que reflete na alta prevalência de níveis inadequados de LS. Com isto, estudos sugerem que o fato dos idosos terem maior dificuldade na compreensão das informações, faz com que estes tenham uma maior dependência, principalmente com às questões relacionadas à saúde, gerando um alerta, aos profissionais de saúde para a contribuição de estratégias e intervenções na educação para o desenvolvimento do letramento em saúde a fim de favorecer a manutenção da autonomia, melhor aderência ao tratamento, envelhecimento ativo e qualidade de vida (Barbosa, 2013).

A prevalência do sexo feminino na amostra deste estudo, feito em uma unidade de atenção secundária de saúde, demonstra que a busca pelo cuidado com a saúde é predominante pelas mulheres devido à herança cultural da sociedade de que as mulheres devem unicamente cuidar do lar e da família, abdicando dos estudos e do trabalho fora de casa, o que explica a baixa escolaridade e a quantidade de idosos analfabetos presentes nesse estudo, servindo de indicativo para criação de projetos que visem à diminuição do analfabetismo em mulheres idosas e a participação ativa dos homens na busca do cuidado com sua saúde (Romero et al., 2018).

Ao se considerar a adesão ao tratamento medicamentoso, foi possível observar que 93,75% dos idosos possuem esquema terapêutico de uso contínuo e quando questionados acerca das dificuldades com a medicação a maioria declarou não possuir dificuldade em todas as categorias, exceto em ler a embalagem do remédio, sendo que, ao somar o percentual, 48,44% dos idosos possuem algum grau de dificuldade e tal dificuldade é mais evidenciada nos idosos com letramento inadequado e analfabetos, o fato pode ser atribuído à etiologia multifatorial, seja pelo baixo nível de LS, baixa escolaridade, alterações fisiológicas da acuidade visual ou patologias.

Além disto, 68,42% relataram interromper o uso da medicação sem consultar um profissional de saúde caso não se sintam bem com a mesma e 34,21% costumam esquecer-se de tomá-la, tais resultados são condizentes com o que é relatado pela literatura, na qual demonstra que os efeitos colaterais, bem como o medo para que estes ocorram e um sistema terapêutico

complexo são fatores fortemente associados a não adesão (Cintra et al. 2010; Maldaner et al, 2008). Quando associado à alta prevalência de níveis inadequados de LS com os fatores que contribuem a não adesão, tem-se um alerta aos profissionais de saúde prescritores, que muitas vezes não tem o conhecimento desse dado, visto que são escassos os estudos nacionais realizados sobre letramento em idosos (Santos & Portella, 2016), contudo, se mostra de extrema importância considerar as especificidades e crenças de cada paciente para uma orientação mais focada e centrada no paciente, com o intuito de favorecer a adesão ao tratamento, sobretudo aos idosos com letramento inadequado (Martins et al, 2017), como também é necessário que o profissional desempenhe seu papel como educador, visto que, dentre os fatores determinantes de LS nos serviços de saúde tem-se a qualidade da informação, a forma como ela é disseminada e a competência de comunicação do profissional (Portugal, 2019).

As questões sociodemográficas são consideradas dimensões relevantes para compreender o grau de letramento em saúde e dentre as variáveis abordadas neste estudo, observamos uma correlação positiva alta com a escolaridade ($r=0,6541$), onde 61,22% dos idosos com nível inadequado possuíam escolaridade de até 4 anos completos, enquanto que todos os idosos classificados como nível adequado possuíam 9 anos ou mais de escolaridade, o que é semelhante aos achados do estudo de Santos e Portella (2016), no qual evidencia que o LS se mantém associado estatisticamente com o nível de escolaridade. Ademais foi verificado o hábito de leitura da amostra alfabetizada, onde metade dos participantes relatou ler todos os dias, sendo essa frequência menor no nível inadequado de LS, contudo, este dado apresentou uma correlação baixa com os níveis de LS, o que pode ser explicado pelo fato do LS depender de um conjunto de aptidões e experiências vivenciadas pelo indivíduo, sendo evidenciados pela literatura que os meios de aprendizagem informal são importantes condutores de LS, no entanto é desigual, visto que o contexto de aquisição de conhecimentos bem como a sua qualidade, varia de acordo com a experiência de vida de cada um não podendo ser generalizada (Calha, 2014). Sobre o nível de letramento em relação à idade, podemos observar que houve uma correlação negativa moderada, isto é, quanto maior a idade, menor o nível de LS, o que podemos observar em estudos nacionais e internacionais (Serrão et al., 2015; Santos & Portella, 2016).

Assim como o letramento em saúde, a autopercepção de saúde é um forte indicador que reflete diretamente na qualidade de vida, sendo que a amostra geral apresentou uma autopercepção boa (42,11%) e regular (38,16%), no entanto, os participantes analfabetos referiram em sua maioria uma autopercepção regular (41,67%) e ruim (33,33%). Quando associado ao LS, não apresentou uma correlação significativa, o que difere dos estudos realizados com este objetivo,

no qual comprovam que os idosos que possuem maior nível de LS tendem a avaliar melhor a sua saúde (Marques et al, 2018), no entanto, devemos levar em consideração que estes estudos foram realizados no ambiente de atenção primária à saúde, e ao se considerar a atenção secundária à saúde, um estudo demonstra que idosos frequentadores do serviço possuem autopercepção regular ou ruim (Tavares et al, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que majoritariamente, a amostra deste estudo apresentou um letramento em saúde inadequado (76,56%), e que apenas 9,37% são capazes de utilizar as informações de saúde escritas de forma eficaz do cotidiano, estando de acordo com estudos com o mesmo objetivo quando direcionados à pessoa idosa, apontando assim, a necessidade de formulação de políticas voltadas para o desenvolvimento do LS no Brasil, cabendo ao profissional de saúde o papel fundamental de habituar não só o idoso como a população em geral com a temática acerca da saúde, visto que o LS é construído culturalmente, socialmente e ao longo da vida.

O LS mostrou-se altamente relacionado com a escolaridade, moderadamente com a idade e de maneira baixa com o hábito de leitura e autopercepção de saúde. E ao se considerar o impacto sobre a adesão ao tratamento, conclui-se que se faz fundamental um bom letramento para garantir a promoção da saúde, visto que baixos níveis geram dependência e não permitem uma boa compreensão das instruções fornecidas pelos profissionais, sendo necessário adaptar a linguagem e fornecer um espaço em que clientes dos serviços de saúde sintam-se a vontade para expor suas dúvidas e tirar conclusões.

REFERÊNCIAS

- CALHA A. G. M. **Modos de desenvolvimento de competências de literacia em saúde em contextos informais de aprendizagem.** Rev. Esc. Enferm. USP, v. 48, n.spe2, pp.100-106. 2014
- CINTRA F. A., GUARIENTO M. E., MIYASAKI L. A. **Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3507-3515, nov. 2010.
- FREITAS E.V., et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Editora Guanabara Koogan. 4ª. Edição. Cap. 155 pp. 3554-3566, 2017.
- MALDANER C.R., et al. **Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS). 2008;29(4):647-53.

MARQUES S. R. L., ESCARCE A. G., LEMOS S. M. A. **Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária.** CoDAS, São Paulo, v. 30, n. 2, e20170127, 2018.

MARTINS N.F.F., et al. **Functional health literacy and adherence to the medication in older adults: integrative review.** Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017;70(4):868-74.

PORTUGAL. **Ministério da Saúde.** Direção-Geral da Saúde. PLANO DE AÇÃO PARA A LITERACIA EM SAÚDE 2019-2021 - PORTUGAL Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2019.

QUEMELO P.R.V., et al. **Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção da saúde no Brasil.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 2017.

SANTOS M. I. P. O., PORTELLA M. R. **Conditions of functional health literacy of an elderly diabetics group.** Rev. Bras. Enferm. v. 69, n. 1, pp. 144-52, 2016.

SANTOS M.I.P.O., et al. **Letramento funcional em saúde na perspectiva da Enfermagem Gerontológica: revisão integrativa da literatura.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 651-664, 2015.

SERRÃO C., VEIGA S., VIEIRA I. **Literacia em saúde: um desafio na e para a terceira idade - Manual de Boas Práticas.** Projeto Literacia em Saúde - FCG, dezembro de 2014.

TAVARES D.M.S., et al. **Caracterização de idosos diabéticos atendidos na atenção secundária.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro , v. 12, n. 5, p. 1341-1352, oct. 2007.

ARTIGO 36

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,

Eliana da Silva

**MATTER FLUX: PROPOSTA DE TRATAMENTO ADEQUADO E FLUXO DE
ENCAMINHAMENTO PARA O NÍVEL TERCIÁRIO**

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoções **Carolina Ferrari**

Vol. I



Eixos Temáticos



**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**



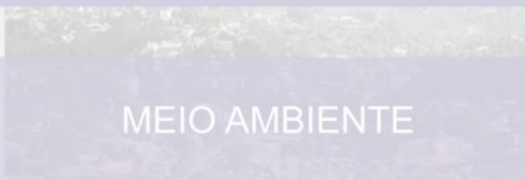
CIÊNCIA POLÍTICA



EDUCAÇÃO



**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**



MEIO AMBIENTE



SAÚDE

MATTER FLUX: PROPOSTA DE TRATAMENTO ADEQUADO E FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA O NÍVEL TERCIÁRIO

Carolina Ferrari

INTRODUÇÃO

O interesse em realizar esta pesquisa se deve à percepção de que nos serviços de atenção obstétrica a resolutividade das equipes de saúde ainda necessita de ações que visem sua ampliação. Esta constatação é percebida pelo número de encaminhamentos desnecessários, prescrição de medicamentos que não possam ser utilizados na gestação e erros no manejo de situações de risco.

Na área da saúde a disponibilização de aplicativos vem crescendo a cada dia. Entregando informações de cuidado de saúde (ENTSIEH; EMMELIN; PETTERSSON, 2015), vão se tornando aliados ao objetivo de qualificar as ações de saúde, e fazendo-se necessários para o enfrentamento de problemas no contexto dos serviços de atenção obstétrica.

A utilização de aplicativos que orientem o atendimento adequado de gestantes na atenção primária poderá ser uma importante estratégia de ação capaz de facilitar a uniformização do atendimento, minimizando os encaminhamentos desnecessários para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde. Na obstetrícia, calculadoras de idade gestacional e aplicativos que mostram às mães as mudanças mais comuns do corpo durante cada fase da gestação são os mais comuns.

Na possibilidade de favorecer o enfrentamento deste problema, o desenvolvimento de um aplicativo que oriente o atendimento adequado de gestantes na atenção primária, melhorando a resolutividade da equipe da UBS no que diz respeito ao atendimento da gestante, visa garantir boas práticas profissionais em obstetrícia.

Nesse sentido, a pesquisadora contará com a colaboração de profissionais que atuam na área de Tecnologia da Informação (TI) no Centro Universitário Integrado de Campo Mourão-PR para a criação de algoritmo do atendimento de gestantes baseado nas causas mais frequentes de atendimento na triagem da obstetrícia e nas causas mais frequentes de internações sensíveis à atenção primária, e consequentemente, o desenvolvimento do aplicativo que receberá a denominação “MATTER FLUX”. O aplicativo terá a finalidade de propor tratamento adequado e fluxo de encaminhamento para o nível terciário.

É importante que o aplicativo esteja apoiado em publicações científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, e em informações do Ministério da Saúde, para que possa servir de ferramenta de apoio às atividades dos profissionais na melhoria do atendimento aos serviços de saúde em obstetrícia.

Com o intuito de contribuir com a linha de cuidado da gestante e da puérpera das UBSs, o governo do estado do Paraná, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde instituiu o Programa Mãe Paraense que orienta todo o atendimento e fluxo de pré-natal e parto do estado. (SESA-PR, 2018). Assim, por meio de protocolos de obstetrícia, bem definidos em todo o território nacional, os profissionais das Unidades Básicas poderão aliar os conhecimentos já adquiridos com estes documentos às informações que obterão por meio do aplicativo MATTER FLUX.

O uso de aplicativos por profissionais de saúde que atendem gestantes poderá democratizar o acesso à informação sobre os atendimentos e torná-los mais capacitados para orientar as gestantes, oferecendo melhor qualidade no atendimento desde o nível primário, refletindo em maior resolutividade.

Com a criação e o desenvolvimento de um aplicativo que permita entregar às gestantes um conjunto de ações de atenção integral, promoção da saúde, prevenção de agravos, entre outras, e garantir que sejam bem atendidas sem ter que se deslocarem em grandes distâncias, e não permanecer longos períodos em filas de espera de atendimento. Além, disso, a redução de encaminhamentos desnecessários, de custos relativos aos atendimentos e internações e a flexibilização do fluxo de pacientes, reforçam ainda, a importância deste estudo para a ampliação da capacitação dos profissionais de saúde das UBSs.

Problema – questão norteadora

De que forma o desenvolvimento de um aplicativo que oriente o atendimento adequado de gestantes na atenção primária, poderia aumentar a resolutividade no atendimento de gestantes nas UBSs, evitando encaminhamentos e internações desnecessárias, para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde?

Hipóteses

Possíveis hipóteses para este estudo:

- Necessidade de criação e desenvolvimento de aplicativo que melhore o atendimento às gestantes das UBSs na 11ª Regional de Saúde de Campo Mourão-PR.

- O uso de aplicativo por profissionais de saúde que atendem gestantes nas UBSs da 11ª Regional de Saúde de Campo Mourão-PR, facilita a uniformização do atendimento, minimizando encaminhamentos desnecessários, prescrição de medicamentos que não possam ser utilizados na gestação e erros no manejo de situações de risco.
- A utilização de aplicativo evita a peregrinação de mulheres nos serviços de atenção obstétrica, as demoras que resultam em desfechos desfavoráveis, e viabiliza o acesso qualificado e o atendimento com resolutividade, em tempo adequado para cada caso.

Objetivo

Objetivo geral

Desenvolver um aplicativo que oriente o atendimento adequado de gestantes na atenção primária, auxiliando as equipes no atendimento de gestantes.

Objetivos específicos

- Analisar relatórios de atendimentos realizados em junho de 2018 a junho de 2019 na triagem da obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR, para identificar as causas de atendimento e internações sensíveis à atenção primária.
- Criar o algoritmo do atendimento de gestantes baseado nas causas mais frequentes de atendimento na triagem da obstetrícia e nas causas mais frequentes de internações sensíveis à atenção primária, com abordagem qualitativa.
- Desenvolver o aplicativo MATTER FLUX com o apoio da equipe de TI.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de projeto de pesquisa caracterizada como aplicada com abordagem qualitativa, apoiada em seus objetivos: exploratório, descritivo e explicativo.

A produção do conhecimento será realizada por meio de reflexão sobre a realidade local. Embasada nesta realidade, a investigação será delineada nos moldes da pesquisa aplicada com abordagem qualitativa. Seu propósito será explorar as diferentes concepções sobre o assunto a fim de compreendê-lo e interpretá-lo.

Adotando esta abordagem, a compreensão dos dados coletados no contexto em que ocorre e do qual é parte (GODOY, 1995) se dará por meio de um “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações,

dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. (MINAYO, 2001, p. 22). Este tipo de estudo é adequado para descobrir respostas para a questão norteadora. A partir da observação da realidade o problema de pesquisa identificado será analisado com o apoio de um marco teórico bem fundamentado.

Com o auxílio da pesquisa documental será possível encontrar nos relatórios de atendimentos realizados na triagem da obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR as causas mais frequentes de atendimento na triagem da obstetrícia e de internações sensíveis à atenção primária.

De acordo com Gil (2002, p. 62-63), “a pesquisa documental apresenta algumas vantagens por ser ‘fonte rica e estável de dados’: não implica altos custos, não exige contato com os sujeitos da pesquisa e possibilita uma leitura aprofundada das fontes”.

Os dados coletados nestes relatórios serão descritos de maneira que retratem o maior número possível de elementos existentes da realidade, e interpretados à luz da compreensão adquirida.

Local

11ª Regional de Saúde de Campo Mourão-PR.

Amostra

Pacientes atendidas na Triagem da Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR.

Critérios de inclusão

Gestantes atendidas nas UBSs e no Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR e que aceitem participar da pesquisa.

Critérios de exclusão

Gestantes em trabalho de parto conforme Diretriz Nacional de Assistência ao Parto ou que não queiram participar da pesquisa.

Amostragem

Por se tratar de pesquisa aplicada com abordagem qualitativa optou-se pelo critério de fechamento amostral por saturação teórica.

A credibilidade metodológica de uma investigação está vinculada à amostragem. (CRESSWELL, 2010; MINAYO, 2015).

Procedimentos

Foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa (CNS/CONEP) pelo qual o participante é solicitado a autorizar a utilização dos dados clínicos coletados em prontuários durante período de atendimento no Pronto Atendimento de Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão, para o projeto de pesquisa “matter flux: proposta de tratamento adequado e fluxo de encaminhamento para o nível terciário”, que será realizado pelo Mestrado Profissionalizante em Educação em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, pela pesquisadora Carolina Ferrari, sob orientação do professor Arquimedes Pessoni.

O participante será informado do caráter científico do estudo, dos objetivos e método do estudo, bem como os riscos e benefícios de sua participação.

Para o desenvolvimento do aplicativo MATTER FLUX foi solicitado a autorização do Coordenador do Curso de Medicina do Centro Universitário Integrado de Campo Mourão-PR a disponibilização da equipe de TI para o desenvolvimento do aplicativo por meio de Termo de Autorização para Pesquisa.

A investigação será delineada nos moldes da pesquisa aplicada com abordagem qualitativa. Seu propósito será desenvolver um aplicativo que oriente o atendimento adequado de gestantes na atenção primária, auxiliando as equipes no atendimento de gestantes.

Com o auxílio da pesquisa documental será possível encontrar nos relatórios de atendimentos realizados na triagem da obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão as causas mais frequentes de atendimento na triagem da obstetrícia e de internações sensíveis à atenção primária.

Os dados coletados nestes relatórios serão descritos de maneira que retratem o maior número possível de elementos existentes da realidade e interpretados à luz da compreensão adquirida.

Farão parte da pesquisa as pacientes atendidas na Triagem da Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR. Serão inclusas as gestantes atendidas nas UBSs e no Hospital Santa Casa de Campo Mourão-PR e que aceitem participar da pesquisa e excluídas as gestantes em trabalho de parto conforme Diretriz Nacional de Assistência ao Parto ou que não queiram participar da pesquisa.

Variáveis

Variáveis primárias

- Causas de atendimento às gestantes.
- Resolutividade no atendimento às gestantes.
- Porcentagem de pacientes gestantes atendidas na ubi que são encaminhadas ao serviço terciário de referência.

Variáveis secundárias

- Desfechos dos atendimentos.
- Tempo de espera da paciente.
- Atendimento pelo plantonista da obstetrícia.

Método estatístico

Por se tratar de pesquisa qualitativa, para estabelecer o tamanho final da amostra, optou-se pelo critério de fechamento amostral por saturação teórica. No entanto, uma amostra qualitativa ideal, só poderá ser obtida pela reflexão das múltiplas dimensões em torno do fenômeno que se está estudando.

No caso desta pesquisa, não se aplicará análise estatística. No entanto, esta é a etapa que apresenta maior complexidade, pois a análise de dados será textual. Inicia-se com uma fundamentação teórica sólida para a identificação de dados essenciais. Em seguida faz-se a interpretação dos dados buscando sua compreensão.

Análise e apresentação dos dados

Os dados obtidos serão descritos, interpretados, analisados e discutidos de acordo com a literatura atual e clássica, e, apresentados em forma de tabelas, gráficos ou figuras, conforme a necessidade. Os dados qualitativos serão interpretados e analisados indutivamente.

Aspectos éticos

O estudo respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos, serão considerados em todo o processo de construção do trabalho.

Os riscos relacionados a esse Projeto de Pesquisa podem ser caracterizados como mínimos. O principal risco está relacionado à exposição de informações confidenciais obtidas na coleta de dados, quebrando o sigilo médico.

Os benefícios se traduzem numa melhor capacitação dos profissionais das unidades de saúde, que poderão oferecer atendimento de qualidade às gestantes com baixos recursos. Aumentar a resolutividade do setor primário acarreta em menor índice de encaminhamento ao setor terciário, menores taxas de internações desnecessárias e redução do tempo em filas de espera para consultas. Facilita o fluxo de pacientes, uma vez que elas poderão ser bem atendidas mais perto de suas casas e locais de trabalho. Ocorre também a redução do tempo de espera por atendimentos em serviços do setor terciário, consequentemente reduzindo a exposição das pacientes aos microrganismos nocivos do ambiente hospitalar.

Para reduzir o risco de exposição de informações confidenciais das pacientes, não serão utilizados os nomes dos participantes da pesquisa. Somente o pesquisador principal terá acesso aos dados da pesquisa.

Desfecho esperado

Com a investigação, espera-se explorar as diferentes concepções sobre o assunto a fim de compreendê-lo, descrevê-lo e interpretá-lo.

Os resultados trarão importantes subsídios para futuras tomadas de decisão, pois o uso de aplicativos por profissionais de saúde que atendem gestantes poderá democratizar o acesso à informação sobre os atendimentos e torná-los mais capacitados para orientar as gestantes, oferecendo melhor qualidade no atendimento desde o nível primário, refletindo em maior resolutividade.

Com a criação e o desenvolvimento do aplicativo MATTER FLUX espera-se possibilitar melhorias no efetivo funcionamento da atenção primária de saúde. Pretende-se, com sua utilização, evitar a peregrinação de mulheres nos serviços de atenção obstétrica evitando as demoras que resultam em desfechos desfavoráveis, viabilizar o acesso qualificado e o atendimento com resolutividade, em tempo adequado para cada caso.

CRONOGRAMA

Quadro 1 – Distribuição das atividades de execução do projeto de pesquisa e o período discriminado

ATIVIDADES	2019										2020										
	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
Formulação do Projeto de Pesquisa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Reuniões de Orientação						X	X	X	X	X	X	X	X								
Submissão do Projeto ao Comitê de Ética																			X		
Coleta de dados																			O	O	
Análise e interpretação dos dados																				O	
Redação da versão final da pesquisa																				O	O
Apresentação do resultado parcial de pesquisa																					O
Envio do trabalho para evento científico																				O	
Apresentação da Dissertação de Mestrado																				O	O
Preparo do artigo																				O	O
Envio do trabalho para publicação																					O

Legenda: O – Planejado X – Executado

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS Atenção Básica**: manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_CDS_ESUS_1_3_0.pdf>. Acesso em: 27 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico]. 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: II. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ENTSIEH, A. A.; EMMELIN, M.; PETTERSSON, K. O. Learning the ABCs of pregnancy and newborn care through mobile technology. **Glob Health Action**. 2015; 8:29340. Published 2015. Dec 14. gha.v8.29340. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4680925/>>. Acesso em: 28 maio 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOY, A. S. A pesquisa qualitativa e sua utilização em administração de empresas. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 4, p. 65-71, jul./ago. 1995. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rae/v35n4/a08v35n4.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em: <http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo__2001.pdf>. Acesso em: abr., 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2015.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-PARANÁ. **Linha guia**. Rede Mãe Paranaense. 7. ed. Curitiba, 2018. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/LinhaGuiaMaeParanaense_2018.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

ARTIGO 37

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coelho Mendonça

MÉTODO DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COMO PARÂMETRO PARA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS (BARQ)

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

César Augusto de Souza Santos

Lúcio Flávio Gomes Ribeiro da Costa

Promocão:

Estelio Henrique Martin Dantas

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

MÉTODO DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS COMO PARÂMETRO PARA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS (BARQ)

César Augusto de Souza Santos

Lúcio Flávio Gomes Ribeiro da Costa

Estelio Henrique Martin Dantas

1. INTRODUÇÃO

Os benefícios da prática de exercícios de impacto no aumento da massa óssea são amplamente reconhecidos (BARBETA, 2015) junto à atuação benéfica no condicionamento físico, na redução do risco de quedas, na adequação da composição corporal, na saúde de modo geral, quando são feitos regularmente e corretamente (BOZKURT, 2010). Dentre esses benefícios – a redução do risco de queda em idosos – é especialmente importante.

Durante o transcorrer do processo de envelhecimento, fatores inerentes a esta fase como, alterações na marcha, diminuição da densidade mineral óssea, do equilíbrio, de força muscular e autonomia funcional contribuem para a ocorrência de quedas entre idosos (COSTA *et al.*, 2011). A incidência de quedas entre idosos é cerca de 32 % ao ano, sendo a causa mais frequente de casos de urgência em hospitais e a principal razão de morte acidental entre idosos (VACCARI *et al.*, 2016). Segundo Alves et cols., 2017 as quedas constituem a sexta causa de óbito em idosos e são responsáveis por 70% das mortes acidentais em idosos com 75 anos ou mais.

A diminuição da velocidade de contração muscular, da amplitude de movimento, alterações visuais e auditivas, da força muscular e postural influenciam a mobilidade funcional e o déficit de equilíbrio em idosos. Isso faz com que as quedas possam ocorrer com maior frequência nessa faixa etária (BEIJO et cols., 2017), o que eleva ainda mais o risco de queda, uma vez que idosos que apresentam necessidade de auxílio no caminhar e irregularidade na marcha, apresentam 72% de fator de risco de quedas (REMOR; CRUZ; URBANETO, 2014). Esse evento é reconhecido como um importante problema de saúde pública entre os idosos em decorrência da frequência, da morbidade e do elevado custo social e econômico decorrente das lesões provocadas por elas (BEIJO et cols., 2017) possuindo um profundo impacto sobre a autonomia e capacidade funcional do idoso lesionado.

No que tange a esse público alvo, devemos levar em consideração os problemas associados ao envelhecimento como a sarcopenia – redução da densidade mineral óssea – além

dos problemas associados a fatores de risco cardíacos. Portanto, envelhecer com qualidade de vida e bem-estar é um desafio, já que a prática de atividade física insuficiente não gera adaptações que possam surtir efeito na saúde do idoso, pois existe uma relação linear entre atividade física e estado de saúde. Em consequência disso, um aumento adicional no condicionamento físico, levará a melhorias adicionais no estado de saúde (ALENCAR *et al*, 2010; BOOTH; ROBERTS; LAYE, 2012).

Para a avaliação do risco de quedas do idoso, foram selecionados os protocolos validados para a III idade, abaixo especificados:

- ✓ **Entrevista Inicial** - consistindo de explanação sobre a bateria, do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE, da Anamnese e da aplicação do rPAR-Q
- ✓ **Aplicação dos Questionários** - Histórico de Quedas, Utilização de Medicamentos e Segurança Doméstica.
- ✓ **Realização dos Testes** - Equilíbrio, Mobilidade e Acuidade Visual.

2. DESENVOLVIMENTO

Bateria de Avaliação do Risco de Quedas em Idosos - BARQ

A BARQ será aplicada, seguindo a ordem exposta abaixo:

A. Iniciar por uma apresentação dos procedimentos que serão realizados. Certifique-se de que o participante esteja confortavelmente sentado. Sempre que possível, realize a entrevista com um participante por vez e em local onde as informações não possam ser ouvidas por outras pessoas.

B. O primeiro formulário a ser preenchido é o TCLE. Ao administrar o formulário de consentimento, o aplicador do teste não precisa ler o documento na íntegra, mas deve destacar as seções mais importantes. Certifique-se de que o participante esteja totalmente informado sobre a natureza da avaliação.

- O aplicador do teste deverá estar familiarizado com a inclusão e exclusão de critérios e observar se algum participante não está qualificado para o teste. Como critério de inclusão dos participantes, poderá participar desta pesquisa pessoas com idade a partir de 60 anos. Como critério de exclusão não poderá participar desta pesquisa os que estejam se deslocando em cadeira de rodas ou sejam analfabetos. Os não qualificados não serão excluídos da participação na avaliação, mas seus dados não serão utilizados para fins de pesquisa. Após essa etapa, o participante deverá assinar na linha **assinatura de voluntário e informar a data**. Logo em seguida, o aplicador do teste deverá assinar como testemunha.

- C. Após a assinatura do formulário de consentimento, o aplicador do teste poderá coletar as informações básicas dos participantes, por meio da Anamnese, bem como de sua prontidão para a atividade física, por meio do rPAR-Q.
- Este formulário poderá ser preenchido pelo participante ou administrado verbalmente, a depender de suas habilidades de leitura ou escrita. O aplicador do teste poderá perguntar se o participante necessita de algum auxílio para ler ou escrever.
 - Antes de preencher o questionário ou administrar as perguntas, a pessoa que aplicar o teste deverá lembrar que o participante poderá deixar em branco qualquer pergunta que não queira responder.
- D. O próximo passo consistirá na aplicação dos instrumentos específicos do BARQ: o **Histórico de Quedas e Agravos**, o de **Uso de Medicamentos** e o de **Segurança Doméstica**.
- O aplicador do teste deverá certificar-se de que as respostas "sim" ou "não" foram registradas na primeira linha após a pergunta.
 - Caso o participante não se lembre ou se recorde apenas parcialmente de sua medicação, poderá ser oferecida a opção de fazê-lo em casa, trazendo o questionário antes de complementar a avaliação. Neste caso é recomendável que traga as caixas dos medicamentos que utiliza, para análise pelo avaliador.
 - Se o participante, mesmo no dia seguinte, trouxer apenas informações incompletas, tente determinar qual a finalidade dos outros medicamentos não mencionados: coração, indigestão, ansiedade, etc.
- E. Para concluir a aplicação da Bateria, serão aplicados os testes específicos: de **Equilíbrio (Teste de Alcance Funcional)**; de **Mobilidade (Expanded Timed up-and-go – ETUG)** e de **Acuidade Visual (Snellen)**.
- F. Uma vez concluída a aplicação do BARC o avaliador passará a análise dos resultados obtidos, inicialmente verificando o escore obtido em cada um dos instrumentos.
- **Histórico de Quedas e Agravos** – As respostas “sim” valem 1 ponto nos itens de 1 a 7 e zero, nos itens 8 e 9. O índice deste instrumento será dado pelo somatório de pontos.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuaçã o
1ª	Vermelho	Risco Máximo	> 8
2ª	Laranja	Risco Elevado	5 - 7

3ª	Verde	Risco Moderado	3 - 4
4ª	Azul	Risco Baixo	0 - 2

- **Uso de Medicamentos** – Para a avaliação deste instrumento necessita-se consultar a Lista de Identificação de Medicamentos. O Questionário será pontuado da seguinte forma: Resposta sim, na 1ª pergunta, vale um ponto. Nas respostas das perguntas 2 e 3 indicação de tontura, vale três pontos, sonolência dois pontos e fraqueza, um ponto. Na 4ª pergunta resposta sim vale 6 pontos. Na 5ª pergunta se o remédio utilizado é um Psicotrópicos (Classes C, F e G) o avaliando recebe 5 pontos; no caso de Medicação Antiarrítmica e Digoxina / Lanoxina (Classe H), recebe 3 pontos e o uso de Diuréticos (Classes E6, E7, E9), acarreta atribuição de 2 pontos.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuaçã o
1ª	Vermelho	Risco Máximo	> 11
2ª	Laranja	Risco Elevado	8 - 10
3ª	Verde	Risco Moderado	5 - 7
4ª	Azul	Risco Baixo	0 - 4

- **Segurança Doméstica** – Para quantificar o resultado deste instrumento, será atribuído um ponto por cada resposta “não” atribuída.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuaçã o
1ª	Vermelho	Risco Máximo	> 10
2ª	Laranja	Risco Elevado	7 - 9
3ª	Verde	Risco Moderado	4 - 6

4ª Azul Risco Baixo 0 - 3

- **Teste de Equilíbrio (Alcance Funcional)** – O resultado deste teste será dado em centímetros.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuaçã o
1ª	Vermelho	Risco Máximo	< 12 cm
2ª	Laranja	Risco Elevado	13 – 21 cm
3ª	Verde	Risco Moderado	22 – 30 cm
4ª	Azul	Risco Baixo	> 31 cm

- **Teste de Mobilidade (Expanded Timed up-and-go – ETUG)** – O resultado deste teste será dado em segundos.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuaçã o
1ª	Vermelho	Risco Máximo	> 28 s
2ª	Laranja	Risco Elevado	22 – 27 s
3ª	Verde	Risco Moderado	16 – 21 s
4ª	Azul	Risco Baixo	< 15 s

- **Teste Acuidade Visual (Snellen)** – O resultado deste teste será dado pela última linha na qual o avaliado consegue distinguir as letras.

Classificação:

Categori a	Convençã o	Risco	Pontuação

1ª	Vermelho	Risco Máximo	10ª – 11ª linha
2ª	Laranja	Risco Elevado	7ª – 9ª linha
3ª	Verde	Risco Moderado	4ª – 6ª linha
4ª	Azul	Risco Baixo	1ª – 3ª linha

G. Fórmula para cálculo do Índice Geral do Risco de Quedas (IRQ)

$$IRQ =$$

Nesta formula, as parcelas significam: Hist (Histórico de quedas e Agravos); ME (Mobilidade e Equilíbrio); Medc (Medicamento); AV (Acuidade Visual); SD (Segurança Doméstica)

$$\bullet \text{ ME (Mobilidade e Equilíbrio)} = \frac{(Mx2)+(Ex3)}{6}$$

3. CONCLUSÃO

A conquista de mais anos de vida não garante uma melhor condição e qualidade de vida, pois, com o envelhecimento, doenças crônicas podem piorar ou mesmo novas patologias podem surgir inibindo a pessoa de ter uma melhor condição ou qualidade de vida (Santos et. cols. 2013). O envelhecimento populacional é um fenômeno que está aumentando significativamente no Brasil e no mundo (Miranda et cols. 2016). Durante este período de vida, ocorrem diferentes modificações na vida do idoso, como alterações fisiológicas que afetam o desempenho locomotor e que podem predispor essa pessoa a quedas e alterações na qualidade de saúde (Versa, 2009; Alfieri et cols. 2016). Cair, portanto, tem de ser reconhecido como um problema extremamente sério para os serviços de saúde, para a sociedade e, principalmente, para o bem-estar das pessoas que caem. Para que as estratégias preventivas de quedas em idosos tenham sucesso, é necessário identificar populações com risco aumentado, instituir intervenções padronizadas para múltiplos fatores de risco e moldar tais intervenções a cada indivíduo ou situação particular. As intervenções deverão ajudar os usuários idosos dos serviços de saúde e seus cuidadores a compreender a forma de reduzir a probabilidade de queda, como por exemplo: (1) melhorando sua habilidade de enfrentar desafios ao equilíbrio; (2) melhorando a segurança de seu meio ambiente e (3) melhorando a autoconfiança e a confiança de seus familiares, para que ele possa continuar ativo e independente em seu próprio meio, para realizar o que deseja.

Devido ao aumento do número de quedas e às consequências negativas que podem ter na vida do idoso, a BARQ (Fall Risk Battery) pode proporcionar uma diminuição e prevenção progressiva das quedas, que são frequentes nos dias de hoje. Por meio deste estudo foi possível avaliar a confiabilidade, objetividade e validade dos testes selecionados, comprovando sua eficácia.

REFERÊNCIAS

BARBETA, C. J. de O. **Efeitos do karatê praticado por crianças e adolescentes na massa óssea avaliada pela ultrassonografia quantitativa de falanges**. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 2015. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/309454>. Acesso em: 08 nov. 2019

BOZKURT, I. Effects of exercises on bone mineral density of proximal femour region among athletes of different branches. **International Journal of Physical Sciences**, [s. l.], v. 5, n. 17, p. 2705-2714, 2010.

COSTA, A. G. S. *et al.* Acidentes por quedas em um grupo específico de idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 13, n. 03 a 04, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/14179/10640>. Acesso em: 08 nov. 2019
VACCARI, É. *et al.* Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. **Cogitare enferm**, Curitiba, v. 21, n. 5, p. 1-9, 2016.

ALVES, R. L. T.; MOREIRA, C. F.; PIMENTEL, L. N.; COSTA, I. de A.; SOUZA, A. C. dos S.; COELHO, L. A. F. Avaliação dos fatores de risco que contribuem para queda em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 59-69, 2017.
BEIJO, L.A. et cols. Fatores relacionados à ocorrência de queda de idosos, **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 15, n. 1, p. 38-48, jan./jul. 2017

REMOR, C. P.; CRUZ, C. B.; URBANETTO, J. de S. Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas primeiras 48 horas de hospitalização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 35, n. 4, p. 28-34, dez. 2014.

BOOTH, F. W.; ROBERTS, C. K.; LAYE, M. J. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. **Compr. Physiol.**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 1143–1211, 2012.

ALFIERI FM, SILVA CR, ALCÂNTARA CC, SANTOS KIS, MELO FC. Equilíbrio e mobilidade funcional em indivíduos independentes para o autocuidado de diferentes faixas etárias. **Revista Kairós**. 2016;18(4):151-63.

BOOTH, F. W.; ROBERTS, C. K.; LAYE, M. J. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. **Compr. Physiol.**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 1143–1211, 2012.

SANTOS S. S. C., LOPES M. J., VIDAL D. A. S. GAUTÉRIO D. P. International classification of functioning, disability and health: use in nursing care for the elderly. **Revista Brasileira Enfermagem**, 2013 Sept/Oct;66(5):789-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500021>.



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de **ARTIGO 38**
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro Binacional Científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do GLEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Ana Caroline Pinto costa

Promoção:
Jonatha Pereira Bugarim

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

METODOLOGIAS ATIVAS COMO CAMINHO DE SUPERAÇÃO PARA A EVASÃO ESCOLAR NA EJA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

**Ana Caroline Pinto costa
Jonatha Pereira Bugarim**

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa, é analisar as produções científicas sobre metodologias ativas e EJA. Esta pesquisa possui uma abordagem qualitativa com nível de pesquisa exploratório descritivo. Foi utilizado como descritores as expressões “metodologias ativas de aprendizagem” e “EJA”. Portanto foi possível constatar que a metodologia ativa de aprendizagem pode ser utilizada como uma forma de otimizar o ensino no EJA mas necessita saber e conhecer a realidade da clientela.

Palavras Chaves: Metodologias Ativas de Aprendizagem. EJA

1. INTRODUÇÃO

A Educação de Jovens e adultos (EJA) é a modalidade de ensino nas etapas dos ensinos fundamental e médio criada na LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira nº 9.394/96 que descreve e determina esse segmento, cujo o público atendido é composto por jovens e adultos que acabaram por desistir dos estudos, ocasionado por vários fatores sociais que afetou o ingresso dos mesmos no processo de escolarização na idade correta. Sendo que esses fatores se relacionam e colaboram para que estas pessoas não terminem a escola básica no tempo determinado pela legislação, entre os quais os mais frequentes são: A necessidade de ingressar no mercado de trabalho cedo para ajudar na renda familiar por dificuldades econômicas e a metodologia adotada pelo professor.

A evasão escolar no Brasil, é consequente de uma maior maneira pela pobreza e desta forma, os estados mais pobres certamente são aqueles que apresentam os maiores índices de evasão, especialmente aqueles localizados nas regiões Norte e Nordeste do país. A metodologia adotada pelo professor, que muitas das vezes acaba tornando as aulas desinteressante, fazendo com que os educandos se sintam desmotivados é outro fator decisivo, visto que os jovens não olham mais para a escola como uma saída para uma melhora na vida, além de muitas das vezes a mesma não oferece práticas pedagógicas inovadoras e atraentes para os alunos. Teixeira (2007).

A EJA traz, em seu contexto, a realidade social do indivíduo como elemento de interferência no processo de ensino aprendizagem. Já avançados na idade, os entraves no

cotidiano, como a falta de escolas próximas às suas residências, a falta de tempo para o trabalho, gerando cansaço, e também as práticas pedagógicas fora da realidade dos adultos, são elementos que dificultam o processo de escolarização. (SILVA, 2015)

No Brasil, os Parâmetros Curriculares Nacionais, fundamentados na teoria epistemológica construtivista, buscam metas para a qualidade do ensino. Sendo que os princípios dessa teoria são flexíveis e abertos, pertence a cada professor conduzir suas metas e a escolha de métodos do qual pretende desenvolver em suas aulas. Os Parâmetros Curriculares Nacionais destacam ainda, que: “há urgência em reformular objetivos, rever conteúdos e buscar metodologias compatíveis com a formação que hoje a sociedade reclama” (BRASIL, 1997, p.15).

Desta maneira a metodologia de ensino a ser trabalhada pelo educador e a forma como o mesmo dá desenvolvimento a sua aula, são recursos favoráveis para a qualidade no processo de ensino e aprendizagem. Porém, com essa flexibilidade de escolhas, na maioria das vezes os educadores não vão em busca de alternativas e meios que ajudem no incentivo, na compreensão e a construção do conhecimento dos educandos, não se atentando a bagagem construída através experiências adquiridas ao longo dos anos por parte dos alunos e dessa maneira acabam por optar a continuar com a metodologia do ensino tradicional, sendo o educador o centro do processo de aprendizagem, apenas mostrando tudo o que deve ser feito de uma forma “mastigada” e não instigando os mesmos a irem em busca da sua própria autonomia.

É perceptível que a evasão escolar vem crescendo de uma forma intensa em todas as regiões do Brasil, tendo uma taxa maior na modalidade da EJA. Deste modo, objetivo através desta pesquisa tentar evidenciar quais os fatores ocasionam a desistência dos educandos, mesmo a EJA sendo uma modalidade que busca atender e ajudar esses indivíduos a retomarem seus estudos, mesmo após várias desistências e, dessa maneira propor uma metodologia a fim de ajudar a obter uma melhora e levantar questões sobre quais medidas podem ser tomadas com o intuito de suavizar este problema.

O interesse pelo tema surgiu após observar o quanto o índice de evasão vem aumentando demasiadamente nos últimos anos, principalmente no segmento da EJA, tendo em vista que essa modalidade oportuniza e garante o direito à jovens e adultos que não tiveram oportunidade de acesso devido adversidades no passado, faz se necessário entender as causas desse “afastamento” e a busca de estratégias para que os mesmos permaneçam na escola.

O fenômeno da evasão escolar na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) tem sido observado há vários anos e tem desafiado a compreensão dos educadores das escolas que ofertam essa modalidade de ensino pois a EJA vem atender aquele público que ficou esquecido e embora oportunize os mesmos, ainda existe uma grande desistência nesta modalidade o que nos faz pensar: Quais seriam os motivos que ocasionam essa evasão? Será a rotina de trabalho cansativa? Será a sua condição social/econômica? Ou será a metodologia utilizada pelo professor?

“É importante que o aluno possa buscar seus caminhos de aprender e de demonstrar o que e como aprendeu. Não é uma busca solitária, angustiante, sofrida e desinteressante. Seu caminhar tem e presença constante do professor como orientador e encorajador. Não significa retirar a responsabilidade do professor e repassá-la ao aluno, mas ampliar o sentido do trabalho pedagógico, incluindo a participação do aluno (Segundo Vilas Boas 2008, p.26).” É de suma importância a relação professor-aluno, haja vista que o professor não está ali apenas para repassar tudo aquilo que já sabe, mas também aprender com os alunos através daquilo que eles trazem consigo de seu convívio diário, também é importante ressaltar essa relação entre professor e aluno, pois a mesma é uma das grandes causas para a evasão e o professor tem o papel de estimular os alunos e estabelecer uma boa relação para que o mesmo possa ter uma aprendizagem efetiva.

É importante resgatar esses alunos de volta para a sala de aula não somente para que a escola possa atingir suas metas, mas também para que o aluno possa mudar de vida através do conhecimento, como aqueles que estão inseridos no mercado de trabalho, podendo buscar um melhor emprego tendo uma melhor qualificação, assim como aqueles que estão no mundo das drogas, na marginalidade, podem encontrar na escola um novo caminho.

Partindo desses pressupostos, a pesquisa tem por objetivo entender a evasão sob diferentes perspectivas para que após possa ser apresentada uma solução através das aulas de educação física, para que desse modo possa ser reduzido esse índice de evasão escolar.

A evasão escolar é uma ocorrência de alto índice que tira da escola milhares de alunos no qual acaba a vir resultando consequências não somente para o aluno que se afasta da escola, como também para a instituição haja vista que a escola busca metas tendo como uma das principais manter o aluno na escola. Causa também problemas para a sociedade como um todo considerando que esse aluno que se evade da escola vai acabar tendo um despreparo para o

mercado profissional e assim acabará por ter dificuldades para ser firmado no mercado de trabalho, ocasionando maiores dificuldades na vida do indivíduo e problemas para a sociedade.

Entre 2014 e 2018, a Educação Básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental 1 e 2, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos – EJA) “perdeu” 1,3 milhão de alunos matriculados, segundo os dados do Inep. O Brasil tem cerca de 2 milhões de crianças e adolescentes de 4 a 17 anos fora da escola. As maiores concentrações estão na faixa de crianças com 4 anos de idade, com 341.925 crianças fora da pré-escola e aos 17 anos, com 915.455 jovens.

Alguns fatores relevantes que contribuem para o alto índice de abandono: Gravidez precoce, necessidade de complementação na renda familiar, desestruturação familiar, defasagem (serie/idade), metodologia do professor, dentre outros.

Dessa forma, é importante considerar que a evasão é uma situação problemática que pode vir a se alarmar por uma série de determinantes, compreendendo assim que é importante uma reflexão e debate para que a escola possa rever sua prática pedagógica.

O processo de aprendizagem se faz presente no cotidiano dos indivíduos desde a infância até os dias atuais, pois vivemos numa troca constante de conhecimentos, neste processo é necessário ter uma maior atenção, dedicação e compreensão com as dificuldades dos aprendizes. Na modalidade EJA é preciso um olhar mais amplo para a troca de conhecimento, considerando que os educandos neste segmento já trazem consigo uma trajetória cheia de experiência.

Correia (2004) afirma que: O conceito de dificuldades de aprendizagem (DA) surgiu da necessidade de se compreender a razão pela qual um conjunto de alunos, aparentemente normais, estava constantemente a experimentar insucesso escolar, especialmente em áreas acadêmicas tal como a leitura, a escrita ou o cálculo. Deste modo, a dificuldade de aprendizagem é um problema presente em todos os lugares. É estimado que a ocorrência entre estudantes brasileiros varie em torno de 50%, desta forma podemos destacar as dificuldades de aprendizagem mais continuas no âmbito escolar, que são: dislexia, dislalia, disortografia, disgrafia e discalculia e alguns fatores dos que podem estar relacionados com a dificuldade de aprendizagem: metodologia dos docentes, o ambiente, meio social que é onde o educando pode passar por problemas no qual acabem por tirar sua concentração

Diante a essas dificuldades cabe ao professor um importante papel, deixando de ser o protagonista da produção de conhecimento e passando a ser um coadjuvante no processo de aprendizagem, ensinando a partir daquilo que os alunos já sabem pois é possível notar que cada

um aprende uma forma. Na circunstância da EJA o docente deve levar em consideração que devido aos fracassos anteriores, podem possuir uma baixa autoestima, necessitando que sejam motivados e assim fazendo com que o professor busque alternativas para que a aula seja mais interessante e dessa maneira fazendo com que a aprendizagem seja mais prazerosa.

Devido a essas dificuldades de aprendizagem, pode acabar ocasionando o analfabetismo, onde o Brasil ainda tem 11,3 milhões de analfabetos entre a população de 15 anos ou mais, o número corresponde a 6,8% dessa população, segundo dados do IBGE que diz respeito ao ano de 2018. O analfabetismo acaba se tornando preocupante pois ocasiona consequências enormes na vida do indivíduo, tais como: Reduz as oportunidades de empregabilidade, onde na maioria das vezes as empresas não incentivam os funcionários a busca pelo conhecimento, visto que esses funcionários aceitariam qualquer emprego com uma rotina pesada e exaustiva tendo uma remuneração abaixo do esperado, reduz também as oportunidades de inclusão social.

O Objetivo geral dessa pesquisa é identificar como as metodologias ativas influenciam na evasão escolar no segmento da EJA. Para alcançar o propósito do estudo foram definidos os seguintes os objetivos específicos, identificar os fatores que levam a Evasão na EJA. Propor alternativas que possam diminuir o índice de Evasão Escolar. Identificar a importância da Educação Física na percepção dos Alunos. As questões que norteiam esse estudo são como utilizar as metodologias ativas para reduzir a evasão escolar no segmento da EJA? Qual das metodologias ativas são mais adequadas para a EJA?

O procedimento metodológico aplicado é uma revisão de literatura, pautada em periódicos da educação, dissertações, teses e livros. O estudo possui uma abordagem qualitativa, em que Segundo Malhotra (2001) a pesquisa qualitativa proporciona uma melhor visão e compreensão do contexto do problema. O nível de pesquisa é descritivo exploratório.

REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Educação de jovens e adultos no Brasil: contexto histórico

O histórico da EJA no Brasil perpassa a trajetória do próprio desenvolvimento da educação e vem institucionalizando-se desde a catequização dos indígenas, a alfabetização e a transmissão da língua portuguesa servindo como elemento de aculturação dos nativos (PAIVA, 1973).

Os primeiros indícios da educação de adultos no Brasil podem ser observados durante o processo de colonização, após a chegada dos padres jesuítas, em 1549, onde os missionários exerciam realizavam ações educativas com adultos que eram destinadas exclusivamente aos

brancos e indígenas, sendo esses estudos fundamentados nas primeiras noções católicas, tendo colégios de formação católica que abrigava os ilhós da elite e aqueles que não queria se tornar padre. Após a expulsão dos jesuítas pelo Marquês de Pombal, ocorreu uma desorganização do ensino. Somente no Império o ensino voltou a ser ordenado (ARANHA, 2006).

No ano de 1910, conforme informações do IBGE “o direito a ler e escrever era negado a quase 11 milhões e meio de pessoas com mais de 15 anos”. Dessa forma alguns grupos sociais se sensibilizaram para estruturar ações de alfabetização denominadas por “Ligas”.

Já no ano de 1945, com o Decreto nº19.513, de 25 de agosto de 1945 sendo aceito, a Educação de Adultos foi oficializada. A seguir deste momento novos projetos e campanhas foram apresentados na intenção de alfabetizar jovens e adultos que não obtiveram oportunidade de acesso à educação em período regular. Podem ser exemplificado no meio desses: A Campanha de Educação de Adolescentes e Adultos – CEAA (1947); o Movimento de Educação de Base – MEB, sistema rádio educativo criado na Conferência Nacional dos Bispos do Brasil que teve apoio do Governo Federal (1961); além dos Centros Populares de Cultura – CPC (1963), Movimento de Cultura Popular – MCP e a Campanha Pé no Chão Também se Aprende a Ler – CPCTAL, onde o primeiro encontrava-se voltado para ajudar a melhorar as habilidades da mão de obra para a seção industrial e os demais estavam voltados ajudar as áreas menos desenvolvidas e também a precaução de conscientizar e integrar os menos favorecidos através da alfabetização e utilização da metodologia de Paulo Freire (BRASIL, 1945).

2.2 Políticas públicas voltadas para a EJA

Em referência ao Brasil, na década de 1960, políticas públicas direcionadas para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) passam por mudanças, oportunizando um novo olhar acerca do direito à Educação. A principal orientação para a criação de um novo modelo teórico foi dada por Paulo Freire, prestigiado educador do século XX, que obteve uma conduta fundamental na evolução da EJA no Brasil, ao ressaltar a influência da participação da população na vida pública nacional e a função da educação para sua conscientização. As elaborações de educação popular eram coordenadas com base em trabalhos que levavam em conta a realidade dos educandos, requerendo melhoria nos métodos e procedimentos educativos.

A obra de maior importância para a EJA, decorreu no início da década de 1960, no momento em que Paulo Freire colocou em execução seu método de Alfabetização de adultos, denominado como “Quarenta horas de Angicos”. Angicos é um projeto que era desenvolvido

apenas de maneira principiante no recife, obtendo visibilidade em pontos nacionais e internacionais.

Nas décadas de 1960 e 1970, houveram inúmeros movimentos sociais, políticos e culturais a favor da Educação Popular, fundamentadas nas ideias de Paulo Freire, que elaborou e vivenciou uma pedagogia focada nas demandas e necessidades das classes populares em auxílio ao direito a educação, no âmbito da Educação de Jovens e Adultos. No entanto, o marco legítimo foi a constituição federal do Brasil de 1988, a qual assegura a educação como um direito, e em seu artigo 208, inciso I, determina que “O acesso ao ensino fundamental gratuito, inclusive aqueles que a ele não tiveram acesso na idade própria” (BRASIL, 1988). Direito este legalizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) a qual demarca a organização do sistema educacional brasileiro.

Dessa forma a LDB reforça juntamente com a constituição federal de 1988 no que diz respeito a educação e se referindo a EJA, afirma:

A oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola (BRASIL, 1996, p. 10).

Haja vista as discussões e determinações legais em volta da educação de jovens e adultos (EJA) a resolução CNE/CEB nº 1/2000 no que lhe diz respeito, estabelece as diretrizes curriculares nacionais para a educação de jovens e adultos, mostrando que o plano de ensino se faz necessário ser diferenciado do restante das organizações. Institui-se que o ensino seja ofertado nas instituições próprias e constituintes da organização nacional. Perante a luz da integridade desta categoria de ensino, passando a certificar a significância da EJA como um direito, perpassando o conceito de ser apenas um supletivo. Deste modo, a EJA é tida mais do que um direito, é o ponto de acesso para “o exercício da cidadania na sociedade contemporânea, que vai se impondo cada vez mais nestes tempos de grandes mudanças e inovações nos processos produtivos” (BRASIL, 2000). O parecer 11/2000 da CEB redireciona a colocação da EJA, mudando a concepção de compensação pelas ideias de reparação, equidade e qualificadora, em outras palavras, a concepção de educação no decorrer da vida, onde:

Reparação não é só a entrada no circuito dos direitos civis pela restauração de um direito negado: o direito a uma escola de qualidade, mas também o reconhecimento daquela igualdade ontológica de todo e qualquer ser humano (CNE/CEB, 2000, p. 6).

Equidade é a forma pela qual se distribuem os bens sociais de modo a garantir uma redistribuição e alocação em vista de mais igualdade, consideradas as situações específicas (CNE/CEB, 2000, p. 9).

E qualificadora, que tem como base o caráter incompleto do ser humano cujo potencial de desenvolvimento e de adequação pode se atualizar em quadros escolares ou não escolares (CNE/CEB, 2000, p. 10).

Perante ao exposto, constata-se que a EJA foi reconhecida como uma política pública fundada a partir da CF/1988 precedida por leis, decretos e resoluções, que conduziram o governo a realizar maiores subsídios para a EJA, expandindo sua proposta e determinando diretrizes curriculares, capacitadas a assegurar nessa modalidade uma melhor qualidade de ensino a ser ofertada. Ainda que essas medidas simbolizem a possibilidade de falhas no decorrer da história da educação brasileira. Levantamentos sobre a educação no país, mostram altos dados de taxa de evasão. Diversos jovens largam os estudos, singularmente no fim das modalidades do Ensino Fundamental e Ensino Médio Regular, tanto na rede pública, quanto na privada, proporcionando futuros problemas não só para o indivíduo, como também para a sociedade. Silva destaca:

A interrupção do aluno na sua trajetória escolar gera uma série de prejuízos tanto para sociedade civil como para si mesmo, pois se tornará um trabalhador sem qualificação, mal remunerado e sempre a mercê do desemprego (SILVA, 2015, p. 26747).

Conforme dados da Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios (PNAD), efetivada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2013, somente 83,3% dos jovens brasileiros entre 15 e 17 anos estavam na escola. No momento que se refere a finalização dos estudos, os dados também são alarmantes, somente 71,7% dos adolescentes de 16 anos concluíram o ensino fundamental e apenas 54,3% dos jovens completaram o ensino médio.

A Evasão Escolar é uma ocorrência que recai de forma negativa na educação, especialmente nas aplicações de recursos nessa área, pois encarece os fundos destinados a ela, além dos fracassos diretos, sucedem outros ainda mais graves, como por exemplo: a perda da capacidade de desenvolvimento. De acordo com Casartelli *et al.*:

A evasão estudantil pode ser definida como um fenômeno educacional complexo, que ocorre em todos os tipos de instituição de ensino e afeta o sistema educacional como um todo. Entendida como a perda de alunos nos diversos níveis de ensino, a evasão gera consequências sociais, acadêmicas e econômicas, afetando o desenvolvimento humano de todas as nações (CASARTELLI *et al.*, 2012, p. 76).

Contudo, de acordo com Bissoli e Rodrigues (2007), no momento em que se procura saber quais motivos influenciam a evasão escolar, constata-se que são várias referentes aos problemas familiares, a necessidade do educando de trabalhar desde cedo para ajudar na renda familiar, a falta de interesse pelos estudos, não entender aquilo que o professor ensina que vai frustrando aquele aluno e desta forma vai seguindo.

Assim sendo, a “Educação de Jovens e Adultos representa uma outra e nova possibilidade de acesso ao direito à educação escolar sob uma nova concepção, sob um modelo pedagógico próprio e organização relativamente nova” (CNE/CEB, 2008). Entendida como uma modalidade educativa que mostra os limites do procedimento de escolarização formal que se destina para a inclusão de diversos educandos jovens e adultos que não tiveram oportunidades para concluir os estudos na educação básica.

Grande parte dos alunos da EJA tiveram experiências em escolas anteriores, no entanto evadiram, por necessidade de trabalho, transtornos de exclusão por raça, gênero, questões geracionais, dentre outras. A Educação de Jovens e Adultos é compreendida como um ampliação da educação formal e apresenta como objetivo crucial: “O pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

2.3 A EJA no contexto nacional

A educação de jovens e adultos é uma área de condutas e reflexões que transbordam os limites da escolarização de um modo bastante preciso, pois inclui métodos formativos sortidos no qual podem ser integradas tentativas que busquem a qualificação profissional, o desenvolvimento comunitário, a formação política e outras questões culturais. Desde a década de 1940, o governo já pensava em estratégias de alfabetização da população baseada em alguns interesses políticos e econômicos que seriam necessários para acelerar o crescimento do Brasil.

A Educação de Jovens e Adultos tem Paulo Freire como seu maior referencial, haja vista que ele sempre batalhou pelo fim da educação elitista. Ele tinha como meta uma educação democrática e libertadora. Na década de 1960, apresentou recursos metodológicos para a alfabetização de adultos que transcendem as técnicas e focam-se em elementos de compreensão, tendo em conta as vivências e a realidade dos estudantes, dessa maneira se tornando um componente ativo no processo de educação.

Paulo Freire formulou e vivenciou uma pedagogia focada para as demandas e necessidades das classes populares, praticada com sua ativa participação, levando em consideração sua história e sua realidade. Desta maneira, a ação realizada com jovens e adultos passou a contar com fundamentos da educação popular. Esse novo ponto de vista estava

similarmente relacionado a circunstâncias de efervescências dos movimentos sociais, políticos e culturais.

Paulo Freire, apresenta-se como o educador que ao pensar o homem, a sociedade e suas relações, preocupou-se em discutir a educação brasileira e pensar meios de torná-la melhor mediante o compromisso e a participação de todos, na perspectiva de uma educação libertadora capaz de contribuir para que o educando torne-se sujeito de seu próprio desenvolvimento, diante da presença orientadora que tem o educador (SCHRAM; CARVALHO, 2014, p. 2).

No decurso da história educacional brasileira transcorreram numerosos movimentos da educação popular, defendendo o direito à educação no espaço da EJA. Contudo, o aumento do atendimento à escolarização da população jovem e adulta pelos sistemas estaduais se relaciona com as conquistas legais sancionadas pela constituição federal de 1988. O segmento da EJA começou a ser reconhecido como uma categoria específica da educação básica, no grupo das políticas educacionais brasileira, instituindo o direito à educação gratuita para todos os indivíduos, “Inclusive aos que a ela não tiveram acesso na denominada idade própria” (BRASIL, 1988).

Conforme a constituição federal de 1988, a educação no Brasil é um direito de todos e dever do estado e da família (Artigo 205), passando a ser a oferta pública sendo ajustada através do “regime de colaboração” entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Artigo 211) e o ensino livre à iniciativa privada (Artigo 209). O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo e o não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente. (Artigo 208, VII, § 1º e § 2º) (BRASIL, 1988).

Já no ano de 1996, foi decretada a nova LDB, Lei nº 9394/1996, onde a EJA se torna um segmento da Educação básica nas etapas de Ensino Fundamental e Médio, que se utiliza de uma característica própria, que na atualidade ainda se faz presente na proposta escolar a depender de demandas e necessidades exclusivas. Primeiramente esta modalidade era nomeada por Ensino Supletivo, o termo EJA veio substituir esse termo. A LDB converteu a idade para a entrada nessa modalidade de ensino, passando a ser dos 18 para 15 anos no o ensino fundamental e de 21 para 18 no ensino médio. As leis fizeram aumentar relativamente as demandas por essa modalidade.

Em 1996, ano onde foram sancionados dois dispositivos legais, obteve-se um declínio no índice de analfabetismo chegando a uma taxa de 14,7 da população de 15 anos ou mais. Em que o primeiro foi a LDB (Lei nº 9.394/ 1996) que traçou rumos para níveis, etapas e

modalidades de educação escolar. E o segundo foi o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF) que estabeleceu um agrupamento de fundos contábeis composto por recursos dos três níveis da administração pública do Brasil para promover o financiamento da educação básica pública.

Após um ano a LDB ser legitimada, ocorreu a V Conferência Internacional de Educação de Alunos (CONFINTEA) Em Hamburgo, na Alemanha, que teve como finalidade discutir e analisar as políticas instituídas para a modalidade de educação de adultos suas articulações preparatórias e posteriores, num movimento significativo e progressivo que se ampliou em Encontros Nacionais de Educação de Jovens e Adultos (ENEJAS) a partir do ano de 1999. E como resultado dessa conferencia, se obteve manifestação Hamburgo a respeito da Educação de Adultos que afirma:

Apenas o desenvolvimento centrado no ser humano e a existência de uma sociedade participativa, baseada no respeito integral aos direitos humanos, levarão a um desenvolvimento justo e sustentável. A efetiva participação de homens e mulheres em cada esfera da vida é requisito fundamental para a humanidade sobreviver e enfrentar os desafios do futuro. A educação de adultos, dentro desse contexto, torna-se mais que um direito: é a chave para o século XXI; é tanto consequência do exercício da cidadania como condição para uma plena participação na sociedade. Além do mais, é um poderoso argumento em favor do desenvolvimento ecológico sustentável, da democracia, da justiça da igualdade entre os sexos, do desenvolvimento socioeconômico e científico, além de ser um requisito fundamental para a construção de um mundo onde a violência cede lugar ao diálogo e à cultura de paz baseada na justiça (UNESCO, 1998, p. 3).

Com o um melhor entendimento das conversas e experiências da educação de jovens e adultos na década de 1990, e como “consequência de determinações legais, em 10 de maio de 2000 foram decretadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) voltadas a essa modalidade de jovens e adultos, produzida pela CNE, que afirma:

A Educação de Jovens e Adultos representa uma dívida social não reparada para com os que não tiveram acesso à escrita e à leitura como bens sociais e nem domínio destas, na escola ou fora dela, e tenham sido a força de trabalho empregada na constituição de riquezas e na elevação de obras públicas. Ser privado desse acesso é, de fato, a perda de um instrumento imprescindível para uma presença significativa na convivência social contemporânea (CNE, 2000, p. 5).

Essa declaração sugere três diferentes funções a este segmento: reparadora, que devolve o direito a ter acesso a uma educação de qualidade que até então era negada aos cidadãos; equalizadora, com a garantia de continuidade dos processos educativos que acabaram cessados por alguns motivos pessoais; e qualificadora, fundamentada na concepção de educação ao longo

da vida (CNE, 2000). Deste modo, cabe a EJA propiciar possibilidades de progresso, qualificação e aquisição cultural ao longo da vida, seja qual for o nível de escolaridade conseguido pelos indivíduos e comunidades. A Educação de Jovens e Adultos é destinada à população adulta que não obteve chances educacionais na idade correta, tendo a necessidade de desenvolver as habilidades profissionais e ganhando as credenciais escolares solicitadas por um mercado de trabalho com alta concorrência e aos jovens como um caminho de reinserção no sistema educativo de adolescentes e jovens dele excluídos cedo demais, e de intensificação de estudos para os que apresentam acentuado atraso escolar.

No decorrer do Fórum Mundial de Educação Para Todos, que ocorreu em Dakar, no ano de 2000, 164 países tomaram o compromisso de seguir as seis metas de educação para todos até 2015. Entre essas metas, está a meta de garantir as necessidades de aprendizagem dos jovens e adultos e a melhoria na alfabetização dos mesmos. O Brasil assumindo o compromisso destes objetivos passou a constituir o Conjunto de países empenhados na conquista das metas de Educação Para Todos pactuadas no Marco de Dakar com vistas a 2015.

No ano de 2004 foi elaborada uma secretaria exclusiva para ficar responsável pelas políticas públicas voltadas às populações excluídas na área do Ministério da Educação – Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI). A SECADI tem como finalidade oferecer contribuição na redução de desigualdades nos âmbitos educacionais através da participação dos cidadãos em políticas públicas que garantam o acesso à educação.

No entanto, com base nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é possível observar que houve um aumento na taxa de alfabetização de Jovens e Adultos (Cidadãos de 15 anos ou mais) passando de 86,7% (1999) para 92,0% (2015). Já a taxa de Analfabetismo Funcional na mesma faixa etária obteve um declínio de 27,3% (2001) para 17,1% (2015). Essa porcentagem representa uma população de 27.663.554 de jovens e adultos com 15 anos ou mais.

As maiores taxas de analfabetismo no país estão localizadas nas regiões Norte e Nordeste. Entretanto, estas também são as regiões que evidenciam a maior queda na taxa de analfabetismo. O que comprova o efeito das políticas de alfabetização de adultos efetivadas pelo país.

Foram desenvolvidas políticas de alfabetização pelo ministério público, como por exemplo: Alfabetização solidária, criado em 1997 trabalha pela redução dos altos índices de analfabetismo no país e é voltado para a alfabetização de jovens e adultos. No ano de 2003, foi

criado o programa Brasil Alfabetizado que visa alfabetizar Jovens, Adultos e Idosos, objetivando também estimular os mesmos a obterem uma formação continuada em cursos de Educação de Jovens e Adultos.

Com o empenho para alcançar a melhoria do analfabetismo e da promoção da evolução e continuidade dos estudos de jovens e adultos, foi definido o Programa de Apoio aos Sistemas de Ensino para Atendimento à Educação de Jovens e Adultos, que coordena o repasse de recursos financeiros do Programa Brasil Alfabetizado, estabelecido no ano de 2004, pela Lei nº 10.880 de 09 de junho de 2004. O programa Brasil Alfabetizado auxiliou aproximadamente 6,7 milhões de jovens e adultos, durante os anos 2008 e 2012. Outras tentativas aliadas em conjunto com a sociedade civil demonstraram um resultado positivo em relação ao índice de alfabetização da população de 15 anos e mais. Os dados apresentam ainda que houve aumento na taxa de alfabetização desde 2001, ano inicial da coleta de dados, com ressalva do período entre 2011 e 2012, no qual verificou-se uma pequena queda mostrada no gráfico 2.

Atualmente o Brasil tem 11,3 milhões de analfabetos, uma taxa de 6,8% de pessoas acima dos 15 anos que não sabem ler ou escrever. O país conseguiu obter melhoria no índice de alfabetização, entretanto não na velocidade esperada: ainda não foi atingida a meta do Plano Nacional de Educação para 2015, que era baixar o índice para 6,5%, a fim de erradicar o analfabetismo até 2024.

A taxa de alfabetização mais atual no Brasil foi divulgada pelo IBGE em junho de 2019 na última Pesquisa por Amostra de Domicílios Contínua. O Brasil tem pelo menos 11,3 milhões de pessoas com mais de 15 anos analfabetas (6,8% de analfabetismo). No mundo, mais de 750 milhões permanecem nessa situação.

Embora haja muita dedicação por melhorias a serem realizadas por meio de políticas públicas que pretendem colaborar para a extinção do fracasso escolar no país, ainda há muita ocorrência de evasão, repetência e distorção idade-série que acabam apresentando altos índices. O QEDU descreve a evasão escolar como a situação do aluno que abandonou a escola ou reprovou em determinado ano letivo, e que no ano seguinte não efetuou a matrícula para dar continuidade aos estudos (QEDU, 2017). Dessa forma, a evasão escolar, o abandono e a repetência são fatos que se interligam e formam outro obstáculo que é minimizar as taxas de distorção idade-série.

A distorção idade-série, no Brasil, acontece em todos os segmentos da educação básica, tendo uma maior concentração no Ensino Médio. Observando por nível de ensino, dentre os anos de 2010 a 2017, foram os anos que apresentam maiores taxas de distorção idade-série são o 5º ano e 6º ano do Ensino Fundamental e 1º ano do Ensino Médio, obtendo uma maioria nas

regiões Norte e Nordeste, nos estados do Amazonas, Pará, Bahia, Sergipe, Alagoas e Piauí. Conforme os indicadores de fluxo escolar do INEP, muito desses alunos evadem da escola, outros se transferem para a EJA.

2.4 Metodologias ativas – conceito

Metodologia de Aprendizagem Ativa é determinada pelo construtivismo, concepção pedagógica que tem como centro do processo de aprendizagem o aluno, onde o professor passa a se tornar um mediador de conhecimento e o educando passa a se tornar o protagonista do seu próprio aprendizado. É uma metodologia que tem como base a Aprendizagem Significativa, que é uma aprendizagem que se relaciona com aquilo que o aluno já vivenciou e que tem um conhecimento prévio sobre. O conceito de deste modelo de aprendizagem foi criado por Ausubel (1982), que em sua teoria, defende a valorização dos conhecimentos prévios dos alunos possibilitando construção de estruturas mentais por meio da utilização de mapas conceituais que abrem um leque de possibilidades para descoberta e redescoberta de outros conhecimentos, viabilizando uma aprendizagem que dê prazer a quem ensina e a quem aprende e também que tenha eficácia.

Partindo desse ponto de vista, está situado o método ativo, sendo compreendido aqui como sinônimo de metodologias ativas de um jeito que apresente possibilidade de mudança da perspectiva do docente (ensino) para o estudante (aprendizagem), ideia corroborada por Paulo Freire ao abordar a educação de uma maneira que não é realizada por outra pessoa, ou pelo próprio sujeito, mas que se realiza no convívio e relação entre sujeitos históricos por meio de suas palavras, ações e reflexões. Baseado nessa ideia, é possível compreender que, enquanto o método tradicional tem como prioridade a transmissão de conhecimento centrado somente na figura do docente, no método ativo, os estudantes ocupam o centro das ações educativas e o conhecimento é construído de forma que um possa contribuir com o outro.

Muitos estudiosos tem feitos pesquisas relacionadas a necessidade de uma mudança na estrutura escolar. Moran (2015) entende que as instituições de ensino que estão atentas às mudanças podem escolher dois caminhos para essa alteração: um mais amplo, com transformações profundas de estrutura, e outro mais suave, promovendo evoluções progressivas. Neste último caminho, as escolas podem manter o modelo curricular disciplinar, priorizando uma rotina de maior envolvimento do aluno na própria aprendizagem.

2.5 Aluno: centro do processo de aprendizagem

Nos dias atuais, faz-se necessário cada vez mais o uso de técnicas e métodos interativos, envolventes e dinâmicos em sala de aula, que superam a ideia de uma mera transmissão e

memorização do conhecimento. Novos métodos que possam tirar o aprendiz da condição de ouvinte para construtor de sua própria aprendizagem. Assim sendo Santos (2008) propõe que o professor: “PARE DE DAR AULAS!”. Ou melhor dizendo, segundo ele, esse é um dos motivos do esgotamento demasiado de energia que muitos professores sentem na atualidade, pois manter os alunos em silêncio atentos ao professor é muito difícil no atual contexto do mundo em constante transformação.

Nessa situação, se o professor tem a necessidade de provocar a aprendizagem, deverá levar em consideração também o planejamento da aula que tem por necessidade levar em conta que o mais importante é elaborar perguntas que conduzam o aluno a vivenciar a busca, a exercitar as várias possibilidades de resposta. Tendo em vista que esse é o exercício que conduz à aprendizagem significativa. É fundamental fazer como sugere Santos (2008): “provocar a sede” de aprender, problematizando o conteúdo, tornando-o interessante e não tirar o sabor da descoberta dando respostas prontas. Ao levar em consideração essa concepção do aluno como o centro dos processos de ensino e de aprendizagem, está a proposta de metodologias ativas de ensino, que podem propiciar uma construção do conhecimento mais significativa. Práticas pedagógicas norteadas pelo método ativo pressupõem situações de aprendizagem planejadas pelo professor em parceria com os alunos, em que eles possam ser provocados e incentivados a ter uma postura ativa e crítica frente à aprendizagem (GAETA; MASETTO, 2010).

Conforme Machado (2013), nesse novo modelo de educar, é de grande importância aproximar a sala de aula com a realidade dos educandos, estimulando a produção coletiva do conhecimento. Não há espaço para atividades que visem meramente à reprodução de conhecimento. Para atuar na concepção dessa nova forma de educação, o professor tem o papel de incentivar o aluno, levando em consideração aquilo que ele sabe, para que ele tenha uma progressão no saber e possa dessa maneira construir o seu conhecimento de forma autônoma. Portanto, no cenário que se encontra a educação brasileira atualmente, muito se observa sobre a atuação do educador num ponto de vista tradicional, tendo em vista que é importante e necessária a inclusão progressiva nas aulas, de práticas pedagógicas inovadoras pelo professor, entre elas as metodologias ativas, pois pode não ser produtivo para o processo de ensino a anulação do uso da metodologia tradicional para o uso de uma prática inovadora, devido ao fato de muitos alunos ainda não se encontrarem preparados para desenvolver a aprendizagem de forma ativa e autônoma.

Morán (2015) afirma que “as metodologias precisam acompanhar os objetivos pretendidos. Se queremos que os alunos sejam proativos, precisamos adotar metodologias em que os alunos se envolvam em atividades cada vez mais complexas, em que tenham que tomar

decisões e avaliar os resultados, com apoio de materiais relevantes. Se queremos que sejam criativos, eles precisam experimentar inúmeras novas possibilidades de mostrar sua iniciativa”. Em vista disso, o professor continua tendo uma função relevante e necessária, porém, ao invés de detentor e transmissor do conhecimento, passa a ser um ativador dos saberes através de atividades que estimulem o educando a buscar um melhor conhecimento.

Nesse ponto de vista o entendimento que se situa sobre as metodologias ativas é uma alternativa de ativar o aprendizado dos estudantes, pondo-os no centro do processo, contrariando à posição de expectador, de acordo com o que foi descrito anteriormente. Ao contrário do método tradicional, que primeiro apresenta a teoria e dela parte a centralização da aprendizagem somente no professor “cheio” de conhecimento, o método ativo busca a prática e dela parte para a teoria (ABREU, 2009). Nesse caminho, existe uma “passagem” do ‘ensinar’ para o ‘aprender’, o desvio do foco do docente para o aluno, que assume a corresponsabilidade pelo seu aprendizado” (SOUZA; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2014, p. 285).

Conforme a citação, ao reconhecer os benefícios do aluno nas aulas, ele é tido como sujeito ativo nos processos de ensino e de aprendizagem. Dessa forma, apresentar atividades pedagógicas estruturadas em metodologias ativas de ensino aos alunos, significa enaltecer seus conhecimentos, estimular os mesmos a aprenderem de uma maneira diferente, fazer com que pratiquem o raciocínio, aumentem a autoestima. Essa metodologia promove a interação unida entre os alunos e professores, possibilitando uma aprendizagem de qualidade mesmo diante de circunstâncias tão diferenciadas e específicas.

2.6 Os mapas conceituais e a aprendizagem baseada em problema: técnicas para a aprendizagem

Os Mapas conceituais são uma forma para representar o conhecimento no aspecto de um gráfico, que apresentam correspondência entre conceitos mais vastos até os menos abrangentes sendo usados para ajudar na ordenação e a prossecução que ordena os conteúdos de ensino, ofertando estímulos propícios aos educandos. Se tornando um instrumento que contribui e facilita o aprendizado do conteúdo sistematizado em conteúdo significativo para o aluno.

Eles emergiram da teoria de Educação de Novak, que concede boa parte da sua teoria ao conceito da aprendizagem significativa e à facilitação desta aprendizagem mediante dois procedimentos instrucionais, o mapeamento conceitual e o epistemológico de Gowin. Ela se origina diretamente da teoria original de Ausubel e têm obtido um resultado muito útil, na prática para facilitar a aprendizagem significativa:

Ausubel sustenta o ponto de vista de que cada disciplina acadêmica tem uma estrutura articulada e hierarquicamente organizada de conceitos que constitui o sistema de informações dessa disciplina. [...] Esses conceitos estruturais podem ser identificados e ensinados ao estudante, constituindo para ele um sistema de processamento de informações, um verdadeiro mapa intelectual que pode ser usado para analisar o domínio particular da disciplina e nela resolver problemas (MOREIRA e MASINI, 2006, p. 42).

Os mapas conceituais objetivam simbolizar relações significativas entre através de conceitos no formato de proposições. Uma proposição é formada por dois ou mais termos conceituais unidos por palavras para formar uma unidade semântica (NOVAK; GOWIN, 1996). São ferramentas que ajudam a descobrir as convicções sobre um conceito, demonstrados por uma frase ou imagem. Devem ser hierárquicos, melhor dizendo, os conceitos mais abrangentes devem ser encontrados na parte superior, e os conceitos mais particulares e menos inclusivos na parte inferior.

Um mapa conceitual é constituído por três são os elementos: 1) conceitos, que são “uma regularidade nos acontecimentos ou nos objetos, que se designa mediante algum termo” (NOVAK e GOWIN, 2010); 2) relações, que são proposições constituídas por dois conceitos interligados por um verbo; e 3) questão focal, que é uma pergunta que dá norte a construção do mapa conceitual.

Diferentemente de textos e outros instrumentos educativos, os mapas conceituais não são autoexplicativos. Eles não foram projetados com esta finalidade. Requerem explicação do professor. SILVA et al. Dessa maneira, é preciso interpretar o mapa conceitual, onde o professor pode mostrar os caminhos até chegar em determinados conceitos, perpassando para os educandos a ideia de criação de um mapa conceitual.

Já a aprendizagem baseada em projetos teve suas origens em 1900, no momento em que o filósofo americano John Dewey demonstrou o “aprender mediante o fazer”, reconhecendo, questionando e contextualizando a competência de pensar dos alunos numa forma progressiva para adquirir conhecimento relativo afim de ajudar a resolver problemáticas do cotidiano em projetos relativos aos conteúdos determinados pela instituição escolar, tenho como objetivo o desenvolvimento dos educandos no aspecto físico, emocional e intelectual, por intermédio de métodos experimentais.

A aprendizagem baseada em projetos é interligada com outras abordagens pedagógicas, como exemplo a aprendizagem baseada em problemas (HELLE; TYNJÄLÄ; OLKINUORA, 2006). Em ambos, os participantes traçam um objetivo a ser alcançado sendo distribuído através da colaboração. Quando se veem comprometidos com um projeto, os educandos podem

encontrar problemas que precisam ser discutidos afim de elaborar e apresentar uma resposta com relação ao planejamento da problemática abordada. No entanto, existe mudanças.

De acordo com Campos (2011), a Aprendizagem Baseada em Projetos (PBL) possui um dos principais objetivos de discussões não somente como uma abordagem de aprendizagem ativa, mas como caminho para se formar novos currículos afim de que sejam adotadas práticas inovadoras na educação. PBL é um método de ensino e aprendizagem do século XXI, que traz muito mais exigência e empenho tanto dos alunos quanto dos professores. Faz com que o docente tenha uma maior reflexão sobre a sua pratica e transforme seu comportamento tradicional de somente repassar o conteúdo para aquele que ajude e “treine” a aprendizagem dos seus educandos, fazendo que os mesmos adquiram maior responsabilidade no processo de aprendizagem, tendo compreensão de que o conhecimento alcançado com o seu esforço pessoal terá mais duração do aquele conquistado apenas por repasse de terceiros.

A PBL dá um maior enfoque as práticas executadas através de projetos, no qual o foco é a elaboração compartilhada do conhecimento interdisciplinar onde os alunos passam a ser protagonistas, ou seja, aprendem em conjunto com os colegas, buscando respostas a problemáticas. Dessa forma, os estudantes tem a necessidade de planejar juntamente as ações de sua equipe da maneira que vão avançando na solução do problema, desenvolvendo um plano de ação e começando a elaborar descrições ou diretrizes para o desenvolvimento de seus produtos ou artefatos (LARMER; MERGENDOLLER, 2010).

2.7 O uso de metodologias ativas nas aulas de educação física

O professor de Educação Física, da mesma maneira que os demais educadores, enfrenta em no seu dia a dia a dificuldade de elaborar uma metodologia de ensino que incentive a participação dos alunos durante suas aulas. Haja vista que a educação física, ao passar dos anos acaba por se tornar uma disciplina que no ensino fundamental e médio olhe muito mais para o lado do esporte, deixando de lado o verdadeiro sentido da disciplina, consequentemente vários estudantes, principalmente aqueles que não tem tanto domínio e sentem prazer pelo esporte passam a se sentir desmotivados e demonstram desinteresse pelas aulas, como destacam Almeida e Cauduro (2007), Darido (2004) e Caparroz e Bracht (2007).

Envolver o aluno na aprendizagem, conforme Perrenoud (2000) é uma entre as dez novas habilidades exigidas na responsabilidade de ensinar. Ribeiro (2003) está de acordo com Perrenoud (2000) e declara que o educador deve intervir apenas como mediador do processo de aprendizagem, instigando seus alunos a assimilar, avaliar e planejar suas próprias tarefas.

Para que o educando passe a ter envolvimento durante as aulas, ele deve encontrar significado no conhecimento assimilado e sentir desejo de aprender, afirma Perrenoud (2000). O autor ainda propõe algumas estratégias a serem executadas pelo professor para que o estudante esteja envolvido e busque cada vez mais aprender, como “suscitar o desejo de aprender, explicitar a relação com o saber, o sentido do trabalho escolar e desenvolver na criança a capacidade de auto avaliação” (PERRENOUD, 2000, p. 69).

A educação física pode se favorecer das metodologias ativas em suas aulas. “Ela permite trabalhar dentro de uma perspectiva em que o aluno é participante e ao mesmo tempo construtor de seu próprio conhecimento, pela própria característica da maioria dos conteúdos que tem como elemento balizar o movimento corporal humano em suas diversas manifestações”, Silva (2019). Segundo ele, mesmo que as aulas da disciplina já possuam uma característica mais ativa e “mão na massa” geralmente os professores dessa matéria optam por aplicar aulas mais expositivas, tendo por exemplo as aulas voltadas ao esporte “Ao ensinar basquete, por exemplo, ele organiza uma fila, explica os movimentos ou exercícios a serem executados e avalia a partir do quão próximo ao movimento original o estudante foi capaz de fazer. Fica mais perto de uma atividade de imitação”. Logo tornando a aula repetitiva e monótona.

Dessa maneira, o professor pode tornar as aulas muito mais ricas e interessantes aos olhos de seus alunos, levando em consideração aquilo que eles já trazem consigo fazendo com que os mesmos possam problematizar e assim buscar respostas, assim sendo, tendo uma melhor compreensão dos assuntos abordados. “Seja com esportes, jogos, lutas, danças, manifestações culturais, noções de saúde e qualidade de vida, etc. Lembrando sempre de levar em consideração a idade, o desenvolvimento educacional e a situação social e cultural das turmas” sugere Silva.

CONCLUSÃO

Portanto, é possível perceber que a Metodologia Ativa da Aprendizagem tem a missão de alocar o discente como protagonista no processo de ensino e aprendizagem. O professor tem a função de ser o mediador-guia dentro dessa jornada.

Quando falamos no público do EJA, percebe-se uma fragilidade maior dentro do processo, os obstáculos são maiores, e dentro do arcabouço das metodologias ativas, necessita-se saber qual dessas são mais adequadas para ser aplicadas.

Fatores como nível sócio econômico, precisa ser levado em consideração nesse processo, o fator sócio econômico pois, muito dos nossos alunos não possuem estrutura tecnológica.

Outro aspecto, é o domínio da escrita, pois muitos alunos estão no processo de alfabetização, logo dependendo do método, os mesmos não saberão ler e nem escrever.

Dessa forma, entende-se que a metodologia ativa de aprendizagem escolhida pelo docente, tem a missão de estreitar o conhecimento com o aluno, de uma forma que o mesmo a domine.

REFERÊNCIAS

ABREU, José Ricardo Pinto de. **Contexto Atual do Ensino Médico: Metodologias Tradicionais e Ativas - Necessidades Pedagógicas dos Professores e da Estrutura das Escolas**). Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

ALMEIDA, P.C.; CAUDURO, M.T. **O desinteresse pela Educação Física no ensino médio**. Lecturas: Educación Física y Deportes, Buenos Aires, v. 11, n. 106, mar., 2007. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd106/odesinteresepelaeducacaofisicanoensinomedio.htm>. Acesso em 20 Nov. 2019.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da educação e da pedagogia: geral e Brasil**. 3 ed. rev. e ampl. São Paulo: Moderna, 2006. Disponível em: https://www.academia.edu/23762439/MARIA_L%C3%9ACIA_DE_ARRUDA_ARANHA_E_A_HIST%C3%93RIA_DA_EDUCA%C3%87%C3%83O. Acesso em: 20 out. 2019

AUSUBEL, D. P. **A Aprendizagem Significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo, Moraes, 1982.

BERBEL, N. A. N. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.2, n.2, 1999.

BIE. **Aprendizagem baseada em projetos: guia para professores de ensino fundamental e médio**. Tradução Daniel Bueno. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BISSOLI, Ana Cristina da Silva; RODRIGUES, Rosângela Mazzia Inocêncio. **Evasão Escolar: O caso do Colégio Estadual**. Disponível em: http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/artigos/educacao/evasao_escolar.pdf. Acesso em: 5 nov. 2019.

BRASIL. **Confintea's breve histórico.** Disponível em: http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/breve_historico.pdf. Acesso em: 05 nov. 2019.

BRASIL. [Constituição 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Promulgada em 5 de outubro de 1988, atualizada até a Emenda Constitucional nº 39, de 19 de dezembro de 2002. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BRASIL. Decreto Nº 5.478, de 24 de junho de 2005. Regulamenta no âmbito federal dispositivos para a lei da Projeção para a formação continuada de jovens e Adultos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5478.htm. Acesso em: 15 nov. 2019

CAMPOS, L.C. **Aprendizagem Baseada em projetos: uma nova abordagem para a Educação em Engenharia.** In: COBENGE 2011, Blumenau, Santa Catarina, 3 a 6/10/2011.

CNE/CEB. **Parecer 11/2000.** 10 de Maio de 2000. Brasília, DF. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja/legislacao/parecer_11_2000.pdf. Acesso em: 05 nov. 2019.

CASARTELLI, Alam de Oliveira *et al.* **A Evasão na Educação Superior: Uma análise da Produção de Conhecimento no Brasil.** Vol.6. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. p. 75-86. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/inov/docs/qualidade-da-educacao-superior-aval-e-implic-p-o-futuro-da-univ>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. Disponível em: <<http://files.portalconscienciapolitica.com.br/200000081-ed3e5ee3d0/Pedagogia%20do%20Oprimido.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2019.

FREIRE, Rose Héliida Astolfo. **Possíveis causas da evasão escolar e de retorno na Educação de Jovens e Adultos,** Medianeira, 2014. Disponível em: http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4434/1/MD_EDUMTE_2014_2_74.pdf. Acesso em: 8 nov. 2019.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Disponível em: www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf. Acesso em: 10 Nov. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999
GAETA, C. MASETTO, M. **Metodologias Ativas e o Processo de Aprendizagem na Perspectiva da Inovação.** São Paulo: Congresso Internacional PBL. São Paulo: 2010. Disponível em: <http://each.uspnet.usp.br/pbl2010/trabs/trabalhos/TC0287-1.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2015.

HELLE, Laura; TYNJÄLÄ, Päivi; OLKINUORA, Erkki. Project-based learning in post-secondary education-theory, practice and rubber sling shots. **Higher Education**, v. 51, n. 2, p. 287–314, mar. 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10734-004-6386-5>>. Acesso em: 22 Nov. 2019.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Indicadores de Fluxo Escolar da Educação Básica.** Brasília: Inep, 2017. Disponível

em:http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/apresentacao/2017/apresentacao_indicadores_de_fluxo_escolar_da_educacao_basica.pdf. Acesso em: 5 de Nov 2019.

LARMER, John; MERGENDOLLER, John R. Seven essentials for project-based learning. **Educational Leadership**, Alexandria, VA, v. 68, n. 1, p. 34–37, set. 2010. Disponível em: http://www.ascd.org/publications/educational_leadership/sept10/vol68/num01/Seven_Essentials_for_Project-Based_Learning.aspx. Acesso em: 1 abr. 2018.

LDB. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 20 out. 2019.

MALHOTRA, N. Pesquisa de marketing. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. São Paulo, Atlas, 2005.

MORÁN, José. **Mudando a educação com metodologias ativas**. In: SOUZA, Carlos Alberto de; MORALES, Ofelia Elisa Torres (orgs.). Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Vol. II. PG: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran. Acesso em: 17 Nov. 2019.

Moreira, M.A.; Masini, E.A.F.S. (2006). **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. 2ª ed. São Paulo: Centauro Editora.

Novak, J.D.; Gowin, D.B. (1996). **Aprender a aprender**. Lisboa, Plátano Edições Técnicas. Disponível em: https://lief.if.ufrgs.br/pub/cref/pe_Goulart/Material_de_Apoio/Referencial%20Teorico%20-%20Artigos/Aprendizagem%20Significativa.pdf. Acesso em: 25 Out. 2019.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Educação de Adultos Declaração de Hamburgo. **Agenda para o futuro V Conferência Internacional de Educação de Adultos. CONFINTEA V**, Hamburgo, Alemanha, jul. 1997. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001161/116114por.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

PAIVA, V. **Educação popular e educação de adultos**. São Paulo: Loyola 1973. v. 1. Disponível em: <https://www.worldcat.org/title/educacao-popular-e-educacao-de-adultos-contribuicao-a-historia-da-educacao-brasileira/oclc/962975?page=citation>. Acesso em: 20 out. 2019.

PERRENOUD, Philippe. **Pedagogia diferenciada: das intenções à ação**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Rodrigues. Livro de Registros do Centro Estadual de Educação. 1. Ed. 2008

Rodrigues. **Projeto Político Pedagógico**. Livro, 2008.

SANTOS, J. C. F. dos. **Aprendizagem Significativa: modalidades de aprendizagem e o papel do professor**. Porto Alegre: Mediação, 2008.

SCHRAM, Sandra Cristina; CARVALHO, Marco Antonio Batista. **O Pensar educação em Paulo Freire**. Para uma Pedagogia de mudanças. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/852-2.pdf>. Acesso em: 09 Nov. 2019.

SECADI. **Política Nacional de Educação de Jovens e Adultos**. Disponível em: <http://inovaeja.mec.gov.br/documento-base.pdf>>. Acesso em: 08 Nov. 2019.

Silva, 2017.XIII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Aprendizagem significativa e mapas conceituais. Curitiba**. Disponível em: <https://agenda.galoa.com.br/evento/xiii-educere-xiii-congresso-nacional-educacao>. Acesso em 24 Nov. 2019.

Silva, 2017.XIII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Aprendizagem significativa e mapas conceituais. Curitiba**. Disponível em: <https://agenda.galoa.com.br/evento/xiii-educere-xiii-congresso-nacional-educacao>. Acesso em 24 Nov. 2019.

SOUZA, Cacilda da Silva; IGLESIAS, Alessandro Giraldes; PAZIN-FILHO, Antonio. **Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais**. Medicina, v. 47, n. 3, p. 284-292, 2014.

UNESCO. **Construção Coletiva: Contribuição a Educação de Jovens e Adultos**. 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001432/143238POR.pdf>. Acesso em: 08 Nov. 2019.

ARTIGO 39

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM: UM ESTUDO DE CASO DE PROFESSORES BARRAGEIROS.

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Dayanne Zanelato Dondoni

Jonatha Pereira Bugarim

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM: UM ESTUDO DE CASO DE PROFESSORES BARRAGEIROS.

**Dayanne Zanelato Dondoni
Jonatha Pereira Bugarim**

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa é analisar a presença das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem de professores de educação básica de uma escola pública. O público alvo são 31 professores. O instrumento de coleta de dados foi um formulário eletrônico, elaborado pelo Google Forms. Os dados foram analisados pela ferramenta de estatística Microsoft Excel 2010. Os resultados apontam que os docentes utilizam as metodologias ativas embora o local de trabalho não estimule a formação continuada sobre o tema.

Palavras Chaves: Metodologias Ativas. Docente.

INTRODUÇÃO

Atualmente, temos vivenciado importantes dilemas educacionais que, por mais evidentes que possam parecer, mantêm discursos educativos distantes das práticas educacionais. Se, por um lado, as reflexões sobre a necessidade de transformar modelos de ensino e aprendizagem voltados ao pleno desenvolvimento dos alunos foram ampliadas, por outro, ainda testemunhamos a preservação de uma tradição de ensino indiferente a novas descobertas sobre como as pessoas aprendem.

O objetivo deste artigo é analisar se o uso das metodologias ativas está presente na prática educacional de professores da educação básica em uma escola pública. Para alcançar o objetivo geral, definiu-se como objetivo específico. Identificar se as estratégias de ensino trabalham habilidade e competência dos alunos; Perceber se as situações-problema são inseridas na sala de aula, retificando os erros discentes; Descobrir a presença de atividades em grupo colaborativas junto com os alunos;

Nesta perspectiva estabeleceram-se as hipóteses desta pesquisa. Existem estratégias de ensino que trabalham habilidade e competência dos alunos; As situações-problema são inseridas na sala de aula, retificando os erros discentes; As atividades em grupo são colaborativas junto com os alunos;

1. REFERENCIAL TEÓRICO

O privilégio da razão tem suas raízes em filósofos da Grécia antiga, como Platão, que valorizavam o pensamento universal em detrimento de paixões, prazeres e valores individuais.

Está presente na produção de René Descartes (1596-1650), que considerou a existência a partir do ato de pensar, e de Immanuel Kant (1724-1804), que declarou a impossibilidade do encontro entre razão e felicidade. (GARCIA, 2019)

A partir das últimas décadas do século XVII, a crescente importância atribuída à ciência passou a influenciar a educação. Essa influência produziu expressões que variavam do cientificismo, passando pela negação de qualquer forma de conhecimento fora da razão, a tendências que tentavam reconectar ciência e cultura. (OLIVEIRA; VEIT ; ARAUJO, 2015)

O modelo epistemológico baseado exclusivamente na razão remonta ao próprio surgimento do pensamento científico moderno. A objetividade dedicou-se à revelação precisa, descoberta e manipulação do objeto, com a tentativa incessante de remover as interferências do observador. Tem sido valorizado desde a construção do método analítico, e foi aclamado no século XIX, no chamado Círculo de Viena, o berço do positivismo lógico. A busca de uma linguagem unificada para a ciência dependia de uma reificação do objeto e de um esforço preciso para entendê-lo. (SANTOS, 2010)

O filósofo Rorty nomeia a tradição positivista objetiva. Para este autor, a cultura ocidental tem se concentrado na busca da "verdade", presente desde os filósofos gregos. É o exemplo mais claro da tentativa de encontrar sentido para a existência, baseado na negação das emoções em relação à objetividade. Para serem considerados racionais, os procedimentos de justificativa devem levar à "verdade", à correspondência com a realidade, à natureza intrínseca das coisas. Essa objetividade não é construída por meio da compreensão de nós mesmos como membros de algum grupo real ou imaginário; em vez disso, é construída pelo nosso vínculo com algo que pode ser descrito sem referência a qualquer ser humano específica (DE SOUZA, 2005).

A influência desse modelo positivista no *modus operandi* da ciência e o fato de ser continuamente alimentada pela educação reafirmam o mito da objetividade, que se estabeleceu como elemento-chave na constituição das atividades profissionais contemporâneas, especialmente por meio de sistemas burocráticos e da tendência tecnicista da educação. Objetivos aplicáveis a comportamentos observáveis, regras de conduta e práticas generalizáveis buscam uma imparcialidade objetiva que visa 'excluir' as interferências do observador sobre o objeto, favorecendo o controle e a padronização. (GARCIA, 2019)

Após o início da educação formal, com foco na ciência e no racionalismo, a prática educacional permaneceu centrada no professor e baseada na repetição, disciplina e controle. (OLIVEIRA; VEIT ; ARAUJO, 2015)

Nas escolas das sociedades ocidentais, prevaleceram as ideias e valores da pedagogia clássica, sem serem questionados, durante a Idade Média e Moderna, até meados do século XVIII. Essa tradição foi consolidada pela educação escolar medieval, que pretendia conciliar fé e razão, e pelos pensamentos humanismo e iluminismo da era moderna (1453-1789), que priorizavam a razão em detrimento da religião. (SANTOS, 2010)

Os valores iluministas elogiaram a liberdade individual e se opuseram ao obscurantismo da Igreja e ao despotismo dos governos absolutistas.

Como reação ao período anterior, no qual o poder estava altamente concentrado em sacerdotes e nobres, o racionalismo tentou libertar o pensamento da repressão imposta pelo medo do desconhecido e do sobrenatural. Nesse sentido, a fundamentação das descobertas científicas e a conquista de outros continentes ampliaram o valor da experiência e o papel da objetividade como fundamentos da razão e contrapontos à crença e ao sobrenatural. (UZUN, 2019)

Enquanto isso, na pedagogia clássica, as necessidades dos alunos, os campos de interesses e o contexto sociocultural não influenciaram na seleção dos conteúdos, pois os professores já sabiam o que deveria ser ensinado e todas as respostas para as questões pré-levantadas. (SANTOS, 2010)

Somente no final do século XIX e início do século XX o movimento chamado "nova pedagogia" ou "nova escola" começou a mostrar as limitações e inadequações da pedagogia clássica e a importância do uso de metodologias baseadas na experiência e na proatividade dos alunos. Embora inovador por estar centrado nas necessidades dos alunos, o novo movimento escolar teve baixa adesão em relação ao modelo tradicional, devido às mudanças nos papéis de professores e alunos e em seu relacionamento, e também à necessidade de reduzir o número de alunos por sala de aula e aumentar o número de recursos educacionais disponíveis. (MÜLLER, 2013)

Para Piaget, afetividade e moral conjugam harmoniosamente com a razão e, nessa relação, ele destaca que "(...) cada conduta, não importa qual, sempre contenha um aspecto energético ou afetivo e um aspecto estrutural ou cognitivo" (p.266). Segundo esse autor, o desenvolvimento afetivo, assim como o cognitivo, ocorre em etapas que constroem caráter moral, numa relação entre a autonomia do sujeito e as regras sociais. (OLIVEIRA; VEIT; ARAUJO, 2015)

Vygotsky, por outro lado, destaca o caráter histórico e social no desenvolvimento das emoções e explora a influência mútua dos processos cognitivos e afetivos. De acordo com Rego, para este autor, o "[...] os desejos, necessidades, emoções, motivações, interesses e inclinações

do indivíduo originam o pensamento e isso, por sua vez, influencia o aspecto afetivo-volitivo" (GARCIA, 2019)

De uma forma mais específica, Wallon diferencia a emoção da afetividade. Para ele, as emoções apresentam um componente fundamentalmente orgânico na interação entre os sujeitos e o meio ambiente, e são capazes de produzir impacto sobre outras pessoas e de se propagar no ambiente social; a afetividade, por sua vez, é simultaneamente social e biológica, e a forma mais profunda de aprendizagem ocorre quando há envolvimento afetivo. . (UZUN, 2019)

A escolha do termo "jornada educativa" visa potencializar a ideia de singularização esperada na interação de cada aluno com o gatilho utilizado na atividade educacional. O termo também abrange o absoluto respeito à interpretação singular e às associações realizadas pelos participantes, no sentido de que se originam dos esquemas que o "sujeito" construiu em experiências anteriores. (SANTOS, 2010)

Na maioria das vezes, os gatilhos das jornadas são filmes escolhidos pelos professores de acordo com certa intenção educacional, mas outros dispositivos originados na criatividade e talento dos alunos e professores envolvidos também são utilizados, como dramatizações, produções musicais, dança e poesia, entre outros. Quando o gatilho é um filme, a atividade é chamada cine-jornada; para dispositivos que envolvam o corpo dos participantes ou expressão sensorial, usamos as instalações do nome. (BARROWS; TAMBLYN, 1980)

1.1. Metodologias ativas de aprendizagem

A metodologia ativa é um método no qual o aluno está ligado diretamente à sua aprendizagem, de forma que ele interage com os colegas, com os professores e a tecnologia a sua volta. No caso o professor passa a ser o facilitador da aprendizagem, não mais o detentor do conhecimento e quem difunde o conteúdo e a função do aluno é apenas ouvir tudo aquilo que o professor tem a falar - método passiva de educação - fazendo com que aprendizagem desse aluno seja interrompido por pensamentos ou qualquer outra distração, mais importante para ele naquele momento, do que aprender o assunto determinado pelo professor. (MÜLLER, 2013)

E é o oposto disso, que se imagina para um aluno, idealiza-se um aluno proativo, crítico, que aprenda a aprender na finalidade de que ele se torne mais ativo no seu próprio processo ensino-aprendizagem. (VELASQUES et al.2020)

O psiquiatra norte americano William Glasser, (1945-2013) desenvolveu numerosas estudos relacionadas à saúde e educação. Durante esse estudos ele desenvolveu a teoria e de

como aprendemos, a pirâmide da aprendizagem – The pyramid learning - , que explica o grau da aprendizagem de acordo com a técnica aplicada.(BETHEL, 2020).

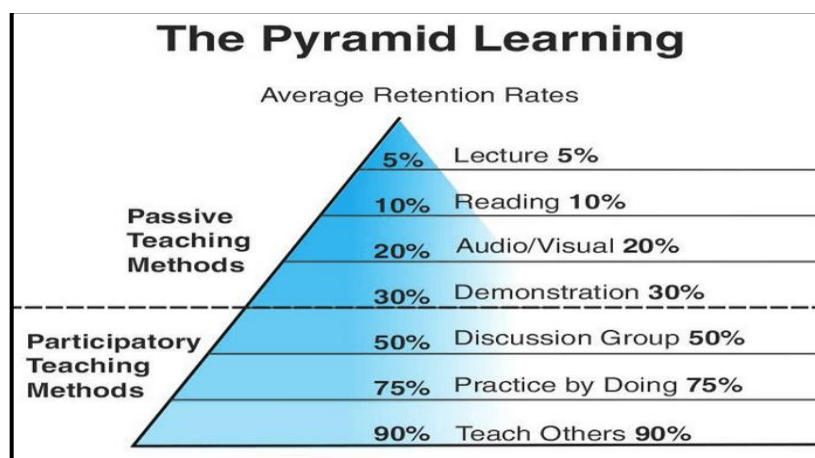


Figura 1- BETHEL(2020)

Na pirâmide da aprendizagem, há distinção do método passivo de ensino (*Passive teachingMethods*) e o métodos de ensino participativo (*Participatoryteachingmethods*) que apresenta a taxa de retenção média de cada método aplicado. . (UZUN, 2019)

De acordo com a teoria nós aprendemos, 5% nas aulas; 10% na leitura; 20% ao escutamos alguém falando; 30%; ao assistir a um vídeo ou observar algo; 50% ao debater em grupo; 75% ao fazer, escrever ou praticar o que aprendemos; 90% ensinando outra pessoa. BETHEL(2020)

Ao observar o gráfico podemos ver que a metodologia mais eficaz é do ensino participativo que está inserido na metodologia ativa e que vê o aluno como o protagonista da sua aprendizagem estimulando-o a ser mais ativo/ participativo na sua jornada educativa. (MÜLLER, 2013)

As metodologias ativas podem ser abordadas de acordo com a necessidade do aluno, a imersão pode trazer ao aluno a resolução de problemas, execução de projetos e testar hipóteses através- conhecimento prévio - da própria experiência de vida. . (UZUN, 2019)

Veja algumas das principais estratégias que aperfeiçoam a prática do ensino-aprendizagem na metodologia ativa.

Inicialmente tem-se a Aprendizagem baseada em projetos (Project Based Learning) é um método de ensino no qual os alunos ganham conhecimentos e habilidades trabalhando por um de tempo determinado para investigar e responder a uma questão, problema ou desafio com a finalidade de propor um resultado final. (SANTOS, 2010)

Na mesma direção, a Aprendizagem baseada em Problema (Problem-basedl earning) é o método em que o aluno aprende sobre um tema através da resolução de problemas e

geralmente trabalham em grupos, fazendo com eles façam uso do raciocínio lógico, adquira posturas objetivas para resolvê-la o que se foi proposto. (BARROWS; TAMBLYN, 1980)

Cabe aqui trazer a lume, a Gamificação (gamification) é a estratégia no qual se usa os jogos ou elementos dos jogos (avatares, desafios, rankings, prêmios etc.) para estimular o ensino- aprendizagem através de resoluções de problemas. Essa prática apresenta características importantes ao jogo como a competição, os feedbacks instantâneos, a evolução e a recompensa (premiação). Fazendo com que o aluno se engaje e estimule os outros colegas também à resolução dessas problemáticas melhorando o seu desempenho e aprendendo de forma lúdica. (MÜLLER, 2013)

Em outro giro, pode-se falar sobre a Sala de aula invertida ou Flipped classroom, é uma ferramenta de ensino aprendizagem no qual o aluno terá o conhecimento prévio do que será abordado na próxima aula, ou seja, o professor disponibilizará um texto, um vídeo ou uma atividade que vai introduzir o aluno ao tema, antes da aula, assim ele poderá interagir com os colegas e professora no dia da aula, haverá uma troca de informações e a fixação desse conteúdo. (BARROWS; TAMBLYN, 1980)

Cultura Maker vem da filosofia “*Do it yourself*” faça você mesmo, em que qualquer pessoa e de diferentes idades possam usar a criatividade, projetar e executar, assim desenvolvendo autonomia, empatia e criando um ambiente colaborativo. O objetivo é promover à investigação, a resolução de problemas, a originalidade e a resiliência. O aluno se torna protagonista na definição e elaboração do projeto escolhendo as matérias primas às ferramentas que ele irá precisar para construir e cabe ao professor planejar as demandas, incentivar e fazer levantamento de hipóteses. (OLIVEIRA; VEIT; ARAUJO, 2015)

Ensino Híbrido (Blendedlearning) é o modelo de ensino centrado no aluno, é uma perspectiva de ensino misto entre o online e o presencial, que busca a personificação das aulas, pois todos os alunos assimilam os conteúdos de forma diferente. É papel de o professor instruir, indagar e instigar o aluno a querer saber/aprender, usando a tecnologia ao seu favor. Então o ensino híbrido e a integração do ensino presencial com o ensino online de forma que o professor consiga o máximo de potencial das duas formas de ensino e aprender para que o aluno possa entender mais e melhor dentro das potencialidades dele. (MÜLLER, 2013)

O ensino híbrido, é uma concepção de ensino que se originalizou nos Estados unidos no início do Século, denominada “Blendedlearning” o termo surgiu com as escolas que adotavam a tecnologia no ambiente escolar e a internet em sua expansão. Existe várias forma de programar

o ensino híbrido, muitas vezes pode ser usado de forma mista, para que tenha a abordagem do ensino híbrido tem que consta no Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola.

2. METODOLOGIA

Essa pesquisa possui uma abordagem quantitativa com nível de pesquisa explicativo. O instrumento de coleta de dados foi um questionário eletrônico elaborado no Google Form., no qual foi encaminhado individualmente para cada professor. O público alvo da pesquisa foram 31 professores de uma escola pública de educação básica. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo à resolução nº 510/2016.

A pesquisa foi desenvolvida em uma escola pública, localizada na cidade de **Tucuruí**, um município brasileiro do estado do Pará, localizado no norte brasileiro, a uma latitude 03°45'58" sul e longitude 49°40'21" oeste. Escola que tem como características de receber alunos oriundos de várias localidades e impactados pela barragem, tanto os alunos quanto professores

Crítérios de Inclusão: Participaram da pesquisa professores, que exerciam a docência na escola em pelo menos uma turma e no mínimo em um período.

Crítérios de Exclusão: Não participarão da pesquisa, diretor, coordenador, supervisor, professor lotado fora de sala de aula;

Análise dos dados: Os dados foram analisados pela ferramenta do Microsoft Excel 2010.

Caracterização da pesquisa

A pesquisa foi realizada com 31 professores, sendo que 61,3% são do sexo feminino, e 38,7% são do sexo masculino. As faixas etárias da pesquisa variam de: acima de 47 anos equivalente 22,6% dos professores; de 26 a 46 anos equivalente a 32,3% dos professores; e de 36 a 46 anos equivalente. 45,2%.

Os docentes que participaram do estudo 12,9% possuíam apenas graduação, 77,4% possuíam especialização e 9,7% possuíam mestrado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na 1ª questão, ao perguntar sobre o uso de diferentes instrumentos para avaliação de ensino aprendizagem dos seus alunos 38,7% dos professores afirmaram que é *muito adequado* e 32,3% dos docentes dizem que é *medianamente adequado*, apesar de ser um resultado parecido conclui-se que a maioria dos docentes visam à contextualização dos assuntos ministrados no processo de Ensino Aprendizagem no ambiente escolar.



Na 2ª questão, faz menção sobre a explanação individual do docente para com o decante sobre o seu desempenho em uma situação problema, foi apontado que 35,5% acham *muito adequado* e 29% responderam que e *medianamente adequado* discutir com os alunos sobre o seu desempenho. É um passo importância no processo de ensino aprendizagem, o feedback do professor-aluno em sala de aula, pois fazer essa análise do desempenho dele pode tornar-se uma reflexão ao aluno e dependendo da forma que o do professor trata dessa situação problema, consequentemente estimula a melhorar.



Na 3ª questão, ao perguntar sobre demonstrar aos alunos uma habilidade que eles precisam aprender 54,8% dos docentes alegaram que é muito adequado e 29% que é muitíssimo adequado. Com resultados parecidos pode concluir que apresentar aos alunos habilidade de suma importância, pois o aluno terá foco no objetivo proposto do professor, sendo protagonista do próprio conhecimento.

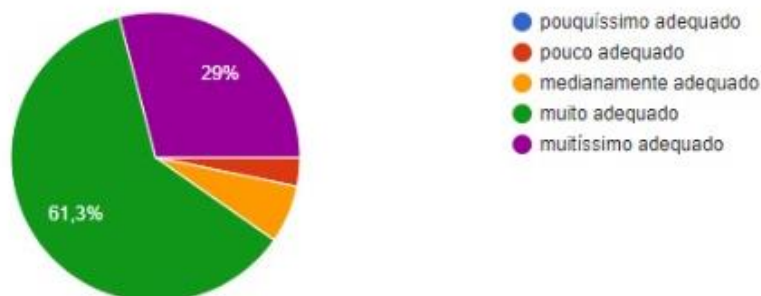
Na 4ª questão, ao perguntar sobre mediação de debates/discussão dos alunos sobre os temas abordados ao longo da disciplina do professor, 38,7% respondeu que é muito adequado e 32,3 % fazer debates muitíssimo adequados. O debate de um determinado assunto na sala de aula é muito mais que uma simples “troca de ideias”, ela enriquece cognitivamente e os transformam em alunos formadores de opinião, desenvolvendo senso crítico e tornando o um cidadão que participa, respeita e argumenta pensamentos distintos ao longo da vida.



Na 5ª questão, que trata sobre “Elaborar situações-problemas condizentes com o nível de conhecimento prévio dos meus alunos”, 61,3% responderam *muito adequado* e 29% *muitíssimo adequado*. Sabe-se que alunos aprendem de formas diferentes, o professor ter essa consciência e usar o senso comum do aluno a favor dele, é fazê-lo compreender o mundo a sua volta.

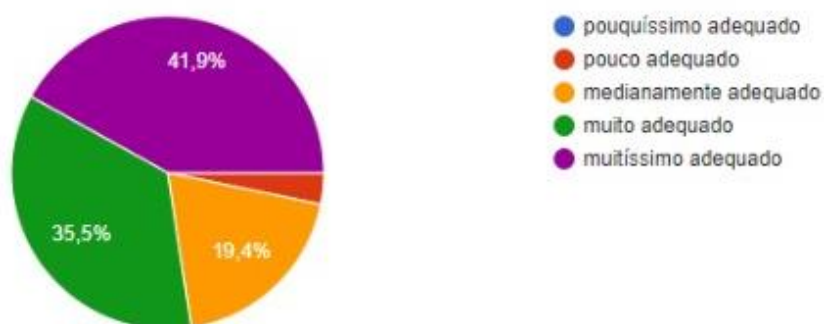
5. Elaborar situações-problema condizentes com o nível de conhecimento prévio dos meus alunos?

31 respostas



6. Transformar os erros dos alunos em situações de aprendizagem?

31 respostas

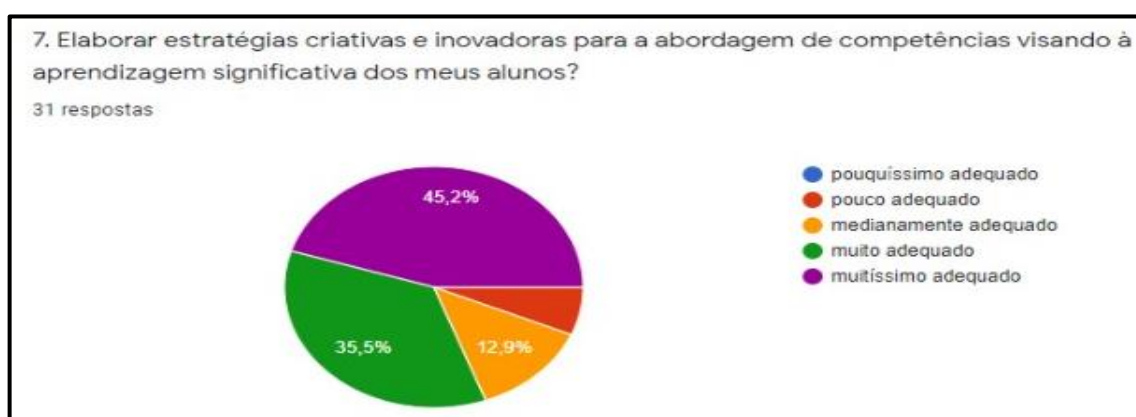


Na 6ª questão “transformar os erros dos alunos em situações de aprendizagem” 41,9% responderam muitíssimo importante e 35,5% responderam muito adequado. A construção da aprendizagem a partir do erro faz com que o aluno não tenha aversão a uma determinada matéria. O aluno terá compreensão da situação – problema buscaram resolver com base nos seus erros faz o professor ter um papel de mediador, pois conhecimento é um processo de transformação e dizer ao aluno que ele apenas errou e não apontar onde ele errou, fará esse processo falhar.

Na 7ª questão é uma pergunta referente às estratégias e abordagens visando à aprendizagem do aluno, 45,2% dos professores responderam muitíssimo adequado e 35,5% muito adequado elaborar estratégias criativas e inovadoras. Para que a aula seja mais atrativa, tem que partir do professor planejar suas aulas e se por no lugar do aluno, como ele gostaria de



aprender aquele assunto, quais competências o aluno terá que adquirir aos longos das aulas ministradas e quais ferramentas ele irá precisar para concluir sua aula e o que fará o aluno se prender na aula e aprender de forma espontânea. Todas essas indagações são válidas, mas não se pode deixar de lado a realidade da escola e o que ela oferece para que o professor faça um bom trabalho na sala de aula. (PASSERI; MAZUR, 2014)



Na 8ª questão, instrumentalizar o aluno teoricamente (artigos, checklists, guias, diretrizes, filmes etc.) sobre o que é esperado dele na prática simulada ou problematizadora, 35,5% dos professores responderam *muito adequado* instrumentalizar o aluno teoricamente e havendo empate com 29% entre *muitíssimo adequado* e *medianamente adequado*, essas respostas houve distinção com relação a instrumentalizar o aluno. Essa metodologia faz com que o aluno se prepare para aula antes de acontecer, faz com que haja uma construção previa do tema tratado pelo professor, sendo relevante em seu desenvolvimento cognitivo e o aluno passa a ser o protagonista da sua aprendizagem.

Na 9ª questão foi perguntada a importância do aluno construir seu conhecimento a partir dos grupos colaborativos 48,8 % responderam que é *muito adequado* e 35,5% responderam *muitíssimo adequado* conclui-se que há uma importância quanto à troca de experiência nesse método, no qual possibilita a interação e compreensão do assunto proposto pelo professor. (PASSERI; MAZUR, 2014)



Na 10 questão foi perguntado sobre o incentivo da formação continuada no local de trabalho e 64,5% da resposta dos professora foi que não há incentivo e 25,8% responde talvez, muitas dessa resposta negativa deve a desvalorização do profissional no ambiente escolar. A formação continuada torna-se uma ferramenta fundamental, pois o docente procura aprimorar seu conhecimento e capacitação do profissional, visando ampliaçãodas suas competências na área de trabalho e atualização das informações adquiridas na graduação que se tornaram obsoletas. (SANTOS, 2010)



CONCLUSÃO

Nosso objetivo geral foi analisar se o uso das metodologias ativas estiver presente na pratica educacional de professores da educação básica em uma escola pública, dessa forma percebe-se que ocorre do uso das praticas de metodologias ativas

O resultado final da pesquisa é possível observar que os alunos quando se trata de um trabalho com o objetivo de desenvolver uma situação-problema, a grande maioria dos processos consideram algo pertinente a desenvolver em sala de aula.

Outro ponto que chamou atenção foi referente às habilidades que os alunos necessitam desenvolver em sala de aula. Os docentes também entenderam que é importante o discente desenvolver habilidades em sala de aula, dentro desse processo pode-se destacar também que os docentes desse estudo, demonstraram interesse em desenvolver debates em sala de aula.

Outro ponto foi o fato de existir um procedimento de elaboração estratégias criativas que buscam inovar a forma que as competências são abordadas e essas são elas sempre visor de acordos docente um processo de aprendizagem significativa para cada aluno.

REFERÊNCIAS

BETHEL, Maine. **A pirâmide de aprendizagem**. 2020. Disponível em: <http://www.fitnyc.edu/cet/adjunct-faculty/learning-pyramid.php>. Acesso em: 26 set. 2020.

BARROWS, H. S.; TAMBLYN, R. M. Problem Based-Learning: An Approach to Medical Education. New York, 1980, v. 1, p. 224.

DE SOUZA, José Crisóstomo. **Filosofia, racionalidade, democracia: os debates Rorty & Habermas**. Scielo-Editora UNESP, 2005.

GARCIA, Maria Betânia de Oliveira; OLIVEIRA, Michelly Macedo de; PLANTIER, Amanda Pavani. Interatividade e Mediação na Prática de Metodologia Ativa: o Uso da Instrução por Colegas e da Tecnologia na Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 87-96, 2019.

MÜLLER, M. G. **Metodologias Interativas de Ensino na Formação de Professores de Física: Um Estudo de Caso com o Peer Instruction**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

OLIVEIRA, V.; VEIT, E. A.; ARAUJO, I. S. **Relato de experiência com os métodos Ensino sob Medida (Just-in-time Teaching) e Instrução pelos Colegas (Peer Instruction) para o Ensino de Tópicos de Eletromagnetismo no nível médio**. Caderno Brasileiro de Ensino de Física, v. 32, n. 1, p. 180-206, 2015.

PASSERI, S. M. R. R.; MAZUR, E. Feedback Baseado em “Peer Instruction” Melhora a Retenção de Conhecimento em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 3, p.155-162, 2019. RUDOLPH, A. L. et al. Physical Review Special Topics. Physics Education Research, v. 10, n. 1, p. 010103, 2014.

VELASQUES, Fransciély Valladas et al. Ensino híbrido aplicado: relato de experiência com estudantes de pós-graduação. # **Tear: Revista de Educação, Ciência e Tecnologia**, v. 9, n. 1, 2020.

SANTOS, S. C. dos. "O processo de ensino-aprendizagem e a relação professor-aluno: aplicação dos sete princípios para a boa prática na educação de Ensino Superior". REGE Revista de Gestão, v. 8, n. 1, 2010

SILVA, João Batista da; SALES, Gilvandenys Leite; CASTRO, Juscileide Braga de. Gamificação como estratégia de aprendizagem ativa no ensino de Física. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 41, n. 4, 2019.

UZUN, Maria Luisa Cervi. O uso de uma metodologia ativa no ensino de estatística num curso tecnológico. **Revista Thema**, v. 16, n. 2, p. 256-266, 2019.

ARTIGO 40

O CURRÍCULO E AS DISCUSSÕES SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NO AMBIENTE ESCOLAR

Robson Dantas Alves

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

O CURRÍCULO E AS DISCUSSÕES SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NO AMBIENTE ESCOLAR

Robson Dantas Alves

RESUMO

O currículo, nos dias atuais, pode ser definido como um movimento que ocorre dentro da escola, onde os componentes formadores desse processo estão interligados totalmente nessa ação. Sob essa ótica, cabe destacar que o papel da escola, além de ensinar a pensar, é também de oportunizar a troca de experiências do convívio social, dando ênfase ao diálogo e às reflexões que possibilitam aos discentes uma visão de si mesmo e do mundo. E para isso, cabe ao docente, como orientador e guia, a função de indicar a existência do multiculturalismo, e das diversidades que são inerentes aos indivíduos, de forma que não haja excludente. Entende-se, portanto, que o currículo deve ser alicerçado na inclusão, uma vez que é impossível pensa-lo na perspectiva da exclusão ou da separação, quer seja por meio de uma avaliação, pela forma de se vestir ou por meio de qualquer outra forma de preconceito. Assim, o presente trabalho aborda a discussão das temáticas gênero e diversidade sexual no currículo escolar. Ao mesmo tempo, faz uma análise das crenças e comportamentos preestabelecidos na sociedade, que ainda considera tais questões como um tabu, optando pelo silenciamento ou omissão das questões que se relacionam com a sexualidade humana.

Palavras-chave: Escola. Currículo. Gênero. Diversidades sexuais.

ABSTRACT

The curriculum, nowadays, can be defined as a movement that occurs within the school, where the components that form this process are totally interconnected in this action. From this point of view, it is worth noting that the role of the school, in addition to teaching how to think, is also to provide an opportunity for the exchange of experiences of social life, emphasizing dialogue and reflections that enable students to see themselves and the world. And for that, it is up to the teacher, as an advisor and guide, the function of indicating the existence of multiculturalism, and the diversity that are inherent to individuals, so that there is no exclusion. It is understood, therefore, that the curriculum should be based on inclusion, since it is impossible to think about it from the perspective of exclusion or separation, whether through an assessment, the way of dressing or through any other form of prejudice. Thus, the present work addresses the discussion of the themes of gender and sexual diversity in the school curriculum. At the same time, it makes an analysis of the pre-established beliefs and behaviors in society, which still considers such issues as a taboo, opting for the silencing or omission of issues related to human sexuality.

Keywords: School. Curriculum. Genre. Sexual diversities.

RESUMEN:

El currículo, hoy en día, se puede definir como un movimiento que se da dentro de la escuela, donde los componentes que forman este proceso están totalmente interconectados en esta acción. Desde esta perspectiva, cabe señalar que el papel de la escuela, además de enseñar a pensar, es también brindar una oportunidad para intercambiar experiencias de vida social, enfatizando el diálogo y las reflexiones que permitan a los estudiantes verse a sí mismos y al mundo. Y para eso, le corresponde al docente, como asesor y guía, la función de señalar la existencia de la multiculturalidad, y la diversidad que son inherentes a las personas, para que no haya exclusión. Se entiende, por tanto, que el currículo debe basarse en la inclusión, ya que

es imposible pensarlo desde la perspectiva de la exclusión o la separación, ya sea a través de una valoración, la forma de vestir o mediante cualquier otra forma de prejuicio. Así, el presente trabajo aborda la discusión de los temas de género y diversidad sexual en el currículo escolar. Al mismo tiempo, realiza un análisis de las creencias y comportamientos preestablecidos en la sociedad, que aún considera este tema como un tabú, optando por el silenciamiento u omisión de temas relacionados con la sexualidad humana.

Palabras clave: Escuela. Plan de estudios. Género. Diversidad sexual.

INTRODUÇÃO

O Brasil, sendo uma sociedade marcada por diferenças de cor, raça, gênero, classe, etnia, fatores que se somam ao elevado grau de desigualdades sociais, apresenta ainda um grande predomínio do preconceito entre os diversos. A tolerância deveria ser algo disseminado dentro da cultura brasileira, justamente por se tratar de uma nação que foi formada por um somatório de culturas, que se constituiu numa sociedade híbrida, miscigenada.

Mas, mesmo com o advento da república e a inserção de várias constituições, muito pouco foi evoluído durante séculos para a inclusão de estudantes de forma igualitária dentro da cultura escolar. Considerações sobre as contribuições da inclusão de todos os alunos são estudos recentes, que começaram a ganhar mais ênfase no mundo acadêmico a partir da década de 70 e no Brasil, a partir dos anos 80 e 90.

Com o desenvolvimento de uma corrente pedagógica principalmente defendida pelo educador Paulo Freire, começou no Brasil a disseminação de estudos sobre a pedagogia da inclusão e da pedagogia da autonomia, onde foi enfatizada a importância da democratização e do respeito à diversidade, sendo pautas fundamentais para a construção de um currículo libertador e ao mesmo tempo inclusivo. Nesse sentido, é preciso compreender e construir um conceito de currículo que atenda às novas demandas da sociedade, e para tanto, Silva ressalta que:

[...] é importante ver o currículo não apenas como sendo constituído de ‘fazer coisas’ mas também vê-lo como ‘fazendo coisas às pessoas’. O currículo é aquilo que nós, professores/as e estudantes, fazemos com as coisas, mas também aquilo que as coisas fazem a nós. O currículo tem que ser visto em suas ações (aquilo que fazemos) e em seus efeitos (o que ele nos faz). Nós fazemos o currículo e ele nos faz (SILVA, 2011, p. 194).

Ao considerar o currículo como uma teia que interliga as ações dos agentes envolvidos nas práticas pedagógicas, compreende-se que o mesmo possui uma dinâmica, é vivo, não está pronto e acabado, não é neutro, não está fechado, está em constante transformação. Traz consigo os objetivos a serem alcançados e que são motivados pelo diálogo entre os agentes sociais: gestores, coordenadores, professores, alunos, família, dentre outros. É trabalhado e moldado

conforme a necessidade, ou seja, adequa-se à realidade da criança, do adolescente, do jovem, do adulto, dentro de uma unidade escolar.

Tendo a escola o papel de provocar discussões reflexivas sobre as questões contemporâneas, cabe dizer que é sua função trabalhar as questões de gênero e indicar a existência da diversidade sexual, de forma que não haja excludente. Enquanto o currículo das escolas deveria ser alinhado na égide da inclusão, a realidade tem se mostrado bem diferente dos textos que norteiam a educação básica de nosso país.

Pretende-se neste trabalho discutir a tríade currículo, gênero e diversidade sexual, na perspectiva do ambiente escolar. A metodologia utilizada foi da pesquisa bibliográfica. Para Gil (2007, p. 44), os exemplos mais característicos desse tipo de pesquisa são sobre investigações, sobre ideologias ou aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema. Dessa forma, para embasar o estudo foram consultados autores como Araujo (2016), Butler (2010), Dinis (2006, 2008), Freire (1979, 2001), Louro (2000, 2001), dentre outros.

O currículo escolar e as questões de sexualidade

A escola caracteriza-se por retratar uma espécie de “micro sociedade” através da qual “todo comportamento mais ou menos coercitivo, [é] aprendido” (FOCAULT, 1993, p. 140). Entretanto, a história da educação brasileira tem se mostrado paradoxal nos aspectos relacionados à inclusão, visto que muitas vezes legitima o discurso patriarcal e impõe uma relação de poder. Araújo nos diz que “a instituição escolar é um dos espaços sociais nos quais diversos discursos são (re)produzidos e (re)afirmados ou, em alguns casos, negados” (ARAÚJO, 2016, p.71).

Os diálogos que envolvem a temática em questão, salvo raras exceções, não propiciam reais informações sobre seus significados e, muitas vezes, colaboram com o aumento de preconceitos e resistência às diferentes formas de expressão da sexualidade. Percebe-se a existência de um certo pudor quando se pretende abordar as questões da sexualidade, o que reflete a opressão masculina e o patriarcado incutidos na sociedade, que por sua vez dita o padrão da heteronormatividade. Este aspecto é ressaltado por Butler, quando afirma que:

A própria noção de “patriarcado” andou ameaçando tornar-se um conceito universalizante, capaz de anular ou reduzir expressões diversas de assimetria do gênero em diferentes contextos culturais. Quando o feminismo buscou estabelecer uma relação integral com as lutas contra a opressão racial e colonialista, tornou-se cada vez mais importante resistir à estratégia epistemológica colonizadora, que subordinava diferentes configurações de dominação à rubrica de uma noção transcultural de patriarcado (BUTLER, 2010, p. 64).

Em relação à diversidade sexual, se observa que algumas reflexões sobre a temática devem ser realizadas, além da questão igualitária entre homens e mulheres. Parte-se da observação que no âmbito escolar, as relações de gênero, sexualidade e diversidade têm pouca relevância na questão curricular, assim como nos cursos de formação de professores. Existe uma real dificuldade de compreensão sobre a questão das dimensões do gênero no cotidiano escolar, que pode ser atribuída pela complexidade na reflexão sobre a diversidade de gêneros, mas também pode estar relacionada a todas as desigualdades que são pouco contempladas pelas políticas públicas educacionais.

Acredita-se que a falta da abordagem de *gênero, sexualidade e diversidade* no currículo e na formação de docentes, influem nas práticas realizadas no cotidiano escolar, contribuindo, para a continuação da adoção de valores que continuam reafirmando as diferenças e acirrando o preconceito. É necessário superar a questão do acesso e fazer a introdução de políticas públicas educacionais que realmente incluam um tratamento igualitário de gêneros e de orientações sexuais, assim como a adoção de um currículo que despolarize o conhecimento centrado nas identidades de gênero que prejudicam o dia-a-dia das pessoas. Para Louro, “a(s) sexualidade(s) e o gênero estão, mais do que nunca, no centro dos discursos; estão a deixar o silêncio e o segredo e, por bem ou por mal, estão a provocar ruído, a fazer barulho e a fazer falar (LOURO, 2000, p. 38).

Fundamentada nos ensaios foucaultianos, Louro (2001) investiga especificamente o tratamento dado pela instituição escolar para as questões de gênero e homossexualidade:

O processo de ocultamento de determinados sujeitos pode ser flagrantemente ilustrado pelo silenciamento da escola em relação aos/as homossexuais. No entanto, a pretensa invisibilidade dos/as homossexuais no espaço institucional pode se constituir, contraditoriamente, numa das mais terríveis evidências da implicação da escola no processo de construção das diferenças. De certa forma, o silenciamento parece ter por fim “eliminar” esses sujeitos, ou, pelo menos, evitar que os alunos e as alunas “normais” os/as conheçam e possam desejá-los/as. A negação e a ausência aparecem, nesse caso, como uma espécie da garantia da “norma” (LOURO, 2001, p. 89).

Um currículo oculto, por sua vez, pode aumentar ainda mais a discriminação no sistema educacional. O conceito de currículo oculto refere-se à ideia de que os professores interagem e ensinam cada um de seus alunos de uma forma que reforça as relações de gênero, assim como raça e classe social. Por exemplo, os professores podem dar mais atenção aos meninos, incentivando-os a falar em sala de aula e se tornar mais social. Por outro lado, as meninas podem tornar-se mais calmas e saber que elas devem ser passivas e respeitar os seus colegas do sexo masculino.

Para Giroux (1986), o currículo oculto devia estar ocupado fundamentalmente em responder à questão “o que torna a sociedade possível?”, considerando que o ato educativo exerce importante papel na manutenção do status quo. A escola ensina às crianças não somente conteúdos, mas habilidades, normas, valores que permitem adaptação à disciplina e à hierarquia, típicas do mundo do trabalho. Na escola, ideologia e conflito são negligenciados, em detrimento do consenso e da adaptação social. Assim, o currículo não pode ser considerado apenas como um condutor da socialização no interior das escolas, mas, também como responsável pelo controle social, operando no sentido de oferecer escolarização diferenciada para os diversos tipos de alunos (ARROYO, 2013).

Tratar as diferenças da sexualidade como segredo ou de modo exacerbado, como no caso da mídia ou de alguns segmentos religiosos, é perpetuar a ignorância que já se tem. Desvendar esse segredo é oportunizar aos alunos a possibilidade de discussão de sua sexualidade de forma mais abrangente, e consequentemente, mais informada. Assim, espera-se que o possa realizar discussões acerca da relação entre gênero, sexualidade e currículo, com fundamentação teórica, proporcionando uma interface com a educação em seus ambientes escolares e, dessa forma, garantindo os direitos humanos a todos os cidadãos.

Diálogo e transformação

Embora recentes Políticas de Educação no Brasil tenham incluído a Sexualidade como um tema de importância, ainda não efetivamente foi criado um contexto educacional, onde a sexualidade possa ser discutida de forma positiva. Programas de Treinamento de Educação, dentro de uma perspectiva pós-moderna, é um ato revolucionário. Esta não é a mera reprodução de ideias estabelecidas. É um processo generativo em que o conhecimento é *construído*, não somente alcançado. É um envolvimento criativo na transformação social, não só para compreender o mundo em que vivemos. Tentativas de ensino na perspectiva pós-moderna criam práticas em que as pessoas se tornam autores de suas histórias, desenvolvendo relações com os outros e agem para a transformação (FREIRE, 1979).

Em um mundo de desigualdades de gênero e discriminação sexual, essa abordagem para a educação deve ser também um ato de resistência. Para Dinis (2008, p. 490) a aprendizagem é algo que os professores criam com seus alunos, e ao fazê-lo, os alunos e os professores se transformam. Em um mundo que parece dominado por modernistas, pedagogias tradicionais precisam ser repensadas. Há ainda algum debate sobre os limites do público e privado; sobre o quanto um professor pode disseminar valores dentro da sala de aula. Além disso, técnicas pedagógicas podem ser tradicionalmente valorizadas e possuírem uma abordagem objetiva para

o ensino (ROHDEN, 2009). Na educação sexual, o medo da revelação pessoal e o domínio de um discurso de tolerância fazem uma abordagem neutra e aparentemente objetiva (JARDIM; BRETAS, 2006).

No entanto, as abordagens de objetivos e biológicos tendem a naturalizar e essencializar formas culturalmente criadas de ser, e a tolerância contribui para o "status quo", e não para a sua transformação. Ambos trabalham para um sistema heteronormativo dominante. Assim, como podemos conceituar a transformação que está em processo quando professores e alunos falam sobre sexualidade? Existe um quadro teórico que poderia nos ajudar a entender esse processo e, portanto, permitir-nos de ser conscientemente envolvidos em práticas educativas transformadoras?

Assume-se que a educação sexual verdadeiramente transformadora ocorre quando um professor é socialmente envolvido com seus/suas alunos(as). Além disso, supõe-se que tal educação exige uma problematização do professor, dos seus valores pessoais sobre a sexualidade.

O que tomamos a educação como transformadora é informado pela construção social (GERGEN, 2010; MCNAMEE; GERGEN, 1998), ideias onde a aprendizagem é descrito como uma realização relacional. O construcionismo social é um termo genérico para fazer referência a uma ampla gama de perspectivas teóricas que, em resumo, compartilham quatro premissas básicas: 1) o conhecimento produz o que tomamos como realidade; 2) essa construção é contextualmente, historicamente e culturalmente dependente; 3) práticas sociais mantêm o conhecimento; 4) conhecimento regula as práticas sociais (BURR, 1995).

A perspectiva construcionista social se dá em relação ao contato com as pessoas que criam, mantêm e desenvolvem significados sobre o mundo. O significado e conhecimento são subprodutos de relações, não podem ser meramente transmitidos de uma mente para outra. Portanto, a educação é conceitualizada como um processo criativo em que educadores e alunos se envolvem em uma relação de forma colaborativa produzindo um significado. Esta perspectiva está alinhada com Paulo Freire que critica a educação bancária (FREIRE, 2001).

Uma implicação importante desta perspectiva é que ela exige que as pessoas estejam coordenadas com as outras, construindo o conhecimento de forma colaborativa. Os processos educativos, bem como a relação de ensino, ganham destaque e atenção ao conteúdo. Uma vez que o conhecimento é visto como uma construção colaborativa, ele passa a ser entendido como uma realização relacional, não um processo. A informação abstrata não pode ser transmitida ou internalizada. Em vez disso, o que é preciso para ser "informação" (ou seja, o conhecimento e a construção de sentidos) é socialmente realizado como pessoas que coordenam ações para

produzir significados que estão profundamente ligados às suas histórias. Portanto, o conhecimento não é meramente "acumulado". Conforme pontua Moraes:

A escola ainda se encontra estagnada no tempo e há necessidade de ação, de modificação, pois somos “cidadãos do mundo” e precisamos estar aptos a gerir inúmeras informações na sociedade do conhecimento e, para isso, há o imperativo de uma “visão sintética, compreendendo que a cosmovisão quântica nos traz uma compreensão do mundo mais holística, global, sistêmica, que enfatiza o todo em vez de partes [...] uma visão ecológica que reconhece a interconectividade, a interdependência e a interatividade” (MORAES, 1997, p. 135).

Nessa constante busca pelo conhecimento, parece contraditório o debate entre a busca de igualdade de direitos e ao mesmo tempo a luta pelas diferenças tão presentes no convívio social. Porém, cabe destacar que na discussão pela igualdade de direitos, não existe a confirmação na prática de que somos todos iguais. O docente tem esse papel fundamental de esclarecer de forma contextualizada as grandes lutas pela igualdade que marcaram a história de nosso país.

Todos os que se sentem em condição de desigualdade devem buscar mecanismos que assegurem os seus direitos, a sua dignidade, quer sejam mulheres, negros, velhos, crianças ou adolescentes, deficientes físicos, dentre outros. O direito de ter as mesmas oportunidades e condições para o desenvolvimento das potencialidades, independente de questões religiosas, de gênero, de raça, etc., devem ser assegurados a todos. Para que isso aconteça, as diferenças têm que ser reconhecidas, respeitadas e amparadas com leis específicas, quando for necessário.

Entende-se, pois, que a prática pedagógica deve cumprir o desafio de educar para a diversidade. Para isso, deve-se trabalhar as diferenças transformando-as em vantagens pedagógicas através da articulação entre a igualdade e a diferença. É importante, pois, a mediação do professor no sentido de trazer reflexões e esclarecer que a diversidade opera no sentido de orientar a prática educativa para que, através da abordagem de conteúdos selecionados, os alunos desenvolvam a criticidade sobre a temática em questão, possibilitando a compreensão da cultura de uma sociedade, bem como dos vínculos sociais que a constroem, que de regra, devem ser pautados no comportamento ético.

A educação sexual no ambiente escolar

A busca da superação dos preconceitos é alicerçada na legislação brasileira, tendo como referência a Declaração dos Direitos Humanos. No campo da educação, temos os PCN's (Parâmetros Curriculares Nacionais) e a LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) que

orientam a discussão dessa temática, bem como o desenvolvimento de ações inseridas na prática docente, provocando a reflexão e o diálogo dentro das escolas.

Contudo, a educação sexual foi formalmente incluída nos currículos escolares na década de 60. Em 1971, as Diretrizes e Bases da Educação Brasileira começaram a promover programas de saúde nas escolas ao abrigo do qual a sexualidade foi discutida principalmente para prevenir a gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. Esta ênfase na saúde foi estabelecida depois de 1992, como a prevenção do HIV e se tornou uma das principais preocupações dos esforços públicos e coletivos para conter a epidemia de AIDS (SILVA; NETO, 2006).

Naquela época, a sexualidade foi discutida em contextos escolares em sua maioria com ênfase em seus efeitos negativos ou potencialmente negativos. A adoção de uma abordagem positiva foi implantada apenas no final da década de 90, com a publicação dos PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais (SILVA; CARVALHO, 2005). Neste documento, a educação sexual está incluída como um tema interdisciplinar que deve ser discutido a partir de três perspectivas diferentes: o corpo como matriz da sexualidade, relações de gênero e prevenção de DST / AIDS. Embora os PCNs representem um avanço em termos de incluir e mudar o tom da discussão relacionada com o sexo oficialmente na sala de aula, tem sido criticado por sua falta de consciência cultural e como aspectos biológicos, relativizados sobre os aspectos da vida humana (ALTMAN, 2001).

Essa ênfase sobre os aspectos biológicos da sexualidade ainda se encontra presente nas práticas didáticas dos professores em sala de aula. Sem treinamento adequado, grande parte dos profissionais de educação tende a reduzir as discussões e relacionar a sexualidade com a biologia, a fim de criar uma ilusão, onde eles podem se sentir mais confortáveis falando de uma suposta posição neutra e objetiva (BARCELOS, 1996; SILVA; CARVALHO, 2005).

Assim, os professores tendem a preferir explicar as mudanças físicas durante a adolescência, bem como gravidez e prevenção de DST, ao invés de discutir os aspectos históricos da sexualidade (JARDIM; BRETAS, 2006). Quando um objetivo na discussão não é suficiente e, por qualquer motivo, os professores são obrigados a ir além do nível biológico, geralmente a discussão é pobre e não difere muito com as ideias dominantes que circulam na sociedade e que são infundidos com estigma social e preconceito (SILVA; NETO, 2006).

As dificuldades parecem ser grandes quando os professores tentam resolver expressões não normativas da sexualidade, tais como a homossexualidade e a transexualidade, devido à predominância de noções cristalizadas de identidade na educação (DINIS, 2006). A

homossexualidade é, de alguma forma, invisível nas discussões em sala de aula e o silêncio em torno das sexualidades não normativas reflete a falta de preparação dos professores.

Esta estabilidade também revela a pedagogia conservadora e retrógrada que persiste em ambientes escolares (FURLANI, 2007). Por outro lado, desde a década de 60 normas e valores sociais têm mudado e a estrutura social patriarcal tem sido progressivamente corroída.

Não importa o quanto um ambiente escolar tente ignorá-la, a diversidade sexual está persistentemente cada vez mais presente: eles podem ter amigos ou vizinhos gays, eles provavelmente têm lido os jornais, revistas ou estão participando de paradas do orgulho gay, alguns podem estar saindo com colega que é gay, lésbica ou transgênero na escola, alguns podem ter pais gays ou lésbicas, alguns podem ter sido ridicularizado e intimidado na hora do lanche por terem uma orientação sexual diferente da maioria.

Os professores, que são geralmente de uma geração diferente, parecem sentir-se desconfortáveis e despreparados para discutir essas questões em sala de aula. Além dessa limitação, os cursos de graduação parecem não ter preparado os professores de forma adequada para que eles possam lidar com a questão da diversidade de gênero.

Assim, a sexualidade pode ser discutida de forma positiva, não discriminatória e culturalmente/historicamente sensível. O próprio PCN enfatiza que os professores devem não estar sozinhos nessa empreitada; eles devem ser apoiados com palestras, grupos de discussões, leituras e supervisão que permita uma maior compreensão dos seus próprios valores e limites, bem como, ajudá-los a desenvolver uma atitude ética (SILVA; NETO, 2006).

Como poderiam proceder os professores que são sensíveis às mudanças contemporâneas e embasados nos valores sociais, no que se refere à abordagem da educação sexual? Como eles poderiam fazer isso sem cair na armadilha de uma educação moralista? Como eles podem evitar essa armadilha sem se referir aos calcificados e pretensiosos modelos biológicos? Como eles poderiam desenvolver uma abordagem à educação sexual, que é sensível, não discriminatória e, ao mesmo tempo transformadora?

Como explicitado anteriormente, parece que a resposta mais comum a estas perguntas é baseada na suposição de que os valores pessoais devem ser deixados de fora da sala de aula e a educação sexual deve ser o foco principal.

Acredita-se que a educação sexual deve ser vista como ligada à vida dos educadores e alunos, e assim, não é neutra. Lave e Wenger (1991), argumentam que a aprendizagem não deve ser vista como a transmissão de informações, mas como um processo de construção de

conhecimento (e valores) na comunidade. Os valores são importantes para os indivíduos, porque eles desempenham um papel fundamental na construção e na regulação da sexualidade.

Entretanto, apesar da inegável dimensão biológica da sexualidade, o seu mais importante aspecto é a forma como é descrito, narrado e organizado dentro de interações que são sempre permeadas por valores socialmente e culturalmente construídos. Tal compreensão permite considerar a sexualidade do ponto de vista de sua identidade cultural e significados mutáveis. Assim, sexualidade é socialmente, historicamente e contextualmente produzida. Isto significa que a mesma não é um fenômeno estável e universal, que é simplesmente apresentado ou discutido em ambientes escolares. Também é produzida lá, nas interações e descrições que permeiam as relações em sala. Enquanto as próprias questões de educação sexual não podem ser devidamente tratadas, os resultados dessa negligência culminam em desinformações e preconceito.

Os valores, por sua vez, se constituem em elementos históricos e contextuais, subprodutos das relações humanas; emergem das interações no mundo social. Nos tempos atuais, uma miríade de diferentes comunidades coexiste e gera diferentes e incomensuráveis valores que, ao mesmo tempo, são sempre inteligíveis dentro de suas comunidades de origem.

Com tal diversidade de pontos de vista sobre a sexualidade, a educação só pode ser alcançada quando o educador é capaz de reconhecer os valores e crenças diversos, algumas vezes incomensuráveis, e quando o mesmo tenta permitir que cada indivíduo seja respeitosamente ouvido, prevalecendo o diálogo. Isso exige que educadores apreciem as formas de colaboração em que os valores e crenças (significados) são construídos. Toni Reis observa que “somos herdeiros de uma tradição que reprime o exercício da sexualidade. Somos ainda, de modo geral, presos a essa tradição, mesmo sendo cada vez mais cientes da diversidade sexual e das liberdades individuais” (REIS, 2015, p. 47-48).

Compreender a matriz contextual e relacional de valores permite que o educador abrace a educação sexual de forma sensível e humana. A educação pode reconhecer seus valores, bem como influir na construção de valores de forma coerente. A Diversidade encontrou dentro de um contexto dialógico, um terreno fértil para o crescimento e mudança. E o diálogo requer um esforço constante e permanente do docente.

CONCLUSÃO

Mesmo diante de algumas mudanças ocorridas na legislação da educação brasileira, que garante o direito a uma educação igualitária e sem discriminações, voltada para a inclusão, percebe-se o currículo não contribui de forma significativa para que as escolas trabalhem as

questões de gênero e diversidade sexual de modo a despreconceitualizar os indivíduos e a sociedade.

Para a existência de um currículo alicerçado na ética universal e voltado para a inclusão das diversidades sexuais e de gênero é necessário um comprometimento de todos os agentes envolvidos no contexto escolar. Os projetos político-pedagógicos das escolas precisam ser revistos e reformulados constantemente, de modo que seja condizente com a realidade em que o aluno está inserido e, sobretudo, que rompa a relação de poder ainda existente no processo educacional.

Diante do exposto, conclui-se que o currículo deve ser capaz de levantar questões de debate nas escolas e no cenário educacional, levando-se em contas as demandas da contemporaneidade. Percebe-se nele um instrumento central no processo educativo que deposita na escola e, especificamente, no docente enquanto orientador e guia, a função de construir uma sociedade democrática, igualitária, através da formação de sujeitos críticos por meio de uma aprendizagem vivencial, que sejam capazes de atuar e influenciar no meio social em que estão inseridos e relacionar-se de forma respeitosa, rompendo com quaisquer formas de preconceito.

REFERÊNCIAS

- ALTMAN, Helena. **Orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 2, n. 9, p. 575-585, jul./dez. 2001.
- ARAUJO, Rubenilson Pereira de. **Gênero, diversidade sexual e currículo: práticas discursivas e de (não) subjetivação no ambiente escolar**. 1. ed. Rio de Janeiro: Metanoia, 2016.
- ARROYO, Miguel G. **Currículo, território em disputa**. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- BARCELOS, N. S. Educação sexual: relato de uma Experiência. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, v. 7, p. 150-160, 1996.
- BURR, V. **Uma Introdução ao Construcionismo Social**. New York: Routledge, 1995.
- BUTLER, Jutith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- DINIS, Nilson Fernandes. **Educação, cidadania e as minorias sexuais e de Gênero**. In: SCHIMIDT, M.A.; STOLTZ, T (Org.). Educação, Cidadania e Inclusão social. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2006, p. 131-135.
- _____. Educação, relações de gênero e diversidade sexual. Educação & Sociedade, Campinas, vol. 29, n. 103, 477-492, mai./ago., 2008.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

- FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**. 28 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1979.
- _____. **Educação como prática da liberdade**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- FURLANI, Jimena. **Sexos, Sexualidades e Gêneros: Monstruosidades no Currículo da Educação Sexual**. Educação em Revista, v. 46, p. 269-285, 2007.
- GERGEN, K.J. GERGEN, M. **Construcionismo social: um convite ao diálogo**. Rio de Janeiro: Editora Instituto Noos, 2010.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GIROUX, H. **Teoria crítica e resistência em educação**. Petrópolis: Vozes, 1986.
- JARDIM, D. P.; BRÊTAS, J.R.D.S. **Orientação sexual na Escola: a Concepção dos Professores de Jandira – SP**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 2, p. 157-162, de 2006.
- LAVE, J; WENGER, E. **Aprendizagem Situada. Participação periférica legítima**. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.
- LOURO, Guacira Lopes. **Currículo, gênero e sexualidade**. Porto: Porto Editora, 2000.
- _____. O currículo e as diferenças sexuais e de gênero. In: COSTA, M.V. (Org.). **O currículo nos limiares do contemporâneo**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001. p. 85-92.
- MORAES, Maria Cândida. **O paradigma educacional emergente**. São Paulo: Papirus, 1997.
- REIS, Toni. **Homofobia no ambiente educacional: o silêncio está gritando**. 1. ed. – Curitiba: Appris, 2015.
- SILVA, M.P.; CARVALHO, W.L.P. **O desenvolvimento do conhecimento pedagógico do conteúdo de sexualidade na vivência das professoras**. Ciência & Educação, v. 11, n. 1, p. 73-82, 2005.
- SILVA, R.C.P; NETO, J.M. **Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas**. Ciência & Educação, v. 12, n. 2, p. 185-197, 2006.
- SILVA, Tomaz Tadeu da. **Currículo e identidade social: territórios contestados**. In: ____ (Org.) **Alienígenas na sala de aula**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- ROHDEN, F. **Gênero, sexualidade e raça/etnia: Desafios Transversais na Formação do professor**. Cadernos de Pesquisa, v. 39, n. 136, p. 157-174, 2009.

ARTIGO 41

Organizadores:

Alandey Severina da Silva, Antônio César Martins de Amorim,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coelho Mendonça

O ESTUDO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE JOGOS LÚDICOS NO APERFEIÇOAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ACORDO COM A CONCEPÇÃO DOS PROFESSORES

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Adrian Victor Lima Tenório

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

O ESTUDO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE JOGOS LÚDICOS NO APERFEIÇOAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ACORDO COM A CONCEPÇÃO DOS PROFESSORES

Adrian Victor Lima Tenório

RESUMO

A utilização dos jogos lúdicos nas aulas de Educação Física Escolar, pode oferecer diversos benefícios para o aperfeiçoamento motor de crianças no ensino fundamental proporcionada pelo professor de Educação Física, com a utilização dos jogos lúdicos é mais imediato o aprendizado desta criança assimilando o que os professores desenvolvem dentro de sala. O objetivo desse trabalho é identificar quais os jogos lúdicos promovem aprimoramento motor das crianças do segundo e terceiro do ensino fundamental mediante a concepção dos professores das redes públicas de Ensino. A justificativa deste estudo é embasada que na fase da infância, as crianças iniciam o processo de aperfeiçoamento motor firmando sua essência que irá refletir por toda a sua vida, promovendo melhorias na sua saúde e também no cotidiano fora do ambiente escolar. Diante disso, os docentes entrevistados serão submetidos a um questionário na plataforma *Google Forms*, a coleta de dados se dará por meio de planilhas no *Excel* para atender a pesquisa quantitativa e será selecionado respostas das perguntas abertas para fazer análise qualitativa.

Palavras-chaves: aperfeiçoamento motor, crianças, ludicidade.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Tema

Discutir sobre a utilização de jogos no aperfeiçoamento motor de crianças nas aulas de Educação Física Escolar (EFE) não é uma questão simples, pois no decorrer da evolução histórica da EFE, esse assunto foi abordado e discutido sobre vários enfoques como os métodos e sua ideologia direcionada a militarização. O desenvolvimento motor é uma mudança constante no comportamento motor por toda a extensão da vida (GALLAHUE; OZMUN, 2005).

Contudo, promover essa temática nas aulas de Educação Física, trará inúmeros benefícios para a vida dessas crianças até a fase adulta. Nesse contexto

Durante a infância, a criança torna-se mais resistente, mais forte, mais coordenada, o que suporta uma modificação quantitativa das atividades físicas com reflexos na natureza das brincadeiras preferidas e sobretudo na manifestação de uma tendência para a especialização-individualização do seu comportamento, esta fase de transição entre um período de domínio de estruturas comum e gerais de movimento e a especialização corresponde, grosso modo, ao período que antecede o salto pubertário, durante o qual vão ocorrer profundas transformações hormonais e morfológicas, **mas também motoras e comportamentais**. É na adolescência que, geralmente, tem lugar uma mais profunda especialização,

restringindo e simultaneamente **aperfeiçoando as opções motoras e individuais**. O crescimento prolongar-se-á até à idade adulta e a busca de uma maior eficiência corporal contínua por muitos mais anos. (BARREIROS, 2016, p.4, grifo nosso)

É mais produtivo ensinar as crianças por meio da ludicidade pois assimilam com mais desenvoltura o que é apresentado pelo professor em sala de aula. Para Kishimoto (2002) jogo não precisa ser enxergado unicamente como lazer ou passatempo para consumir energia, uma vez que ele é benéfico para o desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social e moral.

Desse modo, o aperfeiçoamento motor é um processo contínuo que inicia com a compreensão na infância e prolonga durante toda sua existência, conforme Gallahue e Ozmun (2005, p.19) “[...] o desenvolvimento motor pode ser considerado como descritivo ou normativo, sendo analisado por fases (período neonatal, infância e idade adulta) que refletem o particular interesse do pesquisador”.

1.2 Problema

Suas abundantes modificações são estabelecidas pelas estimulações ao longo da sua vida, tais transições são provocadas e proporcionadas pelas aulas de Educação Física nas séries iniciais do Ensino Fundamental, segundo Silveira (2012) o comportamento motor na infância primária é um significativo indicio do progresso geral da criança, ele revela para os progenitores se o amadurecimento está percorrendo seu rumo regularmente ou não.

Ao mencionar sobre o aperfeiçoamento motor de crianças nas aulas de EFE e utilização de jogos nesse processo de ensino-aprendizagem, é notório diversos questionamentos a respeito dessa temática. Nesse sentido, quais jogos lúdicos são utilizados para o aperfeiçoamento motor de crianças do segundo e terceiro do ensino fundamental?

Ao interrogar sobre os jogos lúdicos como ferramenta para o aperfeiçoamento motor de crianças, nota-se inúmeros questionamentos com relação a esse conteúdo, a título de exemplo os tipos de jogos lúdicos devem ser tratados na faixa etária proposta, a constância do ensino dos jogos para o aperfeiçoamento motor dos alunos, quais métodos de ensino dessa prática pedagógica estão sendo ofertados pelos professores e outros. No entanto, há uma pergunta principal de ser contestada: quais os métodos de ensino-aprendizado de jogos lúdicos devem ser utilizados para o aperfeiçoamento motor de crianças do segundo e terceiro ano do ensino fundamental?

Após realizar essa investigação sobre os principais jogos lúdicos para serem trabalhados no aperfeiçoamento motor é relevante saber quais os fatores essenciais e superficiais dos

métodos de ensino-aprendizado têm de ser trabalhados para acarretar tal evolução e em quais métodos os discentes estão submetendo seus alunos?

1.3 Hipótese

- Hipótese nula (H0): os jogos lúdicos não geram efeitos no aperfeiçoamento motor.
- Hipótese positiva (H1): os jogos lúdicos interferem como melhora do aperfeiçoamento motor.

1.4 Justificativa

Na infância as capacidades motoras iniciam seu processo de desenvolvimento, logo, esta fase da vida evidencia sua importância uma vez que é nela em que estas capacidades firmam sua essência para então serem aprimoradas. A pesquisa irá delinear quais as interferências da aplicação de jogos lúdicos no aperfeiçoamento motor de crianças do ensino fundamental na concepção de professores por intermédio das aulas de Educação Física.

As aulas de Educação Física, além de compor o currículo obrigatório do ensino fundamental, proporciona aos alunos melhorias na sua saúde e tais melhorias não se restringem somente ao ambiente escolar, aplicando também aperfeiçoamentos no cotidiano desses alunos. O proveito dessa temática é atraído por um interesse de analisar os benefícios dessas práticas pedagógicas promovida pelo professor de Educação Física, ao utilizar os jogos lúdicos como ferramenta em sua docência.

De natureza acadêmica, ao relatar acerca dos principais jogos lúdicos e debater com que intensidade eles podem afetar o aperfeiçoamento motor de crianças do segundo e terceiro ano do ensino fundamental, para fomentar mais conhecimentos aos professores dessas crianças que procuram cada vez mais saberes científicos com a finalidade de proporcionar melhorias em suas aulas.

De caráter social a pesquisa ao evidenciar e desmitificar para a comunidade, que os jogos lúdicos têm sim um propósito dentro das aulas de Educação Física nas escolas, para então diminuir o desprezo dos pais dos alunos e promovendo uma preocupação social em quais as atividades em que suas crianças são inseridas nas escolas. Quanto mais estudar e compreender sobre essa temática, maior será a probabilidade de a criança ter um aprimorado desenvolvimento motor.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Identificar quais os jogos lúdicos podem promover mais interferências positivas na melhora motora das crianças do segundo e terceiro do ensino fundamental.

2.2 Específico

a) analisar quais os métodos de ensino-aprendizagem dos jogos lúdicos são utilizados pelos professores;

b) relacionar esses métodos no aperfeiçoamento motor das crianças.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

O método de pesquisa para desenvolver esse estudo será o descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, dos resultados obtidos a partir das respostas do questionário *online*.

3.2 Amostra

A amostra será formada por professores com grau mínimo de Especialista na área de EFE ou de Educação, com no mínimo 5 anos de magistério na educação básica e que ministrem aulas nos anos iniciais do Ensino Fundamental.

3.3 Local da pesquisa

Para esse estudo, o local ao qual a pesquisa será em escolas da rede pública de ensino, seja elas estadual e ou municipal em Belém/PA.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Adota-se como critério de inclusão, professores que lecionam há mais de cinco anos na Rede pública de ensino e dos anos iniciais do ensino fundamental do município de Belém, que possuem pós-graduação na área de EFE ou Educação

Aplica-se como critério de exclusão, professores possuem vínculo em escolas particulares e federais de ensino básico, não possuindo nenhuma pós-graduação voltada para a Educação Física Escolar ou Educação, que trabalham a menos de 5 anos e ministram aulas em outros municípios.

3.5. Técnicas ou instrumentos

Será utilizado um questionário de produção própria para obtenção do interesse do pesquisador, visando como alternativa futura para novas pesquisas do próprio ou de outros pesquisadores. Para coletar os dados referidos será utilizado a plataforma *Online Google Forms*, para aquisição das respostas. Para conferir a veracidade dos títulos dos docentes, será pedido a cópia do diploma de sua última pós-graduação.

3.6 Análise de dados

Para análise de dados, os entrevistados serão submetidos ao questionário através do *Google Forms*, posteriormente com as referidas respostas será feito uma planilha no *Excel* para as respostas quantitativas e será selecionada respostas do questionário para atender à análise qualitativa.

3.7 Aspectos éticos

No projeto de pesquisa será respeitado a resolução de nº466, de 12 dezembro de 2012, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para avaliação e julgamento, para após a sua aprovação a pesquisa será executada respeitando o cronograma proposto. Será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para garantir o anonimato.

4 Riscos e benefícios

Essa pesquisa apresenta como benefício, orientar os docentes da rede pública de ensino sobre os tipos de jogos lúdicos que poderão ser aplicados ou utilizados para aperfeiçoamento motor de crianças na sua metodologia de ensino, afim de proporcionar uma melhora no empenho de seus alunos.

Os potenciais riscos que podem ser encontrados na pesquisa serão da possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, cansaço ou aborrecimento ao responder as perguntas, o vazamento de dados pessoais, mas será garantido o anonimato dos mesmos, utilizando somente as iniciais do seu nome

5 Orçamento

MATERIAL	VALOR
NOTEBOOK	R\$2,100,00
CELULAR	R\$1,400,00
MOCHILA	R\$120,00
SERVIÇOS	
PLANO DE CELULAR: 3 MESES	R\$225,00
TRANSPORTE	R\$108,00
TOTAL	R\$3,953,00

Cronograma

	SET/ 19	OUT/ 19	NO V/ 19	DEZ/ 19	JAN/ 20	FEV/ 20	MAR /20	ABR/ 20	MAI/ 20	JUN/ 20	JUL /20	AGO/ 20
Levantamento bibliográfico	X	X					X	X	X	X	X	
Estudo da metodologia		X	X									
Submissão ao CEP				X								
Início da coleta							X					
Banco de dados									X			
Resultado preliminar										X		
Discussão										X	X	
Conclusão												X

REFERÊNCIAS

BARREIROS, J. **Desenvolvimento motor e aprendizagem**. v. 1. Lisboa: Instituto Português do Desporto e Juventude, 2016.

GALLAHUE, D. L.; OSMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. Tradução Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo, Juliana de Medeiros Ribeiro, Juliana Pinheiro Souza e Silva. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2005.

KISHIMOTO, T. M. **Jogos, brinquedos, brincadeiras e educação**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SILVEIRA, S. T. **Diagnóstico da aquisição das habilidades locomotoras fundamentais em crianças do 2º ano do ensino fundamental na escola de período integral professor Venâncio Kottwiz em Ariquemes.** 2012. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade de Brasília, Ariquemes, 2012.

ARTIGO 42

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antonio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

O PENSAMENTO CRÍTICO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Aline Lopes de Almeida

Daniel Leite Portella

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

O PENSAMENTO CRÍTICO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Aline Lopes de Almeida

Daniel Leite Portella

1. INTRODUÇÃO

As diretrizes nacionais e internacionais de educação universitária apontam que são necessárias mudanças de paradigma no processo de ensino, aprendizagem e avaliação deslocando-se da formação centrada na transmissão de conhecimentos e memorização para um modelo fundamentado na formação por competências. (NUSSBAUMER et al., 2014)

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina apontam para a necessidade de formação de um médico generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado para atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência. (DCN, 2014)

As DCN's afirmam no seu antelóquio que a formação do egresso deve ser **crítica e reflexiva**. O termo crítico, etimologicamente, provém do grego kritiké, que significa a arte de discernir, separar, julgar. A palavra reflexão vem do latim reflectere, que quer dizer "voltar atrás"; ou seja, refletir significa rever, retomar, repensar, reexaminar de maneira crítica o que já foi feito. Neste sentido, podemos dizer, de modo introdutório, que o Pensamento Crítico (PC), derivado do seu sentido etimológico, é, fundamentalmente, uma tomada consciente de decisões.

Como disciplina social e humanística, a medicina ocupa um espaço em que os diferentes fenômenos a ela inerentes exigem de seus profissionais ações que implicam em promover, prevenir, diagnosticar, intervir e avaliar o processo saúde-doença. O médico é um profissional que atua em um contexto definido pela complexidade e pela imprevisibilidade, sobretudo em um país padecido pela brutal desigualdade social como o Brasil. Os cenários de atenção são os mais distintos possíveis no que se refere ao perfil dos pacientes e familiares, dos membros da equipe multidisciplinar, assim como as condições referentes a recursos físicos e materiais exigindo do médico habilidades de pensamento crítico/reflexivo para tomar decisões complexas.

Buscando algum nível de convergência das diferentes definições disponíveis na literatura, pensamento crítico envolve competências ou habilidades cognitivas e disposições do pensador crítico. Estas disposições, que podem ser vistas como atitudes ou hábitos

intelectuais, incluem mente aberta, curiosidade, flexibilidade, uma propensão a buscar razão, o desejo de ser bem informado e um respeito e vontade de entreter diversificados pontos de vista, imparcialidade, persistência e prudência (FACIONE, 1990).

O Pensamento crítico torna-se competência crucial para a formação médica porque infere a capacidade de olhar para uma situação e compreende-la totalmente e claramente sob várias perspectivas, enquanto separa fatos de opiniões e suposições; ajudando assim no raciocínio clínico e na tomada de decisões corretas e racionais promovendo a segurança do paciente (CROSKERRY, 2012).

A necessidade da abordagem do pensamento crítico no âmbito acadêmico, além da referência epistemológica do cognitivismo, se faz necessária como uma resposta as proposições das DCN's. O Pensamento Crítico pode ser considerado como conceitos teóricos de nível macro e a educação crítica, ancorada em pensadores como Paulo Freire, Henry Giroux, Peter McLaren, Michael Apple e Douglass Kellner, etc, como preceitos pedagógicos de nível micro (ALIPOUR, 2013). Nesse tipo de educação, sabedoria, crítica e interpretação são consideradas objetivos educacionais valiosos. Estudantes que desenvolvem as habilidades de pensamento crítico durante a universidade retribuem para a sociedade através de benefícios sociais gigantescos (KASALAEI et al., 2020).

Apesar dos flagrantes benefícios, Agnesno e Mary (2005) em um recente estudo destacaram barreiras a implementação da abordagem do pensamento crítico nas universidades, como a falta de conhecimento sobre o assunto por parte do corpo docente, uso de métodos de ensino e avaliação que não facilitam o pensamento crítico dos alunos, atitudes negativas dos membros do corpo docente em relação à mudança e sua resistência a mudança, processo de seleção inadequado e formação educacional deficiente que não facilitam o pensamento crítico dos alunos, socialização insuficiente e aspectos culturais gerais.

Em geral, os aspectos culturais e o antigo sistema educacional tradicional centrado na aprendizagem passiva, eram duas barreiras significativas à implementação do programa de pensamento crítico, que parece superar essas barreiras para fornecer conceitos e habilidades de pensamento crítico nos currículos dos estudantes de medicina. Portanto, pode-se concluir que a reforma das DCN's é uma das estratégias para promover o pensamento crítico.

Existe uma variedade grande de ferramentas para avaliar o pensamento crítico. Ku (2009) aponta a diversidade de instrumentos construídos para a avaliação do pensamento crítico, fazendo referência a California Critical Thinking Skills Test (Facione, 1990), a Cornell Critical Thinking Test (Ennis, Millman, & Tomko, 1985), a Ennis-Weir Critical Thinking Essay

Test (Ennis & Weir, 1985), Halpern Critical Thinking Assessment (HCTA, Halpern, 2010), ou ainda, a Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal (Watson & Glaser, 2005). Essa variedade de instrumentos cria uma ampla gama de possibilidades para avaliação cognitiva. No entanto, os testes têm limitações. Alguns, devido a faixa etária, traduções, outros ao seu formato de aplicação (múltipla escolha). Recentemente o Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal III (W-G III) inovou ao utilizar formato de banco de itens que permite a triagem não supervisionada de candidatos aumentando a segurança e validade do teste bem como um banco de questões adequado para uso internacional o que facilita a contextualização para traduções e uso global.

Considerando que o Pensamento Crítico é uma competência central transversal na educação médica, que favorece a emancipação intelectual, este estudo tem como objetivo participar do processo de tradução, adaptação e validação da ferramenta: Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal III (W-G III) para o português (BR) e mensurar a capacidade de pensamento crítico dos alunos de medicina da USCS bem como aferir sua percepção acerca do tema por meio do Inquérito de Pensamento Crítico (ICP) criado por Adrega (2011).

2. METODOLOGIA

O trabalho transcorrerá a partir do método conceitual-analítico, visto que serão utilizados conceitos e ideias de outros autores, semelhantes com os objetivos deste estudo para a criação do construto teórico e de uma análise científica.

2.1 Amostra E tipo de estudo

Para buscar resultados confiáveis e respostas válidas acerca da problematização apresentada, a metodologia será quantitativa, com amostra sequencial, feita por conveniência e visará abranger a totalidade dos estudantes regularmente matriculados no curso de medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

2.1.1 Critérios de Inclusão

Estudantes regularmente matriculados no curso de medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS (Campus Centro);

2.1.2 Critérios de Exclusão

Estudantes em situação irregular de matrícula;

Estudantes que não se submeterem aos testes propostos;

Simples Recusa dos estudantes com critérios de inclusão atingidos.

2.1.3 Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a própria pesquisadora irá disponibilizar o TCLE aos alunos em versão *online* (*link*), via *Google Forms*, no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) *Google Classroom* onde estão regularmente matriculados, para ser preenchido individualmente e sob supervisão da pesquisadora.

2.2 local do estudo

A pesquisa será realizada na Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS (Campus Centro), na região do Grande ABC – SP, no período de outubro a dezembro de 2020. Local de atuação profissional da pesquisadora no momento do estudo.

2.3 delineamento do estudo

O estudo será delineado em 3 etapas:

Etapa 1 (Tradução e Validação): consiste na tradução, adaptação cultural e validação da versão em português do questionário *Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal III* (W-G III)

Etapa 2 (Aplicação dos Questionários): os questionários serão aplicados em versão *online* com link disponibilizado em ambiente Virtual de Aprendizagem (*Google Classroom*) após anuência da direção do curso, aprovação do CEP, de terem sido submetidos a Plataforma Brasil e sob TCLE. Os dados serão armazenados em nuvem e compartilhados com a empresa detentora do teste respeitando o sigilo dos participantes.

Etapa 3 (Análise Estatística): Será realizada a análise descritiva para caracterização da amostra (percentuais, frequências, média e desvio padrão) assim como o intervalo de confiança para 95%. Para a análise comparativa será utilizado a MANOVA para verificação das diferenças entre os resultados tendo como fatores da análise de variância as variáveis sociodemográficas e o período letivo em que se encontram os estudantes. Após a verificação das variâncias será aplicada o post hoc de Scheffé, quando necessário, seguido do *Effect Size*, através do *d* de Cohen. O pacote estatístico utilizado será o SPSS 20.0 IBM.

2.4 Materiais

Será proposto aos participantes do estudo a aplicação de três instrumentos a saber: *Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal III* (W-G III) para avaliar as competências de pensamento crítico dos alunos, o “*Inquérito sobre Pensamento Crítico*” (IPC) para mensurar a percepção dos alunos sobre o pensamento crítico e, por fim, o questionário sociodemográfico.

2.4.1 Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal (W-GCTA)

O W-GCTA é um dos testes globais de avaliação do pensamento crítico mais respeitados e bem estabelecidos. O teste foi projetado para ser uma medida rápida, consistente e precisa da capacidade de: analisar, raciocinar, interpretar e tirar conclusões lógicas. É adequado para avaliar adultos (16 anos ou mais) e foi revisado e aprimorado várias vezes desde seu lançamento, há várias décadas (PASHAYAN 2016). Em sua versão mais recente *Watson-Glaser Critical Thinking III (W-G III)* acrescentou novos recursos:

- O formato de banco de itens permitindo a triagem não supervisionada aumentado a segurança e a validade do teste.
- Perguntas selecionadas aleatoriamente, tornando improvável que dois indivíduos recebam o mesmo teste.
- Versão cronometrada promove uma experiência consistente do candidato.
- Relatório de perfil aprimorado com descrição mais detalhada do desempenho do subteste.
- Novo banco de questões relevantes e globais, adequado para uso internacional.
- As pontuações estão disponíveis em um relatório de perfil mais completo que possibilita criar um plano de desenvolvimento.

O teste W-G III acessa as cinco escalas que são os alicerces do pensamento crítico. As escalas são acessadas em subtestes, listadas aqui, pois requerem aplicações diferentes, embora interdependentes, do raciocínio analítico em um contexto verbal.

- 1) **Desenhando inferências:** classifica a probabilidade da verdade das inferências com base nas informações fornecidas.
- 2) **Reconhecendo premissas:** Identifica premissas ou pressupostos não declarados subjacentes a determinadas declarações.
- 3) **Dedução:** Determina se as conclusões seguem raciocínio lógico a partir de informações fornecidas.
- 4) **Interpretação:** Reflete as evidências e decide se são necessárias generalizações ou conclusões baseadas em dados.
- 5) **Avaliando argumentos:** Avalia a força e a relevância dos argumentos em relação a uma questão geral ou específica.

O teste é feito de maneira online e os candidatos têm no máximo 40 minutos para concluí-lo. É composto de 40 itens com base em um banco de perguntas relevantes e adequados para uso internacional. Está disponível inglês (britânico e americano), francês, franco-canadense, holandês, espanhol, espanhol latino-americano. Não possui versão em português, o que torna pertinente a tradução e validação da ferramenta.

Para utilização do teste de maneira gratuita para os participantes do estudo, a empresa detentora dos direitos – Pearson | TalentLens (Londres, Reino Unido), firmou parceria com a pesquisadora principal deste estudo que participará do processo de adaptação do teste no Brasil, única e exclusivamente para fins acadêmicos, em contrapartida, compartilhará os dados obtidos mantendo o sigilo dos participantes. Por questões vigentes no acordo de confidencialidade, não será possível disponibilizar neste documento o conteúdo do questionário.

2.4.3 Inquérito Sobre Pensamento Crítico (IPC)

Originalmente criado por Castle (2006) e traduzido e validado para o português (PT) por Adrega (2011), que formalmente autorizou seu uso no âmbito dessa pesquisa, o questionário (APENDICE B) foi adaptado ao contexto da USCS e possui três seções principais. A primeira compreende o desempenho acadêmico do aluno (ano atual na faculdade de medicina e graduações prévias), desempenho científico (publicação de artigo científico, membro de grupo de pesquisa, ligas acadêmicas, etc), gênero e percepção das habilidades de pensamento crítico. A segunda seção do questionário consiste em 12 itens (8 positivos e 4 negativos) que incluem aspectos apropriados do pensamento crítico; É solicitado aos alunos que indiquem até que ponto eles concordam ou discordam do item proposto, usando escala Likert de cinco categorias variando de 1 a 5 (onde 1 é igual a discordo totalmente e 5 é igual a concordo totalmente). Por fim, uma questão que tem como objetivo avaliar se os estudantes consideram que melhoraram, de maneira global, suas habilidades de pensamento crítico durante o curso de Medicina da USCS, utilizando a mesma escala Likert de cinco categorias.

2.4.4 Questionário Sociodemográfico

Este instrumento foi desenvolvido pela pesquisadora no sentido de caracterizar os participantes em termos sociodemográficos. Na fase de construção dos instrumentos de avaliação do estudo, este questionário foi submetido ao processo de reflexão falada com seis indivíduos que se disponibilizaram a colaborar nesse sentido, tendo sido considerado claro e objetivo em termos de conteúdo. Não foram, assim, propostas alterações por nenhum dos indivíduos que colaborou na reflexão falada.

6. Cronograma

Meta 1: Preparação para coleta dos dados

Objetivo 1.1: Aprovação do CEP e Plataforma Brasil

Objetivo 1.2: Estabelecimento da logística das coletas

Objetivo 1.3: Entrega e recebimento de autorizações e TCLEs

Meta 2: Coleta dos dados

Objetivo 2.1: Tradução e adaptação das Ferramentas de Pensamento Crítico

Objetivo 2.2: Aplicação online dos questionários e armazenamento dos dados

Meta 3: Tratamento estatístico

Objetivo 3.1:

Meta 4: Produção científica.

Objetivo 4.1: Análise dos dados coletados

Objetivo 4.2: Discussão dos dados

Objetivo 4.3: Elaboração da Dissertação

	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Meta 1	Objetivo 1.1, 1.2, 1.3				
Meta 2	Objetivo 2.1	Objetivo 2.2			
Meta 3				Objetivo 3.1	
Meta 4				Objetivo 4.1, 4.2, 4.3	

REFERÊNCIAS

AMORIM MMP. **Pensamento Crítico nos estudantes e profissionais da área de saúde** [dissertação]. Porto: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa; 2013.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**, Tradução de Leonel Vallandro e Gerd Bornheim da versão inglesa de W. D. Ross, São Paulo: Nova Cultural, 1991.

ARUM, R. ; ROKSA, J. **Academically adrift: Limited learning on college campuses**. Chicago: University of Chicago Press, 2011.

ARUM, R.; ROKSA, J. ;COOK, A. **Improving quality in American higher education: Learning outcomes and assessments for the 21st century**. San Francisco: Jossey-Bass, 2016.

BAILLARGEON, N. **A short course in intellectual self-defense**. New York: Seven Stories Press, 2007.

BARJESTEH, H.; ALIPOUR, B.; VASEGHI, R. **Critical pedagogy: Improving Iranian EFL Learner's reading**; 2013.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2008.

BIESTA, Gert. **Don't be fooled by ignorant schoolmasters: On the role of the teacher in emancipatory education**. Policy Futures in Education, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 52–73, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1478210316681202>. Acesso em: 26 ago. 2020.

BLOOM, B. et al. **Taxonomia dos objetivos educacionais: domínio cognitivo**. Porto Alegre: Globo, 1983.

BORTOLAZZO, Sandro Faccin. **Nascidos na era digital: outros sujeitos, outra geração. XVI ENDIPE - Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino**, [S. l.], p. 2–13, 2012.

BURNETT, Charles. **Kyoto: "The Word in Medieval Logic, Theology and Psychology"**. Bulletin de Philosophie Medievale 47:229-232, 2005.

CARNEIRO, Tomás Magalhães – **Curso de Pensamento Crítico Para Jovens - aprender a pensar**. Retirado de <http://www.pensamentocritico.net/>. Acesso em: 30 ago. 2020.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Editora Ática, 2000.

FÁVERO, A.; TONIETTO, C.; ROMAN, M.. **A formação de professores reflexivos: a docência como objeto de investigação**. Revista Educação. Santa Maria, v. 38, n.2, p. 277-288, maio/ago 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

GIROUX, Henry. **Toward a Pedagogy of Critical Thinking**. In: Walters, Kerry. **Rethinking Reason: new perspectives in critical thinking**. Albany: State University of New York Press, 1994.

GOMES, A.; REGO, S.. **Paulo Freire: contribuindo para pensar mudanças de estratégias no ensino de medicina**. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 38, n. 3, p. 299-307, set. 2014 .

HALPERN, D. F., **Thought and knowledge: An introduction to critical thinking**, 3rd ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1996.

HALPERN, D.F., **"Teaching critical thinking for transfer across domains, dispositions, skills, structure training, and metacognitive monitoring,"** American Psychologist, vol. 53, pp. 449-455, 1998.

HERBJORNSRUD, Dag. **«Os africanos que propuseram ideias iluministas antes de Locke e Kant - 24/12/2017 - Ilustríssima»**. Folha de S.Paulo. Trad. Allain, Clara. Consultado em 8 de agosto de 2020

HUBER, C. R., & KUNCEL, N. R.. **Does college teach critical thinking: A meta-analysis**. Review of Educational Research, 2016.

JOHNSON, G. **Students, Please Turn to YouTube for Your Assignments**. Education Canada, v. 52, n. 5, p. 0, 2012. Disponível em: <http://www.cea>

ace.ca/educationcanada/article/students-please-turn-youtube-your-assignments>. Acesso em: 15 jul. 2020.

KELLY, Eugene. **Socrates, Conference on & Society, Long Island Philosophical**. New Essays on Socrates. 1984.

KRACKOV SK.. **Giving feedback**. In: **Dent JA, Harden RM, editors**. A practical guide for medical teachers. 3rd ed. Churchill Livingstone Elsevier, 2009.

KU, K. Y. **Assessing students' critical thinking performance: Urging for measurements using multi-response format**. Thinking Skills and Creativity 4, 70-76, 2009

KUSURKAR, R. A. et al. **Motivation as an independent and a dependent variable in medical education: A review of the literature**. Medical Teacher, [S. l.], v. 33, n. 5, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.558539>. Acesso em: 25 ago. 2020.

LAI, E. R. **Critical thinking: A literature review**. Disponível em: <http://images.pearsonassessments.com/images/tmrs/CriticalThinkingReviewFINAL.pdf>, Consultado em Agosto 2015]

LAKATOS, E.; **Marconi, M.. Fundamentos de metodologia científica**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. São Paulo: Moraes, 1978.

LIPMAN M. **O pensar na educação**. Petrópolis: Vozes, 2008.

LIPOVETSKY, Gilles. **A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo**. Barueri, SP: Manole, 2005.

LUCKESI, C. C. **Verificação ou Avaliação: o que pratica a escola? Cadernos de Gestão e Avaliação da Educação Pública**. Governo do Estado do Ceará, 1998.

MATTAR J. **Introdução à Filosofia**. São Paulo. Pearson Prentice Hall. 2010.

MITRE, Sandra Minardi et al . **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, Dec. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000900018&lng=en&nrm=iso>. access on 15 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>. Acesso em: 25 ago. 2020.

MOLINA-AZORIN, Jose F. **Mixed methods research in strategic management: Impact and applications**. Organizational Research Methods, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 33–56, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1094428110393023>. Acesso em: 25 ago. 2020.

NIGHTINGALE, A **Introduction**. In **Spectacles of Truth in Classical Greek Philosophy: Theoria in its Cultural Context** (pp. 1-39). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511482564.00, 2004.

OLIVEIRA LB. **Efetividade das estratégias de ensino no desenvolvimento do pensamento crítico de graduandos de Enfermagem: uma metanálise [dissertação]**. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2014.

PASHAYAN N, Gray S, Duff C, et al. **Evaluation of recruitment and selection for specialty training in public health: interim results of a prospective cohort study to measure the predictive validity of the selection process**. J Public Health (Oxf). 2016;38(2):e194 e200. doi:10.1093/pubmed/fdv102

PAUL, R. **Critical Thinking: How to Prepare Students for a Rapidly Changing World**. California: Foundation for Critical Thinking, 1993.

PAUL, R.; Elder, L.; BARTELL, T. **California teacher preparation for instruction in critical thinking: Research findings and policy recommendations**. California: The Foundation for Critical Thinking, 1997.

PERCEVAL, J.; FORNIELES ALCARAZ, J.. **Confucio contra Sócrates : la perversa relación entre la investigación y la acreditación**. Anàlisi: quaderns de comunicació i cultura, [en línia], 2008, Núm. 36, p. 213-24, <https://www.raco.cat/index.php/Analisi/article/view/94533>. Acesso em: 27 ago. 2020.

PESSOTI I. **A formação humanística do médico**. Medicina (Ribeirão Preto). 1996

RANCIÈRE, J. **O Mestre ignorante: cinco lições sobre a emancipação intelectual**. Trad. Lílian do Valle. 3 edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

RITCHHART, R.; Church, M.; Morrison, K. **Making Thinking Visible: How to Promote Engagement, Understanding, and Independence for All Learners**. San Francisco: Jossey-Bass, 2011.

SANDARS, John; HOMER, Matthew. **Reflective learning and the Net Generation**. Medical Teacher, [S. l.], v. 30, n. 9–10, p. 877–879, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01421590802263490>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SCHÖN, D. **The reflective practitioner**. New York: Basic Books, 1983.

SUMNER, Claude, **The Source of African Philosophy: the Ethiopian Philosophy of Man**, Tishman S.; Perkins, D. N.; Jay, E. A cultura do pensamento na sala de aula. Porto Alegre: Artmed, 1999.

TISHMAN, S.; PALMER, P., **In Leadership Compass, July 2005**. Disponível em: http://www.visiblethinkingpz.org/VisibleThinking_html_files/06_AdditionalResources/VT_LeadershipCompass.pdf. Acesso em: 2 set. 2020.

WHITE, Jonathan. **The Use of Reflective Writing in Exploring Student Experiences in Surgery**. Journal of Surgical Education, [S. l.], v. 65, n. 6, p. 518–520, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2008.07.00>. Acesso em: 25 ago. 2020.

ZEFERINO, AMB, TRONCON, LEA, HAMAMOTO Filho PT, COMES GT, COELHO S, GROWCHES R. **Avaliação do estudante de Medicina**. Cad ABEM. 2009; 5(0):30-3.



ARTIGO 43

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva e Divaldo Martins de Souza

O PROCESSO SELETIVO PARA CANDIDATOS AO CURSO DE MEDICINA. REVISÃO DE LITERATURA E PROPOSTA DE MODIFICAÇÃO.

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Juliana Barrueco Costa

Gustavo José Martiniano Porfírio

José Lúcio Martins Machado

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção.

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

O PROCESSO SELETIVO PARA CANDIDATOS AO CURSO DE MEDICINA. REVISÃO DE LITERATURA E PROPOSTA DE MODIFICAÇÃO.

Juliana Barrueco Costa
Gustavo José Martiniano Porfírio
José Lúcio Martins Machado

RESUMO

Embora pareça claro que a posse de uma aptidão para qualquer profissão devesse ser um pré-requisito para acessar um curso em uma instituição de ensino superior em qualquer parte do mundo, no Brasil, em sua maioria, ainda é utilizado o vestibular unificado e classificatório como processo primordial de seleção desses alunos, inclusive ao curso de medicina. Enquanto que, a maioria das universidades do exterior se utilizam de um processo seletivo bem diferente, utilizando-se de um processo de seleção mais holístico, voltado a valorização do perfil do estudante e do seu desempenho acadêmico. Diante disso, o objetivo principal dessa pesquisa é, através de revisão sistemática da literatura, avaliar e discutir o estado atual dos processos seletivos para ingresso ao curso de medicina nas instituições de ensino do Brasil. Essa pesquisa se dará de forma ampla, considerando os processos de seleção ao ingresso do aluno ao curso de medicina existente no país tanto na rede pública, quanto na rede privada de ensino. Buscando levantar informações acerca das instituições de ensino autorizado pelo MEC, catalogando o processo de seleção nessas instituições, fazendo um comparativo entre elas, efetuando levantamento do tempo médio para a formação básica dos alunos desse curso e o percentual de desistência, e ainda discutir os critérios dos processos seletivos e por fim apresentar, se necessário, proposta de melhoria para eles. As variáveis serão o perfil da instituição de ensino e o modelo adotado no processo de seleção dos alunos, fundamentando, através de comparação, os objetivos dessa pesquisa através dos trabalhos e publicações relacionados ao assunto proposto nos últimos 10 anos.

Descritores: Medicina e processo seletivo (DESC).

ABSTRACT

Although it seems clear that the possession of an aptitude for any profession should be a prerequisite to access a course at a higher education institution anywhere in the world, in Brazil, for the most part, the unified and classificatory entrance exam is still used as primary selection process for these students, including medical school. While, most universities abroad use a very different selection process, using a more holistic selection process, aimed at enhancing the student's profile and academic performance. Therefore, the main objective of this research is, through a systematic review of the literature, to evaluate and discuss the current state of the selection processes for entering the medical course in educational institutions in Brazil. This research will take place broadly, considering the selection processes for the student's admission to the existing medical course in the country, both in public and private schools. Seeking to gather information about the educational institutions authorized by the MEC, cataloging the selection process in these institutions, making a comparison between them, surveying the average time for the basic training of students in this course and the percentage of dropout, and also discussing the criteria selection processes and finally, if necessary, present an improvement proposal for them. The variables will be the profile of the educational institution and the model adopted in the student selection process, supporting, through comparison, the objectives of this research through the works and publications related to the subject proposed in the last 10 years.

Keywords: Medicine and selection process (DESC).

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contexto

Atualmente, as instituições de ensino superior no Brasil, vem buscando aumentar candidatos capazes para se matricular em seus cursos, especialmente nos cursos relacionados às ciências da saúde e da medicina, e por isso as entrevistas para a seleção desses estudantes vem se tornando cada dia mais importantes. O estudo da medicina, por exemplo é altamente considerado pela sociedade como um curso difícil e exigente, pois as vagas de inscrição são limitadas. E por esse motivo, a avaliação da adequação de um indivíduo para a profissão de ciência médica em outras partes do mundo é realizada com base em vários parâmetros, avaliando desde o conhecimento do domínio das ciências, ou se concentrando na avaliação das habilidades de aptidão cognitiva do candidato ou ainda nas habilidades comunicativas entre outras (MATHEW e THOMAS, 2018).

Porém, embora pareça claro que a posse de uma aptidão para a profissão devesse ser um pré-requisito para acessar o curso em uma instituição de ensino superior em qualquer parte do mundo, no Brasil, as instituições de ensino, em sua maioria, ainda se utilizam do vestibular unificado e classificatório como processo primordial de seleção desses alunos ao curso de medicina. Sendo essa modalidade de seleção voltado para a racionalização no aproveitamento do número de vagas e admissão do ingresso do aluno não para determinado curso, mas para determinada área de conhecimento (FAVERO, 2016).

Estudiosos da área apontam que esse processo ainda é o escolhido para o curso, para atender a uma demanda crescente de profissionais médicos, principalmente em municípios do interior, e diante dessa necessidade o governo federal vem trabalhando nos últimos anos com uma campanha desregulada de expansão de cursos de Medicina por todo o país. Esse processo de expansão do ocorre tanto pela abertura de novos cursos de medicina quanto pelo aumento do número de vagas em cursos já existentes, principalmente após a instituição do Programa Mais Médicos (PMM) em 2013 e da Política Nacional de Expansão das Escolas Médicas das Instituições Federais de Educação Superior (IFES). Dessas novas vagas, 60% foram criadas em Instituições de ensino Superior (IES) privadas e 40% em IES públicas (ALMEIDA E SILVA, 2017).

Por outro lado, na contramão do ocorre no Brasil, a maioria das universidades do exterior se utilizam de um processo seletivo bem diferente do vestibular que conhecemos aqui. Países como a Europa, Estados Unidos e Canadá, por exemplo, possuem um processo de seleção mais holístico, voltado a valorização do perfil do estudante e do seu desempenho acadêmico. Nesse processo, exigem saber como foi o desempenho acadêmico do aluno no Ensino Médio, quais

as atividades extracurriculares que ele se envolveu e a sua trajetória pessoal até aquele momento. Além disso, buscam também, conhecer a opinião dos professores sobre o aluno, as notas que ele alcançou em exames padrão das instituições de ensino e outros critérios mais subjetivos que podem apontar se o aluno se encaixa com as particularidades daquela universidade (ANDONI, 2014).

Para atingir seus objetivos as universidades desses países se utilizam dos mais variados métodos nesse processo, como por exemplo: o *Application Forms* (ou Questionários), solicitando dados cadastrais, informações sobre o desempenho acadêmico e lista das atividades extracurriculares, referente ao ensino médio; **Testes padronizados**, assim como o Enem aqui no Brasil, nos EUA os testes SAT, ACT, SAT II são utilizados como forma de obter uma nota com avaliação padronizada dos candidatos; **Testes de idioma**, objetivando avaliar se a fluência em inglês é suficiente para estudar em uma instituição com esse idioma. As provas mais comum são o TOEFL e o IELTS; *Essays*, através de redações onde o aluno se apresenta, contando a sua trajetória pessoal; **Histórico Escolar, analisando** histórico escolar e checando o desempenho acadêmico e o potencial de desenvolvimento do aluno no curso pretendido; **Cartas de recomendação**, dos professores e de outras pessoas influentes, sobre o perfil do aluno; por fim, **a entrevista**, feita em inglês, com um ex-aluno ou com um representante da universidade, reforçando todas as informações levantadas nas etapas anteriores e avaliando o alinhamento do perfil do aluno ao da universidade (INSTITUTO GELEDÉS, 2014).

Até aqui, os estudos tem demonstrado que as decisões de seleção das faculdades como um todo, tendem a trazer consequências além da graduação. No caso de medicina em específico, as taxas de atrito geralmente são baixas, ou seja, a maioria dos estudantes que se interessam pelo curso, concluem a faculdade e tornam-se médicos juniores, sem a certeza da profissão que escolheram e da sua capacidade de atuar na área. Portanto, é imprescindível considerar que as universidades, não estão apenas selecionando estudantes para um curso de medicina, estão escolhendo a futura força de trabalho médica de seu país. E compreender a relação entre os critérios de seleção e os resultados além da conclusão bem-sucedida de um diploma em medicina pode informar abordagens à seleção de estudantes (Yusoff, 2019).

Como demonstrado acima, torna-se importante referir que embora ainda pouco se saiba sobre essas relações entre a seleção de estudantes e o desempenho no local de trabalho, as ferramentas de seleção que avaliam qualidades pessoais (por exemplo, entrevistas) têm maior probabilidade de serem associadas ao desempenho desse estudante no trabalho, e por isso devem, a exemplo das universidades estrangeiras, buscar avaliar o perfil do aluno que está se candidatando aos cursos (SLADECK et. al., 2019).

Diante disso, esse projeto justifica-se pois pretende encontrar tanto relevância social quanto científica, promovendo genuína contribuição ao conhecimento científico, haja visto se tratar de um tema que busca compreender melhor o processo de seleção dos alunos candidatos ao curso de medicina no Brasil, e avaliar se tal processo interfere na carreira do profissional de fato e subsidiar propostas de melhorias desse processo, com vistas a formação de profissionais realmente aptos a carreira na medicina.

1.2 Hipótese

A hipótese é que os processos seletivos possuem apego conteudista e totalmente desvinculado da identificação de competências necessárias para a adequada formação médica.

Através do levantamento e discussão do formato de seleção atual comparativamente no mundo, podem ser observadas oportunidades de melhoria dos nossos processos que leve à criação de um novo modelo de seleção para o Centro Universitário Integrado.

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo geral

Avaliar e discutir o estado atual dos processos seletivos para ingresso ao curso de medicina nas instituições de ensino do Brasil.

1.3.2 Objetivos específicos

Descrever os processos de admissão ao curso de medicina existentes no país, tanto na rede pública quanto privada; Identificar oportunidades de aperfeiçoamento, embasadas em experiências internacionais de sucesso; Propor estratégias e intervenção possíveis, considerando a realidade e as condições existente no país.

2. PLANO DE TRABALHO E MÉTODOS

Esta pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul antes de ser iniciada.

2.1 Tipo de estudo

Pesquisa de revisão sistemática de literatura, buscando fundamentar o processo de seleção para ingresso dos candidatos ao curso de medicina e nortear possíveis propostas de modificações nesse processo.

As revisões da literatura são caracterizadas pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a resumir o corpo de conhecimento existente e levar a concluir sobre o assunto de interesse. Os estudos de revisão sistemática da literatura e de metanálise normalmente adotam

uma metodologia padronizada, com procedimentos de busca, seleção e análise bem delineados e claramente definidos, permitindo ao leitor apreciar a qualidade das pesquisas e a validade das conclusões feitas pelos autores. Consequentemente, as revisões sistemáticas e metanálise são geralmente consideradas de melhor qualidade científica e mais conclusivas, quando comparadas por exemplo, com as revisões críticas (MANCINI e SAMPAIO, 2006).

2.2 Local

A pesquisa será realizada de forma ampla, considerando os processos de seleção ao ingresso do aluno ao curso de medicina existente no país tanto na rede pública, quanto na rede privada de ensino.

2.3 Amostra

2.3.1 Critérios de inclusão

Artigos publicados em língua inglesa e portuguesa, indexada nas bases: Pubmed, Lilacs, publicados nos últimos 10 anos. Com os descritores: medicina, processo seletivo (DESC).

2.3.2 Critérios de exclusão

Trabalhos que não tiverem metodologia clara e coerente, pesquisas sem embasamento consistente, revisões narrativas e relatos de experiência serão excluídos.

2.3.3. Amostragem

De acordo com o estudo demográfico médico de 2018 do Conselho Federal de Medicina, são 289 instituições de ensino para o curso de medicina distribuídas em todo o território nacional, que ofertam 29.271 vagas.

2.3.4 Termo de consentimento livre e esclarecido

Não será necessário termo de consentimento, por se tratar de pesquisa de revisão de literatura e utilização de materiais bibliográficos disponíveis à consulta pública das instituições de ensino.

2.4 Procedimentos

Primeiramente será necessário efetuar levantamento das instituições de ensino que ofertam o curso de medicina com autorização do MEC, após catalogar como é o processo de seleção dos alunos ao ingresso do curso de medicina e fazer um comparativo entre eles. Será necessário também efetuar levantamento com base nos últimos 6 anos, que é o tempo médio para a formação básica desse aluno na profissão, qual o percentual de alunos de ingressam na faculdade de medicina e conclui o curso e o percentual de desistentes. Posteriormente será

necessário fazer uma discussão sobre os critérios dos processos seletivos do país e a sua efetividade para formar profissionais com capacidade de atuar na profissão e demonstrar como são os processos de seleção em outros países com foco no perfil profissional, considerados mais eficientes no ingresso e permanência dos alunos no curso. Por fim, apresentar proposta de mudança e/ou melhorias nos processos de seleção de instituições que se apresentarem menos eficientes.

2.5 Variáveis

2.5.1 Variável primária

Pretende-se com essa pesquisa, demonstrar a interferência e o impacto que o processo de seleção atual das instituições de ensino podem causar ao profissional de medicina, ao oferecer para ingresso do aluno ao curso um método puramente conteudista, que não busca identificar perfil as competências necessárias para a adequada formação médica. Para tanto será necessário utilizar-se de variáveis como perfil da instituição de ensino e o modelo adotado no processo de seleção dos alunos.

2.6 Método estatístico

2.6.1 Cálculo do tamanho da amostra

Considerando, que na área da saúde, é necessário realizar o cálculo do tamanho da amostra necessário para se obter uma conclusão confiável da pesquisa que se pretende realizar, excluindo problemas éticos e logísticos. E considerando que mesmo na pesquisa sistemática da literatura, é preciso resumir os dados existentes, refinar hipóteses e estimar o tamanho da amostra, que nesse caso se dará através de pesquisa das instituições de ensino autorizados pelo MEC a ofertar o curso de Medicina no país, e fundamentar os objetivos dessa pesquisa através dos trabalhos e publicações relacionados ao assunto proposto nos últimos 10 anos.

2.6.2 Análise estatística

A análise dará através de comparação para subsidiar a conclusão sobre o que a literatura informa em relação aos processos de seleção ao ingresso dos alunos ao curso de medicina no país.

3. ETAPAS DA PESQUISA E CRONOGRAMA

3.1 Etapas da pesquisa

Etapas 1 – Pesquisa Bibliográfica, para levantar matérias, estudos e demais pesquisas relacionadas ao tema, possibilitando o embasamento teórico a pesquisa que irá ser desenvolvida.

Etapa 2 – Elaboração do projeto, e submissão ao sistema da plataforma Brasil.

Etapa 3 – Elaboração e tramite de documentos.

Etapa 4 – Entrega ao comitê de ética, sendo esse um requisito essencial para pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Etapa 5 – Fundamentação teórica.

Etapa 6 – Análise de resultados comparativos levantados.

Etapa 7 – Redação da dissertação com o resultado e desenvolvimento do produto final.

Etapa 8 – Conclusão do trabalho e entrega do produto final.

3.2 Cronograma

	Pesquisa bibliográfica	Elaboração do projeto	Elaboração e tramite dos documentos	Entrega ao comitê de ética	Fundamentação teórica	Análise dos resultados	Redação da dissertação	Conclusão do trabalho
08/2019	X							
09/2019	X							
10/2019	X							
11/2019	X							
12/2019	X							
01/2020	X							
02/2020		X						
03/2020		X						
04/2020		X	X					
05/2020								
06/2020				X	X			
07/2020						X		
08/2020							X	
09/2020							X	
10/2020							O	O
11/2020								O

Legenda: O – Planejado X – Executado

4. ORÇAMENTO

ELEMENTO DE DESPESA	Valor específico	Valor Geral
Material de Consumo		
Remuneração de serviços pessoais		
Outros serviços e encargos		

SUBTOTAL DE CUSTEIO		
Equipamentos e material permanente		
Material bibliográfico		
SUBTOTAL DE CAPITAL		
TOTAL		

Fonte: Autor

5. ASPECTOS ÉTICOS

5.1 Análise dos riscos e benefícios

- Riscos

Devido essa pesquisa estar embasada em pesquisa bibliográficas, com intuito de levantar informações a respeito das instituições de ensino, mesmo que sem intenção, corre-se os riscos como: Estigmatização, com a divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação; Invasão de privacidade; Divulgação de dados confidenciais e Risco a segurança dos documentos confidenciais.

- Benefícios

Essa pesquisa buscará atender as exigências éticas, e por essa razão entende-se que apresentará um risco-benefício favorável. Ou seja, os riscos apresentados acima devem ser mais baixos que os benefícios esperados.

Busca-se através dessa pesquisa, desenvolver um estudo que possa nortear a melhoria do processo seletivo para ingresso ao curso de medicina nas instituições de ensino no país, colaborando para a formação de profissionais com perfis adequados a profissão.

5.2 Medidas para minimização dos riscos

Para minimizar os riscos, é necessário garantir o acesso aos resultados; limitar o acesso a documentos apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa; garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, instituições e/ou das comunidades; evitar o uso de placebo; não permitir duplo padrão; garantir que tão logo constatada a superioridade de um método em estudo sobre outro, o projeto deverá ser suspenso, oferecendo-se a todos os sujeitos e ou instituições os benefícios do melhor regime; garantir a divulgação pública dos resultados; garantir que sempre serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes quando as

pesquisas envolverem instituições e ou comunidades; garantir que as pesquisas em comunidades e ou instituições, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios cujos efeitos continuem a se fazer sentir após sua conclusão; assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa ou patrocinador do projeto.

5.3 Medidas para proteção da confidencialidade

Primeiramente, deve-se tratar todas as instituições com autonomia para definir a exposição de suas normas e condutas. As pesquisas institucionais devem oferecer aos participantes as garantias de preservação da privacidade, do sigilo e confidencialidade, garantindo a não utilização das informações para prejuízo das instituições e ou dos processos pesquisados, incluindo o prestígio ou qualquer outro ato desse sentido.

REFERÊNCIAS

ANDONI, G. **Entenda o processo de seleção para universidades no exterior**. Fundação Estudar. 2014. Disponível em: <https://www.estudarfora.org.br/entenda-o-processo-de-selecao-para-universidades-no-externo/> Acesso em Abril 2020.

FAVERO, M. L. A. **A universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968**. Educ. rev. no.28 Curitiba July/Dec. 2006. Disponível em: Acesso em Abril de 2020.

INSTITUTO GELEDÉS. **Entenda o processo de seleção para universidades no exterior**. Instituto da Mulher Negra. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/entenda-o-processo-de-selecao-para-universidades-externo/>. Acesso em Abril de 2020.

MATHEW, M. M.; THOMAS, K. A. **Aptidão médica e sua avaliação**. Natl Med J India. 2018 Nov-Dez; 31 (6): 356-363. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31397372> Acesso em Abril 2020.

SLADEK, R. M.; BURDENIUK, C.; JONES, A.; FORSYTH, K.; BOND, M. J. **Crerios de seleo de estudantes de medicina e desempenho do mto jnior no local de trabalho**. BMC Med Educ . 2019; 19: 384. Disponvel em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6805535/> Acesso em Abril de 2020.

YUSOFF, M. S. B. **Mini entrevista mltipla como ferramenta de admissao no ensino superior: insights de uma revisao sistematica**. J Taibah Univ Med . Sci . 2019 jun; 14 (3): 203-240. Disponvel em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6695046/> Acesso em Abril de 2020.



ARTIGO 44

Organizadores:
Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

**PERSPECTIVAS DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO
FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DA BNCC**
VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Gabriel Lima da Conceição Ribeiro

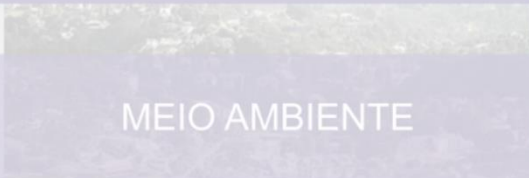
19 a 22 de Novembro de 2020
Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

 ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS	 CIÊNCIA POLÍTICA	 EDUCAÇÃO
 EMPREENDEDORISMO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA	 MEIO AMBIENTE	 SAÚDE

PERSPECTIVAS DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DA BNCC

Gabriel Lima da Conceição Ribeiro

INTRODUÇÃO

Atualmente, a educação física está associada diretamente a saúde, que segundo definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) (1946), é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. E é importante pontuar que, a OMS (2018) define também a atividade física como sendo qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer. Deste modo, a educação física é fundamental para o incentivo e a promoção a saúde dos indivíduos, visto que a falta de atividade física é apontada como o quarto fator de risco de morte, de acordo também com a OMS (2018). A definição estabelecida por Powell *et al.* (apud BAGRICHEVSKY *et al.*, 2003) sobre a promoção a saúde:

[...] é a combinação de assistência educacional e ambiental, que encorajam comportamentos ou ações, as quais conduzem à saúde. Ela executa sua meta através da combinação de atividades planejadas para formar um comportamento normal de indivíduos e populações. Ainda para tais autores, a promoção de saúde passa pela escola que transmite as melhores escolhas pessoais e responsabilidades e, um ambiente social adequado. (BAGRICHEVSKY *et al.*, 2003, p. 27-28)

É importante pontuar que, quando tratamos da educação física como um componente curricular da educação escolar, nos fundamentamos na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) que é um documento normativo que define as aprendizagens essenciais que todos os alunos da Educação Básica devem desenvolver ao longo dos anos, um direito constituído em conformidade com o que preceitua o Plano Nacional de Educação (PNE). Este documento normativo aplica-se exclusivamente à educação escolar, tal como a define o § 1º do Artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996), e estão orientados pelos princípios éticos, políticos e estéticos que visam à formação humana integral e à construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva, como fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCN).

É relevante complementar que, no ano de 2020, a pandemia do Covid-19 acarretou em uma grande crise sanitária e humanitária, e após a paralisação das aulas em escolas ensino, o

retorno destas promoveu uma série de discussões devido o combate a proliferação do vírus e o controle da saúde dos indivíduos, em vista disso, órgãos da Organização das Nações Unidas (ONU), como o Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, à ciência e a Cultura (UNESCO) elaboraram um conjunto de medidas para a reabertura das escolas em segurança e afirmam que durante um desconfinamento, nada é mais importante do que reabertura de estabelecimentos de ensino. “O documento afirma que elas só devem continuar fechadas quando não houver alternativa, que a decisão depende do nível de transmissão local, da avaliação de risco e da capacidade de adaptação das escolas.” (G1, 2020). Diante disso, nos questionamos sobre como o componente curricular da educação física na BNCC, tem um papel como disciplina de promoção a saúde, desde aspectos básicos e atualmente recomendados mundialmente, como lavagem correta das mãos com sabão e o uso de álcool em gel, e também hábitos saudáveis de alimentação e de vida ativa com atividades físicas e de lazer.

O presente artigo é um ensaio teórico de uma pesquisa documental que compõe um trabalho de conclusão de curso em andamento, onde este pretende, partindo da ligação entre o conhecimento da Educação Física e a Saúde Coletiva ao longo da formação acadêmica, analisar as perspectivas de ensino da saúde no componente curricular da educação física do ensino fundamental na BNCC. Em razão de compreendermos que a educação física escolar é um fator determinante na promoção a saúde na vida das crianças e adolescentes em idade escolar.

REFERENCIAL TEÓRICO

A BNCC como referência para a educação nacional

Como referência nacional da elaboração dos currículos e das propostas pedagógicas das instituições escolares, a BNCC provém da idéia de alinhamento de ações e políticas para o bom desenvolvimento da educação nos âmbitos federal, estadual e municipal. Entretanto, é necessário que, para que a BNCC atue na superação das fragmentações das políticas educacionais e seja regulamentadora da qualidade da educação, os sistemas, redes e escolas testifiquem um patamar comum de ensino e aprendizagem a todos os estudantes. Destacasse a fala na apresentação do documento, do então Ministro da Educação, no ano de 2018, Rossieli Soares da Silva:

A BNCC por si só não alterará o quadro de desigualdade ainda presente na Educação Básica do Brasil, mas é essencial para que a mudança tenha início porque, além dos currículos, influenciará a formação inicial e continuada dos educadores, a produção de materiais didáticos, as matrizes de avaliações e os exams nacionais que serão revistos à luz do texto homologado da Base. (BRASIL, 2018, p. 5)

A BNCC trabalha com a proposta de progressão de dez competências, que consolidam os direitos de aprendizagem e desenvolvimento, e estas são definidas pelo documento como “(...) a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho.” (BRASIL, 2018, p. 8). Ao concretizar as competências, a Base reconhece que a educação deve afirmar valores e estimular ações que contribuam para a transformação da sociedade, tornando-a mais humana, socialmente justa e, também, voltada para a preservação da natureza. (BRASIL, 2013).

A BNCC complementa e solidifica o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais no ensino infantil, fundamental e médio, o qual o segundo terá o maior desenvolvimento dentro da pesquisa.

Estrutura DA BNCC do ensino fundamental

A Base do Ensino Fundamental é estruturada por quatro tópicos que são: Áreas do conhecimento, Competências específicas de área, Componentes curriculares e Competências específicas de componentes.

As competências específicas possibilitam a articulação horizontal entre as áreas, perpassando todos os componentes curriculares, e também a articulação vertical, ou seja, a progressão entre o Ensino Fundamental – Anos Iniciais e o Ensino Fundamental – Anos Finais e a continuidade das experiências dos alunos, considerando suas especificidades. (BRASIL, 2018, p. 28)

No propósito de desenvolvimento das competências específicas, todo componente curricular apresenta um conjunto de habilidades. Essas habilidades estão relacionadas a conteúdos, conceitos e processos, que são organizados em unidades temáticas, desenvolvidas nos Anos Iniciais (1º ano ao 5º ano) até os Anos Finais (6º ano ao 9º ano).

O ensino fundamental está organizado em cinco áreas do conhecimento e suas competências específicas do componente, as quais são Linguagens (língua portuguesa, arte, educação física e língua inglesa), Matemática, Ciências da Natureza, Ciências Humanas (geografia e história) e Ensino Religioso. Segundo o Parecer CNE/CEB nº 11/201024, essas áreas “favorecem a comunicação entre os conhecimentos e saberes dos diferentes componentes curriculares” (BRASIL, 2010).

A educação física da BNCC do ensino fundamental

A BNCC (2018, p. 213) define a educação física como o componente curricular que tematiza as práticas corporais em suas diversas formas de codificação e significação social,

entendidas como manifestações das possibilidades expressivas dos sujeitos, produzidas por diversos grupos sociais no decorrer da história. Nessa concepção, o movimento humano está sempre inserido no âmbito da cultura e não se limita a um deslocamento espaço-temporal de um segmento corporal ou de um corpo todo.

Para a Base (2018, p. 213) existem três elementos fundamentais comuns às práticas corporais, que são os movimentos corporais como elemento essencial; uma organização interna (de maior ou menor grau), pautada por uma lógica específica; e o produto cultural vinculado com o lazer/entretenimento e/ou o cuidado com o corpo e a saúde. Essas práticas corporais de propósitos específicos são tematizadas em seis unidades temáticas abordadas ao longo do Ensino Fundamental que são: Brincadeiras e jogos, Esportes, Ginásticas, Danças, Lutas e Práticas corporais de aventura; E estas unidades temáticas, por sua vez, possuem diversos objetos de conhecimento que são trabalhadas dentro das habilidades propostas do componente curricular da educação física, com o objetivo de desenvolver as atividades físicas e assim alcançar as 10 competências específicas da educação física para o ensino fundamental (BRASIL, 2018, p. 223)

A organização das unidades temáticas, segundo o próprio documento (BBRASIL, 2018, p. 220) se baseia na compreensão de que o caráter lúdico está presente em todas as práticas corporais, ainda que essa não seja a finalidade da Educação Física na escola. Dentro desta lógica, a delimitação das habilidades do componente curricular da Educação Física privilegia oito dimensões de conhecimento que são: experimentação, uso e apropriação, fruição, reflexão sobre a ação, construção de valores, análise, compreensão e protagonismo comunitário.

Análise da saúde no componente curricular da educação física do ensino fundamental da BNCC

O tema saúde dentro da BNCC se encontra sobre muitas possibilidades de desenvolvimento dentro do conteúdo da educação física devido à abrangência das competências específicas do componente curricular, assim possibilitando uma demanda maior de vivências saudáveis para crianças, jovens e adultos dentro das propostas da BNCC. É importante pontuar que, a Base Nacional Comum Curricular, como o próprio nome diz, é a base para a elaboração dos currículos educacionais no Brasil, e cada escola e cada educador promove de acordo com a sua realidade. Dentro dessas possibilidades geradas pela BNCC, estão inseridos os saberes corporais, experiências estéticas, emotivas e agonistas que servem de base para as práticas pedagógicas que influenciam os alunos a se inserirem no âmbito do lazer em prol da saúde. (BRASIL, 2018, p 213).

Segundo a Base (2018, p 215) o Esporte é umas das unidades temáticas mais desenvolvidas no meio social, por possuir varias modalidades praticadas oficialmente e com grande visibilidade. Surgem diversas variações de como joga-los, com fins recreativos, de lazer servindo assim de incentivo a promoção da saúde dentro das escolas no ensino fundamental, visto que a utilização do esporte também é uma unidade temática, e fora desta também, observando que as aprendizagens adquiridas na escola devem ser refletidas em ações do cotidiano.

Na análise sobre os primeiros anos do ensino fundamental, o ensino sobre saúde é implícito, ou seja, dentro da Base não há um direcionamento especifico para trabalhar esta área do Componente Curricular da Educação Física, as unidades temáticas de brincadeiras e jogos e ginástica, propõem habilidades que, dependendo da forma que for aplicada, poderá ter a inclusão do conhecimento sobre saúde com os alunos.

Na etapa final do ensino fundamental o objeto de conhecimento das praticas corporais com vistas à realização do lazer e promoção da saúde são bem mais aprofundados, realizadas dentro e fora da escola. A partir do 6º ano passam a ser estudados dentro da unidade temática de Ginástica, os objetos de conhecimento de Ginástica de Condicionamento Físico e Ginástica de Condicionamento Físico e Conscientização Corporal, cujas habilidades diretamente ligadas à saúde (Quadro 1) e com objetivo de construir o convívio coletivo, discutir sobre a saúde, discutir como essas práticas podem contribuir para vida, bem-estar e saúde.

Quadro 1: Habilidades do objeto de conhecimento do Componente Curricular da Educação Física no Ensino Fundamental na BNCC ligados diretamente a saúde.

Ano	Unidades temáticas	Objetos de conhecimento	Habilidades
6º, 7º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico	(EF67EF08) Experimentar e fruir exercícios físicos que solicitem diferentes capacidades físicas, identificando seus tipos (força, velocidade, resistência, flexibilidade) e as sensações corporais provocadas pela sua prática.
6º, 7º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico	(EF67EF09) Construir, coletivamente, procedimentos e normas de convívio que viabilizem a participação de todos na prática de exercícios físicos, com o objetivo de promover a saúde.
6º, 7º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico	(EF67EF10) Diferenciar exercício físico de atividade física e propor alternativas para a prática de exercícios físicos dentro e fora do ambiente escolar.

8º, 9º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico Ginástica de conscientização corporal	(EF89EF08) Discutir as transformações históricas dos padrões de desempenho, saúde e beleza, considerando a forma como são apresentados nos diferentes meios (científico midiático etc.).
8º, 9º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico Ginástica de conscientização corporal	(EF89EF09) Problematicar a prática excessiva de exercícios físicos e o uso de medicamentos para a ampliação do rendimento ou potencialização das transformações corporais.
8º, 9º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico Ginástica de conscientização corporal	(EF89EF10) Experimentar e fruir um ou mais tipos de ginástica de conscientização corporal, identificando as exigências corporais dos mesmos.
8º, 9º	Ginástica	Ginástica de condicionamento físico Ginástica de conscientização corporal	(EF89EF11) Identificar as diferenças e semelhanças entre a ginástica de conscientização corporal e as de condicionamento físico e discutir como a prática de cada uma dessas manifestações pode contribuir para a melhoria das condições de vida, saúde, bem-estar e cuidado consigo mesmo.

Fonte: Base Nacional Comum Curricular (2018)

No objeto de conhecimento da unidade temática de Ginástica de condicionamento físico para o 6º e o 7º ano, a BNCC trás sua primeira afirmação direta sobre saúde no ensino fundamental dentro das habilidades propostas no Componente Curricular da Educação Física, voltadas a teoria e a prática para a promoção a saúde por meio de atividades físicas e conhecimentos biológicos do corpo humano. É importante ressaltar que, a BNCC promove dentro das habilidades um contato comunitário, com participações em grupos e de propagação do conhecimento dos estudantes aos seus cotidianos.

Nos últimos dois anos do ensino fundamental, ao trabalhar com a Ginástica de condicionamento físico e Ginástica de conscientização corporal os estudantes adquirem um conhecimento mais crítico da saúde, podendo aprimorar por meio da socialização do cotidiano e de elaboração de idéias e projetos para a conscientização sobre a saúde em sua comunidade.

Quadro 2: Competências específicas de educação física pára o ensino fundamental

1	Compreender a origem da cultura corporal de movimento e seus vínculos com a organização da vida coletiva e individual.
2	Planejar e empregar estratégias para resolver desafios e aumentar as possibilidades de aprendizagem das práticas corporais, além de se envolver no processo de ampliação do acervo cultural nesse campo.
3	Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais

	e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais.
4	Identificar a multiplicidade de padrões de desempenho, saúde, beleza e estética corporal, analisando, criticamente, os modelos disseminados na mídia e discutir posturas consumistas e preconceituosas.
5	Identificar as formas de produção dos preconceitos, compreender seus efeitos e combater posicionamentos discriminatórios em relação às práticas corporais e aos seus participantes.
6	Interpretar e recriar os valores, os sentidos e os significados atribuídos às diferentes práticas corporais, bem como aos sujeitos que delas participam.
7	Reconhecer as práticas corporais como elementos constitutivos da identidade cultural dos povos e grupos.
8	Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde.
9	Reconhecer o acesso às práticas corporais como direito do cidadão, propondo e produzindo alternativas para sua realização no contexto comunitário.
10	Experimentar, desfrutar, apreciar e criar diferentes brincadeiras, jogos, danças, ginásticas, esportes, lutas e práticas corporais de aventura, valorizando o trabalho coletivo e o protagonismo.

Fonte: Base Nacional Comum Curricular (2018)

A BNCC promove ao sistema, redes e escolas de ensino, bem como seus educadores, possibilidades de ensino da saúde dentro da disciplina de Educação Física, com oportunidades de desenvolver nos currículos adaptáveis dentro da BNCC de todas as escolas do Brasil, e destaca em suas competências específicas a preocupação pela saúde dentro de seus conteúdos, contendo três de dez competências diretamente relacionadas ao ensino da saúde e promoção desta no componente curricular da educação física.

CONCLUSÃO

Com base na análise feita sobre a BNCC, concluímos que esta possui uma organização bem elaborada e aprofundada no que diz respeito ao componente curricular da Educação Física, dentro de suas unidades temáticas, objetos de conhecimento e suas habilidades, e dentro da proposta da saúde na educação física, esta promove como sendo uma de suas principais competências específicas da disciplina.

No âmbito escolar, segundo Devide (2003) os estudantes ainda possuem uma representação social de causalidade sobre a relação entre a educação física escolar e a saúde, tendendo a desconsiderar a multifatorialidade da saúde, a necessidade de sua desmedicalização e a importância da educação para a saúde. A Base promove um leque de possibilidades para que a escola e seus educadores possam reverter o quadro realístico do ensino de saúde nas

escolas, promovendo a implementação de hábitos saudáveis de promoção a saúde, dentro e fora da escola, pois segundo o Caderno de Educação de Direitos Humanos (2013), outrora citado neste trabalho, a educação deve afirmar valores e estimular ações que contribuam para a transformação da sociedade, tornando-a mais humana, socialmente justa e, também, voltada para a preservação da natureza, tanto do planeta como das pessoas.

A Educação Física, dentro do plano da Base (2018, p. 220) segue sendo esse elo entre a educação e o cotidiano, seja ao brincar, dançar, jogar, praticar esportes, ginásticas ou atividades de aventura, para além da ludicidade, os estudantes se apropriam das lógicas intrínsecas a essas manifestações, assim como trocam entre si e com a sociedade as representações e os significados que lhes são atribuídos.

REFERÊNCIAS

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO; Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In:_____. (org.). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau/SC: Edibes, 2003, p. 15-31.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**: Educação Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2018. BRASIL.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Básica. **Parecer nº 11**, de 7 de julho de 2010. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de dezembro de 2010, Seção 1, p. 28. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=6324-pceb011-10&category_slug=agosto-2010-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 17 de out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Básica; Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão; Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília: MEC; SEB; DICEI, 2013. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Caderno de Educação em Direitos Humanos**. Educação em Direitos Humanos: Diretrizes Nacionais. Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=32131-educacao-dh-diretrizesnacionais-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 16 out. 2020.

DEVIDES, Fabiano Pries. Educação física escolar como via de educação para a saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO (org.). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau/SC: Edibes, 2003, p. 137-150.

OMS, UNICEF e UNESCO: volta às aulas deve ser prioridade na reabertura das economias. **G1**, Brasil, 15 de setembro de 2020. Jornal Nacional. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/09/15/oms-unicef-e-unesco-volta-as-aulas-deve-ser-prioridade-na-reabertura-das-economias.ghtml>>. Acesso em: 15 de out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 15 de out. de 2020.

PHYSICAL Activity. **World Health Organization** (Organização Mundial da Saúde). 23 de fevereiro de 2018. Disponível em inglês em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>. Acesso em: 15 out. 2020.

ARTIGO 45

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre de Almeida, Ivete de Fátima Gomes,

Eliana da Silva Coelho Mendonça

PLANEJAMENTO SITUACIONAL NA GESTÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NA SAÚDE BUCAL

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Ingrid de Lemos Calmona

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

PLANEJAMENTO SITUACIONAL NA GESTÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NA SAÚDE BUCAL

Ingrid de Lemos Calmona

INTRODUÇÃO

“Planejar é uma ação e um ato inerente à pessoa humana. Mesmo que não tenhamos consciência deste fato, nós sempre planejamos praticamente tudo que fazemos”, afirmam Carrer, Pucca Junior e Araujo (2019, p. 7) e com esse pensamento inicia-se esse trabalho, visto que buscará entender a relevância do planejamento estratégico situacional na gestão em saúde da família, assim, o surgimento do SUS, ESF e PES serão abordados.

O planejamento em si é considerado como o estudo antecipado, definição de objetivos que precisam ser atingidos, identificação dos meios disponíveis para que se possa prever e minimizar quaisquer inibidores dos resultados, maximizando assim os facilitadores no processo de tomada de decisão, que é o que permite que o planejamento seja feito de forma mais assertiva.

Dentro dos conceitos apresentados neste projeto, a escolha pelo matriciamento parte da hipótese de que deve haver interface entre o papel do gestor e a equipe dentro do PES, para que haja um melhor planejamento e atenção na saúde básica da população, principalmente no que se refere a saúde bucal, bem como haja melhor avaliação dos dados epidemiológicos coletados por meio das entrevistas, seja na própria UBS ou na visita a domicílio feita pela equipe multidisciplinar.

Tendo em vista esse panorama a justificativa desse trabalho pauta-se na notoriedade que o tema planejamento estratégico tem tomado tanto no contexto acadêmico quanto no contexto institucional relacionado a saúde e por acreditar que nos últimos tempos o planejamento estratégico tem sido a base para a saúde pública ofertada aos mais carentes, sendo ainda responsável pela condução de bons resultados no que se refere a consolidação de informações de saúde pública.

Considera-se ainda como justificativa o papel do PES no contexto atual que acomete o Brasil, visto que toda a equipe multidisciplinar e todos os dados coletados anteriormente servem de base para o devido mapeamento, bem como, apesar do isolamento, devem continuar sendo coletados para que os dados informados pelas mídias correspondam fielmente a realidade. Outro ponto a ser considerado como justificativa desse estudo diz respeito a coleta de

informações de quem trabalha diariamente nesse planejamento, ou seja, as pessoas que executam as atividades e que podem fazer apontamentos de onde o sistema está trabalhando em alta performance e onde o sistema pode ser melhorado.

Dessa forma, observa-se a importância de se fazer um matriciamento para a construção compartilhada de uma proposta de intervenção pedagógica-terapêutica. Assim, o objetivo geral desse trabalho é o desenvolvimento de um aplicativo integrado com o sistema atual da gestão de saúde instalado na Prefeitura Municipal de São Caetano. Como objetivos específicos, esse projeto buscará: (1) inserir orientações gerais e específicas sobre o PES direcionado a saúde bucal; (2) gerar indicadores de qualidade do serviço; (3) conectar pessoas que trabalham diretamente com o CEO dentro do PES; (4) coletar informações para a identificação de pontos fortes e fracos do serviço e; (4) articular melhorias no serviço.

REFERENCIAL TEÓRICO

Na vertente de saúde, surge o SUS, que teve sua implantação oficial em 1991 e foi marcada pela descentralização e pelo fortalecimento de tecnologias e recursos de gestão, fato que possibilitou diagnósticos mais precisos e uma adequação dos serviços públicos às reais necessidades da população, sendo considerado como imprescindível para a conferência de poder e responsabilidade, além da criação de relação entre as três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal (CARRER; PUCCA JUNIOR; ARAUJO, 2019).

A universalidade da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade são os princípios que regem a atenção básica em saúde, segundo a PNAB (Política Nacional de Atenção Básica), enfatizando o cuidado e a construção de laços entre os profissionais da saúde e a população, de forma ainda a garantir o atendimento a todos que precisam, tendo ainda esses princípios, vínculos com a participação social (DALPIAZ; STEDILE, 2011).

O SUS foi criado com o objetivo de garantir direito a saúde de qualidade para todos os cidadãos brasileiros “com acesso universal e integral” (COELHO et al., 2016). Na mesma década fora implantado o Programa Saúde da Família (PSF) que tinha por objetivo a reorganização do modelo assistencial, de forma a centrar os esforços no indivíduo e na equipe de saúde e não na doença e no médico, como era anteriormente. O PSF ainda tem em sua essência a equidade por meio de proteção, prevenção e promoção da saúde. Em 2006 o PSF passou a ser considerado como estratégia, visto que tem natureza permanente e contínua, passando a se chamar Estratégia Saúde da Família (ESF) (DALPIAZ; STEDILE, 2011).

Apesar do SUS ser um sistema único de saúde para toda a população, instituído pelo Ministério da Saúde, Sulti et al. (2015, p. 173) afirmam que “mesmo o SUS sendo organizado a partir de normas, protocolos e programas, são os sujeitos inseridos nele que conforma, de fato, o desenho institucional e seus fluxos”, ou seja, as pessoas fazem o planejamento, as pessoas fazem as regras, as pessoas fazem o sistema, sendo essa visão considerada pelos autores como grande desafio para a gestão do sistema em si.

No quesito desafio, Kleba, Krauser e Vendruscolo (2011) concordam que a criação do SUS trouxe ao Brasil grandes desafios no que diz respeito a gestão e gerencia da saúde coletiva, principalmente com a descentralização político-administrativa e com a universalização do acesso a esses serviços, visto que os gestores municipais tiveram de assumir um papel no planejamento, de fundamental importância.

O que é desafio para uns é vitória para outros, como esclarecido por Carrer, Pucca Junior e Araújo (2019, p. 88) quando revelam que “o Brasil avançou muito quando incluiu um sistema universal, público e gratuito em sua Constituição, em 1988. Até os dias atuais é possível observar vitórias e muitos desafios que precisam ser superados“. Tais autores ainda contextualizam que o SUS é vida, pois sem um sistema de saúde integrado e organizado as iniquidades sociais e regionais já teriam sido ampliadas.

No contexto de gestão, surge a Política Nacional de Humanização, que prevê a promoção da gestão participativa por meio da ampliação do diálogo entre os profissionais da saúde e a população. Tal Política ainda fez com que novas demandas fossem adequadas, no que se refere a formação dos profissionais, capacitando tais profissionais para serem mais humanos, críticos e reflexivos, criando ainda a capacidade de intervir sobre problemas prevalentes nos perfis epidemiológicos de cada região (KLEBA; KRAUSER; VENDRUSCOLO, 2011).

A ESF (Estratégia Saúde da Família) vem com uma proposta de reorientação na assistência da saúde, passando a considerar a família e não somente os indivíduos, centrando-se nos objetivos geral e específicos conforme demonstrado no quadro a seguir. Pressupõe-se que, com essa proposta as famílias passem a obter atendimento não somente para doenças, mas para todo o contexto que pode envolver aquela doença, com ações intersetoriais, de forma resolutiva (DALPIAZ; STEDILE, 2011).

Quadro 1 – Objetivos da ESF

Objetivo geral	Contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde,

imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.

Objetivos específicos I. Prestar, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adscrita; II. Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta; III. Eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde; IV. Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população. V. Proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais; VI. Contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde; VII. Fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão da qualidade de vida. Estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

Fonte: Adaptado de DALPIAZ; STEDILE (2011, p. 6).

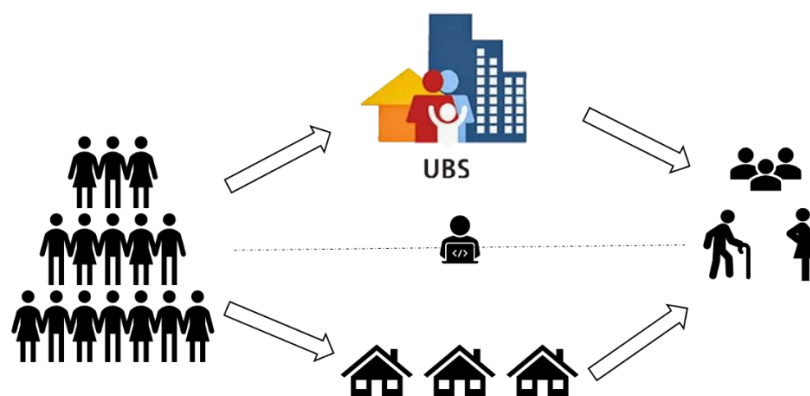
A ESF é considerada também como porta de entrada a quaisquer normas, resoluções e afins, que tenham relevância ao tema da atenção básica à saúde, assim, as NOB (Normas Operacionais Básicas) possuem relevância ímpar na política de saúde do Brasil.

“Na ESF o território é referência importante na delimitação do espaço de atuação das equipes, e na definição das ações desenvolvidas, que devem ter como fundamento a realidade socioambiental dos limites definidos para atuação”, esclarecem Kleba, Krauser e Vendruscolo (2011, p. 189)

No que se refere a multiprofissionais trabalhando nas ESF, Dalpiaz e Stedile (2011, p. 7) esclarecem que “uma unidade de saúde da família pode trabalhar com mais de uma equipe de profissionais, o que irá depender do número de famílias a ela vinculada, que é no máximo 4000 famílias, sendo que o recomendado é de 3000 famílias por equipe”. Os autores ainda reforçam que se deve fazer o cadastramento prévio das famílias a serem atendidas por meio de visitas domiciliares, onde inicia-se o processo de vínculo com a comunidade, instalando-se assim as UBS (Unidade Básica de Saúde).

Resumidamente, a ESF é formada por uma equipe interdisciplinar que conta com um médico generalista ou de família, um enfermeiro e agentes comunitários em saúde, que atendem na UBS de 3000 a 4000 pessoas da região onde está instalada. A equipe realiza além dos atendimentos na UBS, visitas domiciliares a comunidade, principalmente idosos e grávidas. É feito um cadastramento de todos os indivíduos atendidos para que se possa ter estatísticas das maiores dificuldades de cada região, conforme pode ser observado na figura a seguir.

Figura 1 – ESF



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Planejamento estratégico, de uma forma administrativa, pode ser entendido como um nivelamento de responsabilidades para a formulação de objetivos e seleção das estratégias a serem utilizadas para a consolidação de ações, tendo como base tanto as condições externas quanto internas, bem como a evolução que se é esperada e premissas básicas (BARROSO; REBELO, 2011).

Tradicionalmente o planejamento ainda pode ser considerado como um instrumento que visa possibilitar a organização em torno de propostas para que haja agregação e articulações, de forma a intervir na realidade, significando ainda que, frente a problemas, necessidades e prioridades, possa-se apostar em um projeto e pensar no futuro. Independentemente, o planejamento é tido como uma forma de proposta para que haja a intervenção e transformação de uma dada situação (CARRER; PUCCA JUNIOR; ARAUJO, 2019).

Nesse sentido, o planejamento estratégico situacional (PES) vai além da administração, pois considera a alteração do cenário ao longo do tempo, sendo de fundamental importância considerar a flexibilização das metas e ações, bem como estabelecer fluxos seja de informações, de controle, de análise, da revisão do plano e até mesmo da articulação entre programas e execução (BARROSO; REBELO, 2011).

Tem-se conhecimento de que o PES se desenvolveu no Brasil entre as décadas de 30 a 50 quando a política econômica que prevalecia era totalmente nacionalista e os interesses predominantes eram os do setor privado na economia. Após esse período, o governo de Kubitscheck passou a realizar uma política mais centralizada ou centralmente planejada. Em

meados de 1964 instala-se no Brasil um planejamento social autoritário, em função principalmente do regime autoritário e da revolução socialista em Cuba (CARDOSO; SCHIERHOLT2, 2014).

Na segunda metade do século XX a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o planejamento estratégico para a área da saúde para a reorientação de mudanças tanto na condição de vida quanto na de saúde das pessoas em uma determinada sociedade. Considera-se ainda um marco histórico a sugestão do método Cedes-Opas pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) para a utilização do planejamento (CARRER; PUCCA JUNIOR; ARAUJO, 2019).

As políticas públicas redistributivas foram instauradas no Brasil somente quando da debilitação do autoritarismo e do retorno das questões sociais. Algumas iniciativas de política na área da saúde até foram identificadas antes de 1974, mas ficaram pouco mais evidentes somente após esse período por meio de campanhas, portarias e ordens do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Assistência e Previdência Social e ainda da implosão do Programa

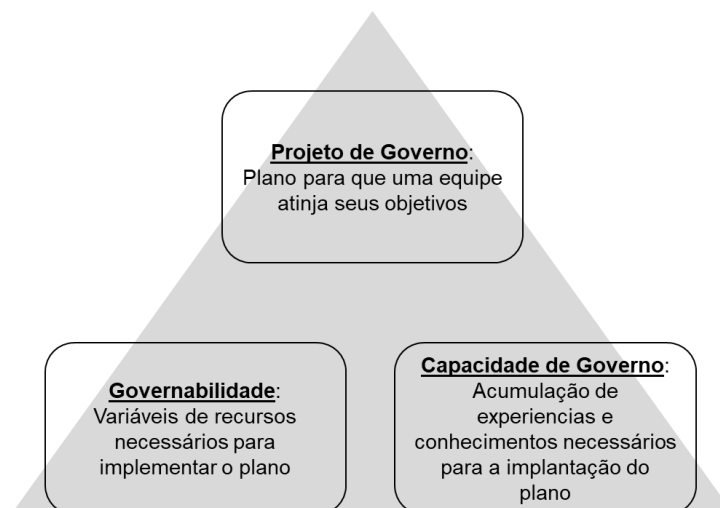
Nacional de Serviços Básicos de Saúde (CARDOSO; SCHIERHOLT2, 2014). Algumas dessas iniciativas foram consideradas propostas de ampliação dos contextos sociais da época, bem como das formas de atuação. Aliado a isso, houve a construção de planos de ação viáveis que estabeleciam a possibilidade de parceria entre pessoas e instituições. Tem-se conhecimento de que um dos primeiros documentos elaborados foi intitulado de “Formulação de Políticas de Saúde” pelo Centro Panamericano de Planejamento de Saúde (CPPS) (CARRER; PUCCA JUNIOR; ARAUJO, 2019).

Nesse momento histórico surge ainda duas grandes personalidades no PES, Mario Testa e Carlos Matus, tendo ambos experimentado o insucesso por estarem sob ideologias autoritárias, que acabaram por reprimir os movimentos políticos, participativos e democráticos, no entanto, enfatizaram a relevância do planejamento estratégico. Há ainda o histórico de que da década de 60 até a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) a caracterização do planejamento se dava por uma centralização de decisões, onde as normas eram totalmente verticalizadas e fora das realidades locais (CARRER; PUCCA JUNIOR; ARAUJO, 2019).

A grande diferença entre o planejamento tradicional e o PES é que o primeiro acredita poder controlar a realidade e o segundo quer apenas influir na realidade por meio dos cinco conceitos básicos: triangulo do governo, estratégia, situação, ator social e problema (PASSOS, 2020). Para o primeiro conceito, considera-se três fatores ainda devem ser levados em consideração quando se fala na construção do planejamento governamental: o projeto em si, a

capacidade de governo e a governabilidade (MACÊDO et al., 2018), conforme pode ser observado na figura a seguir.

Figura 2 – Primeiro conceito do PES: triângulo do Governo



Fonte: Adaptado de PASSOS (2020, p. 5).

Morato e Silva (2016, p. 6) ainda ressaltam que o PES “apresenta uma visão crítica da abordagem clássica do planejamento governamental tradicional, no qual as incertezas são numeráveis e previsíveis com o Estado controlando tanto os fenômenos econômico como os sociais”, sendo ainda considerado como uma reformulação teórica do tradicional, passando a estar dentro da realidade e com plena capacidade de planejar.

No conceito de estratégia, relacionado ao PES, deve-se considerar que existem diferentes atores sociais com diversas visões de mundo, bem como interesses e compromissos distintos, tal diversidade é o que gera os conflitos, assim, faz-se necessário pensar estrategicamente para que se possa enfrentar os oponentes e alcançar os objetivos (PASSOS, 2020).

Conceitualmente, situação, também relacionado ao PES, aborda um espaço que é socialmente produzido pelos diferentes atores (como no conceito anterior), no entanto, tais atores interpretam e explicam a realidade, devendo todas as interpretações e explicações serem consideradas para a resolução do conflito (PASSOS, 2020).

O ator social é considerado por Passos (2020, p. 6) como “uma pessoa ou um coletivo de pessoas que atuando em uma determinada situação é capaz de transformá-la”. E sobre o conceito de problema, o autor explica que deve-se considerar situações insatisfatórias

acumuladas, ou até mesmo a discrepância de uma situação real com a situação ideal ou até mesmo com a situação desejada, no entanto, deve-se definir uma situação como problemática apenas se o ator social assim a considerar, ou seja, se o ator social considerar que é inaceitável tal situação e tiver o desejo de transforma-la em desejável.

Aliado a isso, o PES é, de acordo com Jesus e Teixeira (2010, p. 2384) “constituído por quatro momentos em constante interação, forma complexa e apropriada de entender a dinâmica dos processos de planejamento. Esses momentos encadeiam-se e forma circuitos repetitivos para ajudarem-se mutuamente”.

No primeiro momento, denominado de explicativo é onde ocorre a seleção dos problemas e sua respectiva explicação, o segundo momento, denominado normativo é onde se constitui o desenho para que se possa enfrentar os problemas elencados no primeiro momento. O terceiro momento, denominado estratégico, é onde deve-se prestar atenção na eficácia para que se alcance a resolução dos problemas. E, o quarto momento, denominado tático-operacional é onde há interferência entre a realidade e as ações realizadas (JESUS; TEIXEIRA, 2010).

Segundo Kleba, Krauser e Vendruscolo (2011, p. 187) a adoção do PES como ferramenta de gestão da saúde coletiva “possibilita a organização do trabalho, com base nos princípios do SUS, pois promove a participação da comunidade, requer a divulgação de informações sobre o potencial dos serviços de saúde”.

A atenção básica e sua eficiência são objetos de estudo de Carlos Matus, no que se refere a deliberação moral e planejamento estratégico), assim, propôs-se um quadro de referência para que as dimensões propostas fossem integralizadas nas ações da atenção básica por momentos/etapas, conforme pode ser observado no quadro a seguir.

Quadro 2 – Eficiência da atenção básica com a integração da deliberação moral e do planejamento estratégico

Momentos/etapas	Deliberação moral (clínica)	Planejamento estratégico (vigilância e gestão)
Cognitivo: fatos	Fatos relevantes para entender o caso clínico	Problemas relevantes que pedem solução
Valorativo: valores	Valores implicados na decisão sobre o caso	Situação-objetivo, que é o fim que se quer atingir
Operativo: operações	Deveres que incidem na solução do caso	Plano de operações, que aponta para a sua
Avaliativo: responsabilidades	Responsabilidades assumidas na execução	Gestão e monitoramento da execução do plano

Fonte: JUNGES; BARBIANI; ZOBOLI (2015, p. 270).

Os desafios que circundam a atenção básica à saúde são a integralidade do cuidado e os serviços a serem prestados ao indivíduo, independentemente do nível de complexidades. Tais desafios, coordenados, têm o poder de ampliar e adequar o acesso da população não somente ao atendimento médico, mas também a medicamentos e insumos de saúde (LIMA; CÂMARA, 2016).

“A gestão em saúde é o seguimento da administração que se caracteriza por um processo dinâmico e social que envolve atividades de planejamento, análise situacional, identificação e priorização de problemas, formulação de estratégias” para que os objetivos sejam alcançados, refletem Martins, Novaes e Cunha (2017, p. 22).

Para o planejamento estratégico situacional, o ESF é de extrema relevância, visto que sua denominação foi alterada juntamente com a criação do Pacto em Saúde, que visa promover um pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, além de consolidar o SUS, fortalecendo a atenção básica em saúde e focalizar as ações de promoção a saúde, sendo os princípios da ESF compartilhados com o SUS (DALPIAZ; STEDILE, 2011).

Passos (2020, p. 5) revela que o PES “constitui uma oportunidade de aprofundamento da discussão da importância e do significado do planejamento para a administração pública”, sendo considerado como uma metodologia recente dentro do setor público e não mera adaptação, demonstrando assim sua relevância para o ESF.

“Gerir a qualidade de saúde vem causando inquietude nos gestores, dirigentes e nos profissionais da área de saúde refletindo em um descompasso entre as práticas de gestão, as exigências das organizações e as necessidades dos profissionais” esclarece Santos (2014), sendo ainda necessário o desenvolvimento de habilidades conforme demonstrado no quadro 2 (acima). Há ainda o que se falar do Planejamento Estratégico na situação atual que acomete o Brasil, visto que todo o sistema deve “responder com qualidade a situações de emergência pública” afirmam Sarti et al. (2020, p. 2).

Nesse mesmo sentido, tem-se a saúde bucal, que é parte do ESF e consecutivamente do PES, sendo denominadas como CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, onde as equipes de saúde bucal têm programas específicos para ações e atividades coletivas tanto para as crianças em idade escolar quanto para a comunidade como um todo. Tais programas contam com um cronograma e mapeamento de procedimentos que deverão ser condensados futuramente pela UBS (BRASIL, 2012).

O mapa da saúde deve ser elaborado pela equipe CEO por meio das características epidemiológicas segundo os dados e informações necessários para a construção do diagnóstico, conforme pode ser observado na figura a seguir. Tais dados servirão como base para que o gestor de saúde norteie os esforços, podendo-se ainda levar em conta as necessidades imediatas da comunidade (BRASIL, 2018).

Figura 3 – Dados e informações necessárias para o mapa da saúde

INFORMAÇÕES GERAIS	• População, especificando-se divisões em urbano/periurbano/rural, por idades, etc. • Renda <i>per capita</i> anual e mensal estimada. • Dados de escolaridade (públicas/privadas e grau de ensino). • Organização geral do sistema de saúde (grau de descentralização, autonomia do poder local, modelo de financiamento). • Oferta de Pessoal médico, de Enfermagem, de Odontologia e de outras categorias. • Unidades de saúde existentes e tipo de serviços prestados. • Instituições formadoras de recursos humanos, com oferta de vagas e número de profissionais formados anualmente na área médica, odontológica e quanto a técnicos e pessoal auxiliar.
EPIDEMIOLOGIA	• Prevalência de cárie. • Tendência de processos de cárie. • Doença periodontal. • Indicadores de saúde. • Identificação da existência de rede pública de abatecimento de água tratada, sua cobertura populacional e presenças da fluoretação em teor ótimo para a região, o acesso a outros métodos sistêmicos de uso de flúor.
OFERTA DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	• Número total de profissionais (setor público e privado). • Existência de planos de saúde e empresas de seguro-saúde. • Levantamento da capacidade instalada dos serviços públicos filantrópicos, universitários e privados disponíveis à população. • Identificação dos serviços públicos de atenção primária, secundária e terciária. • Disponibilidade de serviços preventivos públicos e privados de ações de educação em saúde. • Sistema de vigilância Sanitária.
INFORMAÇÕES QUALITATIVAS	• Opinião da população em relação à quantidade e qualidade dos serviços de atenção à saúde bucal disponíveis. • Condicionantes políticos e econômicos que favoreçam ou dificultem a ação setorial, incluindo a identificação de focos de resistência e de restrição efetiva ou potencial ao desenvolvimento das ações desejadas ou previstas, núcleos de poder político, econômico, administrativo, efetivos ou que possam ter influência na superação dos problemas existentes.

Fonte: BRASIL (2018, p; 46)

Recentemente, a Prefeitura Municipal de São Caetano, adquiriu um software denominado Sigss MV, para que o mapa de saúde fosse construído com maior propriedade para a região que atende, no grande ABC paulista. A solução se deu por meio do sistema SOUL MV que atende a demandas específicas de informações da saúde, integrando-as e monitorando os dados, permitindo assim um melhor gerenciamento, “além de garantir completo alinhamento com as exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde” esclarece MV (2020).

Esse software baseia-se na atenção primária que é composta pela ESF, imunização por meio de vacinação, gerenciamento de metas, agendamento de consultas e exames, agentes comunitários da saúde mobile e pela odontologia e saúde bucal, onde são registrados desde a 1ª

consulta até a finalização do tratamento. São consolidados os perfis, classificação de risco, régua de dor, e demais atendimentos correspondentes a cada UBS (MV, 2020).

A apresentação de resultados e discussão deste projeto se dará com base no sistema Sigss MV que, conforme exposto anteriormente, é onde são registrados desde a 1ª consulta até a finalização do tratamento, especificadamente sobre a questão da saúde bucal. Aqui serão apresentadas figuras que detalham o sistema no que se refere aos relatórios de consultas e indicadores estratégicos da família, serão adicionados comentários e discussão de como tais dados podem ser utilizados pelos gestores para a construção de um aplicativo integrado.

METODOLOGIA

Neste estudo foram utilizadas: a abordagem qualitativa, as estratégias de coleta, baseadas em pesquisas teórica e documental, no período inicial, 2010 e final, 2020; e as estratégias de tratamento dos dados, análise documental e análise de conteúdo, com base em Bardin (2010).

A abordagem de pesquisa qualitativa “atribui descrição detalhada do fenômeno e dos elementos que o envolvem, aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos, aos significados e aos contextos” de acordo com Vieira (2004, p. 15), oferecendo a possibilidade de estudo do fenômeno por diversos métodos, bem como permitindo a flexibilidade na tomada de decisão com o avanço do processo de investigação (MASON, 1996) e o desenvolvimento desta pesquisa contou com a utilização da estratégia de pesquisa (YIN, 2010), tendo como base de análise o sistema único de saúde e seu planejamento estratégico.

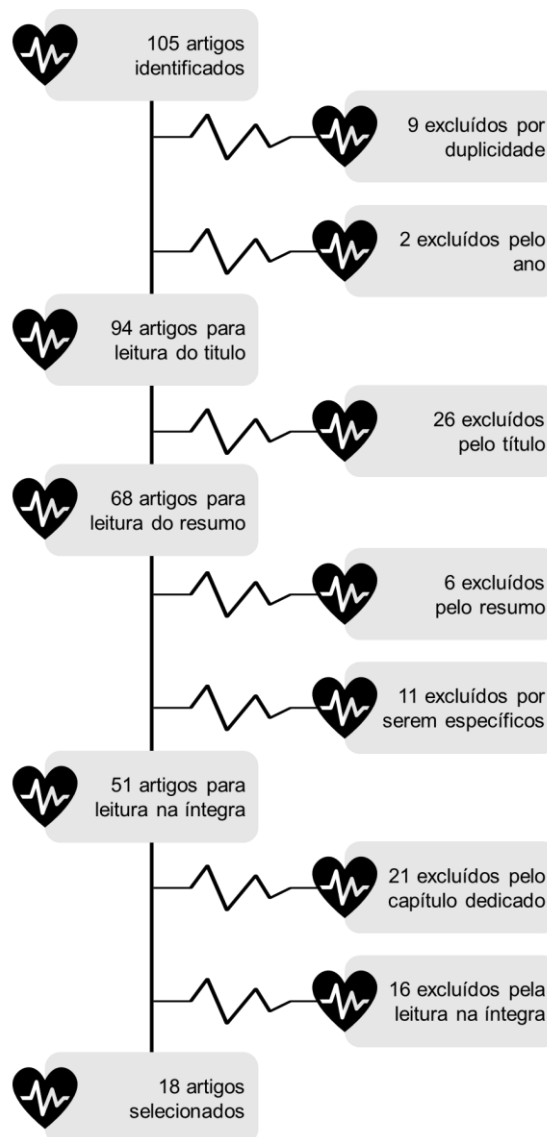
Para o desenvolvimento deste projeto, foram utilizadas diversas técnicas para que os objetivos fossem alcançados. Na primeira etapa, foi realizada uma pesquisa na literatura com as palavras-chave “Carlos Matus”, “planejamento estratégico situacional”, “planejamento estratégico na gestão em saúde” e “planejamento estratégico situacional na gestão em saúde da família”. Foram estabelecidos os critérios: período de 2010 a 2020, qualquer idioma e somente relacionados a saúde.

Os artigos encontrados foram avaliados no que tange à elegibilidade seguindo a sequência: título, resumo, leitura do capítulo dedicado aos temas e leitura do texto completo de tais estudos, considerando e descartando ainda estudos dedicados a um Estado ou Município. Esse processo foi todo realizado por um único avaliador, a autora e os estudos com dados de maior relevância foram incluídos nesse projeto, não significando assim que outros dados não poderiam ter sido incluídos.

A definição das palavras-chave auxiliou a autora no processo de seleção e exclusão de artigos, onde se só foram incluídos como “selecionados” os que tiveram uma abordagem clara e exclusiva para as palavras-chave relacionadas, descartando os demais. Essa iniciativa auxiliou tanto no esclarecimento dos conteúdos quanto no fortalecimento da ideia geral, bem como no direcionamento dos objetivos geral e específicos propostos nesse projeto.

A figura a seguir, refere-se ao fluxograma Prisma (Preferred Reports Items for Systematic Reviews and Meta-analyses), que demonstra os critérios comentados nesse capítulo para a seleção e descarte de artigos, de forma consolidada.

Figura 4 – Fluxograma PRISMA



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Após toda a contextualização, este projeto teve como base a coleta de dados do conceito de planejamento estratégico tradicional, histórico do PES e todas as suas ramificações, SUS, conceito de planejamento estratégico situacional voltado a saúde, Carlos Matus e seu papel no PES, bem como percepções da autora sobre os temas, com base em diversos autores.

A coleta de dados foi alcançada por meio da utilização da metodologia da pesquisa bibliográfica e documental (GIL, 2009). Segundo o autor uma pesquisa pode ser definida como “o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, cujo objetivo principal é descobrir respostas para problemas mediante emprego de procedimentos científicos”, assim, a dinâmica expressa pela necessidade do conhecimento introduz no cotidiano, métodos e técnicas que busquem apresentar resultados, com o objetivo de aprimorar o conhecimento e levar ao ápice da expectativa ensejada por seus usuários.

CONCLUSÃO

Ao considerar que os temas planejamento estratégico situacional tem tomado expressão e interesse nas discussões de diversos âmbitos, vê-se a necessidade de estudos de campo que contribuam para o aprofundamento da discussão. Da mesma forma, uma análise das fragilidades do sistema que podem ser sanadas por um melhor planejamento estratégico, liderado por um gestor, com a ajuda de sistemas e aplicativos podem contribuir para o conhecimento acadêmico.

Os resultados deste estudo apontam que atualmente já existe um sistema que atende demandas específicas de informações da saúde, de forma a integrá-las, possibilitando monitoramento dos dados e um melhor gerenciamento pela equipe do PES. Ao mesmo tempo, foram encontradas motivações e oportunidades de melhoria no programa em si, onde pode-se haver uma melhor instrução e direcionamento no que se refere ao perfil de cada UBS, às ações pertinentes para cada UBS, levando-se em consideração o perfil consolidado da UBS, dos pacientes e da comunidade.

As contribuições que poderão advir deste estudo, no contexto de saúde bucal, estão relacionadas ao depuramento reflexivo dos relatórios de consultas e indicadores estratégicos da família, bem como do detalhamento de como tais dados podem integrar e interagir com um aplicativo orientativo para a equipe do PES dentro de cada uma das UBSs. De igual modo, este estudo pode vir a contribuir para aprofundar a investigação sobre outros pontos de saúde bucal que possam contribuir para a melhoria do PES.

As limitações desta pesquisa pautam-se, essencialmente, na própria estratégia de pesquisa envolvendo um município da Grande São Paulo, São Caetano do Sul, e da

especificidade desejada com o detalhamento de cada perfil para seu melhor direcionamento, bem como na indicação da criação de um aplicativo orientativo, mas não a real construção dele.

No entanto, acredita-se que as contribuições apontadas, assim como a abertura da possibilidade para continuidade, conseqüentemente, encarregam-se da criação de uma agenda de pesquisas que possa propiciar a formação do conhecimento e expansão do tema, bem como a real construção do aplicativo, onde, poder-se-á inserir análise de casos múltiplos e ampliação do estudo para demais regiões do Estado de São Paulo e possivelmente do Brasil.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa/Portugal: Edições 70, 5 ed., 2010.

BARROSO, Tonio Magno Silva; REBELO, Luiza Maria Bessa. A importância do planejamento estratégico situacional na gestão pública: uma proposta de implementação nas unidades básicas de saúde da secretaria municipal de saúde de Manaus - AM. **XXXI Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Inovação Tecnológica e Propriedade Intelectual: Desafios da Engenharia na Produção na Consolidação do Brasil no Cenário Econômico Mundial**. Belo Horizonte, MG, Brasil, 04 a 07/out. 2011.

BRASIL. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 350 p. : il.

BRASIL. **Diretrizes para a atenção em saúde bucal**: crescendo e vivendo com saúde bucal / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica, Área Técnica de Saúde Bucal - São Paulo: SMS, 2012. 97p.

CARDOSO, Antônio José Costa; SCHIERHOLT, Sérgio R. Planejamento em Saúde. **Tempus, actas de saúde colet**. Brasília, n. 8, p. 133-140, jun. 2014.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida; PUCCA JUNIOR, Gilberto Alfredo; ARAÚJO, Maria Ercília de. **SUS e Saúde Bucal no Brasil**: gestão e planejamento [livro eletrônico] / [Coord.] Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Maria Ercília de Araújo. [Org.] Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante. – São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

COELHO, Angélica Gomes; TAIMO, Marcela Rosado Drumond; SÁ, Laisa Lis Fontinele; SOUSA, Juliana Oliveira; CARTÁGENES, Maria do Socorro Sousa. Construção de plano operativo acerva do serviço em farmácia de um hospital escola na cidade de Teresina. **Boletim informativo Geum**, v. 7, n. 3, p. 24-33, jul/set., 2016.

DALPIAZ, Ana Kelen; STEDILE, Nilva Lúcia Rech. Estratégia saúde da família: reflexão sobre algumas de suas premissas. **V Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 23 a 26 ago, 2011.

GIL, A. C. **Estudo de Caso**: Fundamentação científica – subsídios para coleta e análise de dados – como redigir o relatório. São Paulo: Atlas, 2009.

JESUS, Washington Luiz Abreu de; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Planejamento estadual no SUS: o caso da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 15, p. 2383-2393, 2010.

JUNGES, José Roque; BARBIANI, Rosangela; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. **Comunicação Saúde Educação**, n. 19, p. 265-274, 2015.

KLEBA, Maria Elisabeth; KRAUSER, Ivete Maroso; VENDRUSCOLO, Carine Vendruscolo. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, n. 20(1), p. 184-193, jan/mar, 2011.

LIMA, Rodrigo Fonseca; CÂMARA, Tássio Fontes Moreira. Desafios com o desabastecimento na cadeia de suprimentos em um hospital público: relato de caso. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS**, v. 5, n. 1, jan/jun, 2016.

MACÊDO, Dartagnan Ferreira de Macêdo; ATAIDE, João Antônio da Rocha; QUEIRÓZ, Andreza Galindo Alves de; SANTOS, Diego da Guia; COSTA, Antonio Carlos Silva Costa. Potencialidades e Desafios do Processo de Planejamento Integrado: A Experiência de uma Secretaria Municipal de Saúde do Nordeste brasileiro. **RIGS revista interdisciplinar de gestão social** v.7 n.1 jan./ abr. 2018.

MARTINS, Marcelo Rodrigues; NOVAES, Lidiane; CUNHA, Luiz Carlos da Cunha. A utilização do planejamento estratégico situacional na estruturação da assistência farmacêutica em um município do Estado de Goiás. **Revista Biotecnologia & Ciência** v.6, n.2, p.21-27, 2017.

MASON, J. **Planning and designing qualitative research**. In: MASON, J. Qualitative researching. London:Sage, p. 9-19. 1996.

MORATO, Jéssica Arielle Queiroz; SILVA, Bruno César. Planejamento estratégico situacional: um instrumento para formação e gestão de políticas públicas. **Revista Gestão Pública: práticas e gestão**. v. X, n. 2, out, 2016.

MV. **Rede de Saúde Pública 100% integrada**. Disponível em: <<http://www.mv.com.br/pt/solucoes/saude-publica>>. Acesso em: 17 out. 2020.

PASSOS, Rômulo. **Enfermagem planejamento**. Disponível em: <www.romulopassos.com.br>. Acesso em: 22/06/2020.

SANTOS, Aline Aparecida Pereira dos. Programa Saúde da Família: reflexões sobre o papel do gestor. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, v. 19, n. 198, nov. 2014.

SARTI, Thiago Dias; LAZARINI, Welington Serra; FONTENELLE, Leonardo Ferreira; ALMEIDA, Ana Paula Santana Coelho. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, 2020.

SULTI, Amanda Del Caro; LIMA, Rita de Cássia Duarte; FREITAS, Paula de Souza Silva; FELSKY, Camila Nogueira; GALAVOTE, Heletícia Scabelo. O discurso dos gestores da

Estratégia Saúde da Família sobre a tomada de decisão na gestão em saúde: desafio para o Sistema Único de Saúde. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 172-182, jan-mar, 2015.

VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. (Org.) **Pesquisa qualitativa em Administração**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

YIN, R. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

ARTIGO 46

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre Falcão Brito, Divaldo Martins de Souza,

Eliana da Silva Coelho Mendonça

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A ACADEMIA AO AR LIVRE: O ESPAÇO SAÚDE E LAZER NO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

João Batista Pinheiro

Eliane do Socorro de Sousa Aguiar

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A ACADEMIA AO AR LIVRE: O ESPAÇO SAÚDE E LAZER NO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ

João Batista Pinheiro

Eliane do Socorro de Sousa Aguiar

RESUMO

Aborda as políticas públicas de lazer e saúde, tendo com objetivo principal da pesquisa, a análise dos principais debates referentes ao processo de implementação das academias ao ar livre na cidade de Belém do Pará. Para isso, utilizamos de informações veiculadas nos jornais impressos de grande circulação na capital paraense, cujo projeto desses espaços é desenvolvido pela Secretaria de Esporte, Juventude e Lazer do município de Belém. A metodologia possui a abordagem qualitativa com enfoque crítico-dialético e a análise de conteúdo foi utilizada como técnica de análise dados. A conclusão a que chegou este trabalho aponta limites e possibilidades, sendo identificados os limites como a falta de manutenção de equipamentos e a ausência de profissionais que orientem os usuários e as suas possibilidades reconhecidas como a criação de espaços públicos para a prática de atividade física e lazer proporcionando gratuidade para seus usuários.

Palavras-chave: Políticas públicas. Saúde. Lazer.

ABSTRACT

This work has as its thematic public policies for leisure and health, being the main objective of performing the analysis of key research debates relating to the process of implementing the outdoor gyms in the city of Belém do Pará and to do this we use of information published in the newspapers printed in the para capital large circulation, whose project of these spaces is developed by the Secretariat for Sport, Youth and recreation of the city of Bethlehem. The methodology has the qualitative approach based dialectical, critical-content analysis was used as a data analysis technique. The conclusion reached by this work points the limits and possibilities, being identified the limits as the lack of maintenance of equipment and the lack of professionals to guide users and its potential recognised as creating public spaces for physical activity and recreation and free access to these spaces.

Keywords: Public Policies. Health. Leisure.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa apresenta como tema as Políticas Públicas de Lazer e Saúde, especificamente as relacionadas à implementação de academias ao ar livre na cidade de Belém do Pará.

A motivação em pesquisar o tema, evidencia-se pela relação com campo de atuação do professor de Educação Física e por tratar-se de um espaço público voltado à saúde e lazer da população, que muitas vezes desconhece sobre a política de implementação desses espaços.

No sentido de promover saúde a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), elaborou o Manual Técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar (2009). O manual informa que, a nível mundial a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Panamericana de Saúde, objetivando reduzir mortes e doenças no mundo, aprovam a nível mundial a Estratégia Global (EG) (2004). Esse documento apresenta o Informe sobre saúde no mundo de 2002¹⁷, onde aponta os dados sobre mortalidade, morbidade e incapacidade atribuídas à doenças não transmissíveis em torno de 60% das disfunções e em 47% a morbidade mundial com previsão não otimista de aumento respectivo de 70% e 60% antes de 2020.

Nesse sentido, no Brasil o Ministério da Saúde aprovou em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde, objetivando promover qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde. Desta forma, o Ministério da Saúde institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (2011), documento este disponibilizado no site do próprio Ministério, para ser implantado pelas Secretarias de Saúde dos Municípios, cujo objetivo principal é contribuir na promoção da saúde da população.

Orientando-se pelos debates sobre o assunto, a Prefeitura Municipal de Belém através da Secretaria de Esporte, Juventude e Lazer (SEJEL), implementou no segundo semestre de 2009, o Espaço Saúde e Lazer: Academia ao Ar Livre. O projeto objetiva promover saúde e lazer à população através de atividade física. Esses espaços públicos e seus equipamentos são utilizados por pessoas de distintas faixas etárias, ocasionando questionamentos e debates no meio acadêmico, social e científico, que perpassam desde a utilidade pública até a reflexão

¹⁷ Informe sobre saúde no mundo 2002: reduzir riscos e promover uma vida saudável, este informe foi elaborado pela Organização Mundial de Saúde.

sobre os equipamentos e utilização correta dos mesmos pelos usuários que frequentam esses espaços, na intenção de buscar a promoção de saúde e lazer.

Considerando as problemáticas expostas anteriormente e o delineamento do objeto de estudo, é que surge o seguinte problema investigativo: Quais foram os principais debates referentes ao processo de implementação das academias ao ar livre na cidade de Belém do Pará, que foram veiculados nos jornais impressos de grande circulação na capital paraense?

Para tanto, temos como objetivo geral da pesquisa, analisar os principais debates referentes ao processo de implementação das academias ao ar livre na cidade de Belém do Pará, veiculados nos jornais impressos de grande circulação na capital paraense. Desta forma, para alcançar nosso objetivo geral, elencamos os seguintes objetivos específicos: Identificar as notícias referentes à implementação da academia ao ar livre; Verificar os principais debates evidenciados nos jornais; Analisar os debates suscitados nesses documentos, buscando evidenciar os limites e possibilidades apresentados pelos mesmos.

Para melhor compreensão do tema, dividimos a discussão do artigo da seguinte forma: Primeiro, debatemos as Políticas Públicas de Lazer, em que fazemos uma discussão teórica sobre o lazer e o entendimento a respeito de políticas públicas voltadas ao lazer. Em seguida, tratamos dos Ordenamentos Legais sobre políticas Públicas de saúde e Lazer, evidenciando o que a Constituição Federal, Estadual e Municipal prevêem a respeito desses direitos e as Políticas Nacionais à Saúde no âmbito do Ministério da Saúde, e sua subseção: O Espaço Saúde e Lazer em Belém/PA, onde se descreve sobre os Espaços já implementados no município de Belém; Posteriormente demarcamos o material e métodos utilizados neste estudo. Depois, apresentamos os resultados e discussão da pesquisa. E por fim, a conclusão, momento que fazemos uma síntese do elaborado e delineamos possibilidades de estudos posteriores.

1 Políticas públicas de lazer

Camargo (2003) afirma que um “bate-bola” entre amigos, uma caminhada, dentre outras atividades realizadas, podem ser consideradas como sendo atividades de lazer. Neste sentido, o autor também nos informa ser ousadia afirmar que alguma ação humana deriva de livre escolha, pois os determinismos sociais, políticos, culturais e econômicos pesam nas atividades cotidianas e incidem também na escolha do lazer, e que a falta de dinheiro inibi de realizar-se algo ligado nesta área, existindo certo grau de liberdade na escolha do passatempo. Afirma ainda que o lazer nunca é inteiramente gratuito, que em toda escolha o mais correto é dizer que há uma busca pelo prazer e que essa busca visa a compensação ou substituição de um esforço imposto socialmente. Portanto para o autor esta é a propriedade mais óbvia de lazer.

Marcellino (1996) passa a considerar que o lazer vem ao longo das últimas décadas ganhando importância na temática social, sendo assunto para reivindicações ligadas a qualidade de vida nas cidades e que não possui o devido acompanhamento por parte do poder público, estabelecendo políticas setoriais na área articuladas a outras esferas de atuação que vincule população e parcerias com órgão privados. Segundo o mesmo autor o lazer possui o seguinte entendimento: “Não se concebe, assim, o lazer na sua especificidade abstrata, o que quer dizer que seu entendimento não é em si mesmo, ou de forma isolada, nessa ou naquela atividade, mas como um componente da cultura historicamente situa” (MARCELLINO, 1996, p.3-4). Ou seja, o lazer não deve ser compreendido apenas de forma abstrata, mas como parte de uma cultura histórica, entendendo que o mesmo assim como a cultura, está em uma compreensão mais ampla e só pode ser vivenciada no tempo disponível. Portanto o passatempo ou lazer é amplo em sua concepção ou entendimento, sendo visto não somente como uma atividade de liberação de tensões, mas também como produto de consumo, pois há uma limitação ou escolha e que deve ser incluído numa compreensão cultural e histórica.

Referente a políticas sociais ou públicas, Marcelino (2008) aponta que de maneira geral, o entendimento dessas entre nós, é equivocado. Ainda mais quando é analisada a questão de políticas setoriais referindo-se a política de lazer. O autor contribui mais ao afirmar que política pública não deve ser tratada isoladamente de questões sociais. Corroborando com esse pensamento Gutierrez (2001, p.116) informa que: “A questão de uma política pública voltada aos interesses da maioria da população, portanto, necessita de uma articulação entre os diferentes campos de atuação do Estado, de forma orgânica e coerente, para se obter o melhor resultado possível [...]”. Dessa forma, analisamos que as políticas sociais, durante seu processo de elaboração, devem envolver outros setores da administração pública, levando em conta as questões coletivas existentes e a obtenção dos resultados serão os melhores para aqueles que a política pública deverá atender.

Marcelino (2008) afirma que o poder público municipal deve estabelecer conjuntamente com os executivos estaduais e federais, políticas setoriais de lazer, discutindo com representantes da população, convivendo e valorizando iniciativas espontâneas, privadas e setores públicos não governamentais, devendo integrar as secretarias, pois o passatempo está ligado à educação, à saúde, à habitação, ao transporte e ao serviço social. Portanto, a elaboração de políticas públicas para o lazer não devem ser feitas sem considerar as questões sociais, junto com outros setores, devendo ter articulações de diferentes campos estadual na obtenção de

melhor resultado e quanto ao município, deve envolver as outras duas esferas do poder público com participação da comunidade, através de representação particular e outros órgãos.

Por sua vez Rocha (2004) descreve que há uma inexistência de uma política pública de lazer bem definida no país, com recursos compatíveis com a demanda, principalmente voltada às classes mais excluídas dos direitos sociais. Ainda segundo o autor, a responsabilidade da elaboração de plano de ação que seja capaz de possibilitar à população exercício desse direito, recai aos municípios, dentro de suas particularidades.

Considerando a ideia explicitada pelo autor, os municípios possuem a responsabilidade de garantir o direito ao passatempo à população de modo geral, mas destaca-se que o enfoque da organização do plano de ação municipal deve incluir principalmente aqueles mais desfavorecidos de direito. Nesse sentido, Rocha (2004, p. 194-5) descreve ainda que:

[...] é preciso que os atores sociais dos municípios entendam as políticas públicas de lazer como um espaço de fortalecimento da cidadania e um importante mecanismo na melhoria da qualidade de vida da população. Essas políticas estão articuladas com a participação comunitária que, juntamente com um diagnóstico da realidade local, ajudará na elaboração de projetos mais consistentes e próximos dos desejos e interesses de cada grupo social.

O autor deixa claro que para essa organização, os autores devem promovê-las de forma a garantir cidadania e principalmente a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, mas essas políticas devem ser de forma participativa com a comunidade dentro de suas realidades locais, pois nesse sentido poderá alcançar os interesses e anseios de cada grupo social, ou seja, a participação popular na elaboração dessas políticas municipais voltadas ao lazer é essencial para um diagnóstico ainda mais real do contexto social de suas necessidades na garantia desse direito.

2 Ordenamentos legais sobre políticas públicas de saúde e lazer

Os ordenamentos legais são o alvo de nossa análise nesta seção, pois são bases norteadoras à elaboração, planejamento e desenvolvimento de qualquer política social. Esses ordenamentos estão no âmbito das três esferas de gestão pública a respeito de saúde e lazer, sendo eles: A Constituição Federal de 1988, a Constituição Estadual do Pará e a Lei Orgânica do Município de Belém; No que se refere a políticas públicas voltadas à saúde temos como base: o Programa Nacional de Promoção de Saúde e Programa Academia da Saúde, todos do Ministério da Saúde.

No que se refere à Constituição Federal (CF) de 1988, esta descreve o lazer e a saúde como sendo direitos sociais no artigo 6º, evidenciando que o Poder Público incentivará o Lazer como forma de promoção social no artigo 217. Nesse sentido, Marcelino (2008) considera a

expressão desse artigo, carregada de vícios assistencialistas além de considerar que não dá conta do direito à felicidade, precisando de justificativas baseadas em critérios de “utilidade” notando a restrição a um único conteúdo (esporte) diminuindo a abrangência do lazer.

Relativo à saúde, a CF de 1988 no artigo 196 deixa claro que, é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas visando à redução do risco de doenças e agravos, sendo o acesso de forma universal e igualitária às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Quando passamos a Constituição do Estado do Pará de 1989, vemos que esta descreve no artigo 17 que é competência comum do Estado e Municípios com a União, cuidar da saúde. Nesse sentido, o artigo 56 versa que competem aos Municípios serviços de atendimento à saúde da população. Já O artigo 236 aponta que a saúde é dever do Estado e direito fundamental de todos, asseguradas em políticas sociais, econômicas educacionais e ambientais. Enquanto que no artigo 288 descreve que é dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não formais com incentivo ao lazer através do seu órgão competente.

A Lei Orgânica do Município de Belém (1990) versa no artigo 5º, que são assegurados no município o direito à saúde e o lazer, o artigo 116 descreve que a política urbana municipal tem como objetivo, no processo de definição de estratégias e diretrizes gerais, o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e a garantia do bem-estar de sua população, respeitados os princípios constitucionais federais e estaduais, atendendo às necessidades e carências básicas da população e promovendo a melhoria da qualidade de vida. O Lazer segundo a Lei Orgânica Municipal é desenvolvido pela Fundação Cultural de Belém enquanto prática de lazer, atividades físicas e desportivas da comunidade com manifestação cultural da população descrito no artigo 232. Referente à saúde, O artigo 172 da Lei Orgânica de Belém descreve que é um direito de todo cidadão e dever do poder público, com garantia mediante políticas sociais, econômicas, educacionais e ambientais, visando a eliminação ou redução do risco de doenças e agravos, com acesso universal e igualitário às ações de serviço de promoção, proteção e recuperação da saúde. Portanto, a saúde e o lazer à luz dos ordenamentos constitucionais, são direitos sociais garantidos ao cidadão nas três esferas administrativas de governo e que deverá ser incentivado pelos mesmos, efetivando esses direitos a todos os cidadãos brasileiros de maneira igualitária e universal.

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde (MS) elabora a Política Nacional de Promoção de Saúde (2004) objetivando promover qualidade de vida e redução de vulnerabilidade e riscos à saúde. Esta apresenta doze objetivos específicos, sendo neste trabalho destacados apenas três

pela relevância à temática que são: 1) A incorporação e implementação de ações que promovam saúde enfatizando a saúde básica; 2) valorização e otimização de espaços públicos de convivência e de produção de saúde que desenvolvam ações de promoção de saúde; e 3) contribuição na elaboração e implantação de políticas públicas integradas que vise melhorias na qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

Referente ao Programa Academia da Saúde (2011) do Ministério da Saúde, o objetivo principal é contribuir na promoção de saúde da população a partir da implementação de pólos com infra-estrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para orientar as práticas corporais, atividade física, passatempo e modos de vida saudável. O Programa elenca onze objetivos específicos dos quais destacamos, pela devida relevância ao trabalho os seguintes: a ampliação ao acesso da população às políticas públicas de promoção de saúde, o aumento do nível de atividade física da população e contribuição no sentido de ampliação, a valorização e ampliação de espaços sociais de lazer na proposta de inclusão social, enfretamento das violências e melhora das condições de saúde e qualidade de vida. Portanto, a implementação desses espaços no município de Belém deve obedecer aos ordenamentos constitucionais e as políticas públicas de saúde do Ministério da Saúde para haver a garantia plena do direito à saúde e lazer a população belenense.

2.1 O espaço saúde e lazer em Belém do Pará

A partir de levantamentos durante a pesquisa verificamos que Belém não é a única cidade brasileira a possuir academias ao ar livre, como exemplo podemos citar as cidades de Curitiba-PR, Jaraguá do Sul-SC, como também em Ananindeua-PA, entre outras que abrem tais espaços que possibilitam ao público uma forma gratuita de se exercitar na busca de uma melhor qualidade de vida e manutenção da saúde. Segundo Vale et al. (2002, p.75) :

Infelizmente o acesso às academias e aos centros esportivos em nossa cidade não é para toda população, em virtude do ônus necessário para ingressar nesses locais. Esse ônus também se estende aos chamados treinadores pessoais (personal trainer). As classes sociais de menor poder aquisitivo têm, assim, extrema dificuldade em buscar a orientação adequada à prática de suas atividades corporais.

Pode-se analisar que os autores mostram a dificuldade encontrada pelas pessoas de menor poder aquisitivo no que tange ao ingresso dos mesmos aos centros esportivos ou academias, pois a mensalidade cobrada por esses locais inviabiliza a prática de atividades físicas importantes para contribuir com a formação integral do homem.

Especificamente em Belém do Pará, a divisão geográfica desses espaços na cidade encontra-se da seguinte forma: A primeira academia ao ar livre do Espaço Saúde e Lazer implementada, foi inaugurada em outubro de 2009, no bairro do Marco na Avenida 25 de

setembro, atual Avenida Rômulo Maiorana, entre as travessas Perebebuí e Pirajá, atrás do Jardim Botânico Bosque Rodrigues Alves, possuindo 25 aparelhos para alongamento e musculação.

Observamos que em dois anos e cinco meses, a partir da instalação do primeiro espaço, já foram implantadas segundo informações dos jornais, seis academias ao ar livre, que estão assim localizadas no município de Belém: a primeira implementada no bairro do Umarizal na Praça Santos Dumont (Praça Brasil), inaugurada em setembro de 2010 com 23 aparelhos instalados; a segunda academia inaugurada em dezembro de 2010 com 23 aparelhos, na Avenida João Paulo II, entre as travessas Lomas Valentina e Barão do Triunfo; sendo esta a segunda no bairro do Marco; a terceira academia inaugurada em abril de 2011, situada no bairro da Pedreira, na Avenida Marques de Erval entre as Travessas Mauriti e Barão do triunfo com 23 aparelhos; a quarta localizada no Distrito de Mosqueiro, na Praça Princesa Isabel na Vila inaugurada em julho de 2011 e que conta com 25 aparelhos, a quinta localizada no Distrito de Icoaraci e foi recentemente, que foi implementada em março de 2012 na Praça do Cruzeiro, conforme matéria publicada no Diário online, contando com 25 equipamentos instalados para as práticas de exercícios físicos e a última no bairro do Marco na Avenida 25 de setembro, atual Avenida Rômulo Maiorana, como foi dito anteriormente.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo fundamenta-se na pesquisa qualitativa onde o social é visto como um mundo de significados passíveis de investigação. O método investigativo está baseado no enfoque crítico-dialético onde Minayo (1999) nos informa que nada é construído fora da história por esta não ser uma unidade vazia ou estática da realidade, e sim dinâmica, sendo então os fenômenos econômicos e sociais produtos da ação e interação da produção e reprodução social dos indivíduos.

Com a finalidade de dar sustentação ao nosso objeto de estudo utilizamos a pesquisa documental, que segundo Marcondes, Teixeira e Oliveira (2010, p. 55) “A pesquisa documental utiliza-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou podem passar por novas análises de acordo com os objetivos da pesquisa”. Portanto nos propomos a trabalhar com jornais, os quais são fontes de informação que precisam de uma análise interpretativa minuciosa e cuidadosa por parte do pesquisador, o qual não pode perder de vista os objetivos propostos. Nesse sentido Severino (2007) afirma que a técnica de documentação é todo registro

e sistematização de dados, informações, colocadas em condições de análise pelo pesquisador. Afirma-nos ainda que:

Documento: em ciência é todo objeto (livro, jornal, estátua, escultura, edifício, ferramenta, túmulo, monumento, foto, filme, vídeo, disco, CD etc.) que se torna suporte material (pedra, madeira, metal, papel etc.) de uma informação (oral, escrita, gestual, visual, sonora etc.) que nele é fixada mediante técnicas especiais (escritura, impressão, incrustação, pintura, escultura, construção etc.). Nessa condição, transforma-se em fonte durável de informação sobre os fenômenos pesquisados (SEVERINO, 2007. p. 124).

Dessa forma o autor nos mostra que o jornal é um documento e assim sendo este pode ser utilizado para coletas de dados, pois se busca com isso analisar os documentos que foram veiculados a respeito do Espaço Saúde e Lazer nos jornais de grande circulação no Estado entre o período compreendido de agosto de 2009 a março de 2012. Portanto, a pesquisa documental nos oportuniza uma maior abrangência de documentos no que tange a este tipo de averiguação na realização do trabalho acadêmico, referente ao objeto de estudo em questão.

A técnica utilizada para analisar os dados será a análise de conteúdo que segundo Franco (2008) mostra-nos o ponto de partida da Análise de Conteúdo é a mensagem, e esta pode ser verbal (oral ou escrita), gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada por esta possuir significado e sentido. Coletado os dados pertinentes a pesquisa, proceder-se-á seu tratamento, que será feito, conforme descreve Bardin (1977 apud FRANCO, 2008), que é num primeiro momento a realização de uma pré-análise, em que foram selecionados os documentos a priori que são submetidos à análise fazendo uma leitura “flutuante” dos mesmos. O segundo momento foi construído um quadro onde foi realizado o registro em cada uma delas, da esquerda para direita: a unidade de análise; a unidade de registro, constituída por uma frase escolhida após leitura minuciosa em função do valor semântico para a pesquisa; a unidade de contexto, que se referem a frases que expliquem a unidade de registro, por último a quantidade de relevância apresentada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das fases proposta pela análise de conteúdo, elencamos as seguintes categorias de análise: a) As interfaces da academia ao ar livre; b) A importância de profissionais de educação física e demais profissionais da área de saúde para a devida orientação à população que frequenta o espaço; c) A necessidade de preservação do espaço saúde e lazer e as possibilidades de ampliação no município de Belém e em outros municípios. Desta forma, a seguir apresentamos os elementos esclarecedores sobre cada uma dessas categorias de análise:

A) As interfaces da academia ao ar livre

Nesta categoria para a nossa inferência apresentamos o entendimento de interfaces como sendo o que há de comum em relação ao projeto referente a gratuidade, saúde, qualidade de vida e lazer.

A partir da análise dos jornais, inferimos que um dos elementos que levam os usuários ao espaço Saúde e Lazer é a gratuidade, como podemos observar no dizer da coordenadora Gisele Penner “Pretendemos melhorar a qualidade de vida e facilitar o acesso à academia para as pessoas que não têm condições de pagar por uma [...]” (JORNAL O LIBERAL, 2010, p. 13). Para tanto, França (2005) nos informa, em relação ao lazer, que a acessibilidade de alguns espaços públicos se torna difícil à população de baixa renda que vivem em áreas periféricas da cidade, devido a distância aos locais de lazer.

Sabemos que o acesso as academias é um privilégio de poucos, até mesmo pela lógica que essas assumem no marco do capital, ou seja, são empresas que vendem serviços a quem pode adquirir e pagar pelos mesmos. Nesse sentido Vale et al. (2002) descreve que infelizmente o acesso às academias e aos centros esportivos em nossa cidade não abrange toda população, pois há ônus para ingressar nesses locais e as classes sociais de menor poder aquisitivo possuem extrema dificuldade na busca por orientação adequada à prática de suas atividades corporais. Corroborando com a idéia exposta, a seguir, trazemos para esta discussão a opinião de um dos usuários do Espaço Saúde e Lazer: “O projeto sem dúvida é uma alternativa para aquelas pessoas que querem se exercitar, mas não tem dinheiro ou não gostam de frequentar as academias convencionais e pode beneficiar diretamente na saúde da população” (JORNAL AMAZÔNIA, 2012, p. 4)

O comentário deixa claro que o espaço serve de alternativa para quem deseja exercitar-se e não pode pagar por uma academia convencional, e que o projeto pode ainda trazer benefícios a saúde dos usuários do local. Com base nos trechos analisados, entendemos que o *Projeto Espaço Saúde e Lazer* elaborado pela SEJEL proporciona à população de menor poder aquisitivo, a garantia de acesso gratuito a prática de atividades físicas enquanto política pública. No que tange a questão de qualidade de vida destacamos a fala de Clara Monteiro que evidenciou o seguinte:

[...] Essa é uma ideia maravilhosa, as pessoas estão buscando qualidade de vida e essa academia veio ao encontro disso. Estou adorando!”, disse Clara, que é moradora da Pedreira e que também já está fazendo uso do espaço (JORNAL AMAZÔNIA, 2012, p. 5).

A usuária no seu entendimento diz que a academia ao ar livre vem proporcionar qualidade de vida. Como diz Vale et al. (2002), qualidade de vida relaciona-se à saúde e esta vem se

estreitando com as atividades físicas e lazer, nesse sentido o espaço saúde e lazer, pelo menos aparentemente corrobora com a Política Nacional de Promoção da Saúde (2004) ao ofertar atividade física e lazer à população.

Nesse sentido no informa França (2008, p.65): “A gestão urbana deverá priorizar a participação da população na concepção e dinamização de espaços de lazer na cidade, buscando a melhoria da qualidade de vida”. Então o Espaço Saúde Lazer, necessita urgentemente ter a participação da população, pois assim passa a ter característica social voltada a realidade do povo e não somente uma cópia do que existe em outros municípios brasileiros.

Quanto à questão de proporcionar lazer às crianças que frequentam esse espaço, verificamos que além dos equipamentos destinados ao público adulto, nesse local foram instalados alguns brinquedos para as crianças também poderem se divertir. Entre eles estão: balanço, vai e vem e gangorra. Assim as crianças têm seu lazer garantido evitando que elas utilizem os equipamentos da academia como brinquedo e dessa forma não venham a sofrer qualquer tipo de lesão física, apesar dessa iniciativa, percebemos que mesmo assim há uma má utilização dos equipamentos, não só pelo público infantil, que visualiza os equipamentos como mero brinquedo, mas também pelo público adulto que ao não saber utilizar de forma correta os equipamentos, acaba fazendo mal uso dos mesmos.

Portanto, verificamos pelo que foi exposto, que a academia ao ar livre em Belém é um espaço público elaborado para proporcionar atividade física gratuita e acesso ao lazer a população, o que levaria consequentemente a aquisição da qualidade de vida. Entretanto para que essas interfaces sejam efetivamente concretizadas, faz-se necessário que o poder público subsidie a implementação desses espaços, com apoio e assistência permanente aos usuários, pois acreditamos que a elevação do padrão cultural e de saúde não acontece de forma natural, mas sim, deve partir de ações coletivas e organizadas do poder público.

B) A importância de profissionais de educação física e demais profissionais da área de saúde para a devida orientação à população que frequenta o espaço

Os dados coletados mostram que os espaços implementados em Belém/PA necessitam ter uma presença ainda mais constante do professor de Educação Física. Para refletir sobre essa questão, trazemos para essa discussão o seguinte trecho do jornal que afirma o seguinte:

O secretário municipal de Juventude, Esporte e Lazer, Carlos Cunha, diz que haverá profissionais de educação física e de saúde no novo espaço, no começo da manhã e no final da tarde, horários de maior concentração de pessoas que caminham em volta do bosque. Deve haver ainda serviços de saúde preventiva, com orientação sobre alimentação saudável e medição de pressão arterial (JORNAL O LIBERAL, 2009, p.10).

Nesse sentido, podemos verificar que o secretário afirma que os profissionais se farão presentes, durante dois períodos, matutino e vespertino, em que acredita serem os horários em que há maior concentração de pessoas utilizando os equipamentos e destaca a presença de outros profissionais da área da saúde para orientar os frequentadores do local quanto alimentação saudável e medição de pressão arterial. Porém, nos trechos a seguir temos:

Os usuários destacaram que nos panfletos que receberam sobre a obra foi divulgado que haverá um instrutor em determinados horários e dias da semana. De acordo com eles, até ontem nenhum instrutor esteve no local, mas a expectativa é grande (JORNAL AMAZÔNIA, 2010, p.3).

Segundo os usuários, apesar de ter sido divulgado por parte da SEJEL informação quanto aos dias e horários que estes poderiam contar com o profissional para orientação nas atividades, não há a presença dos profissionais nesse local, como podemos observar nos dizeres do usuário abaixo:

Para o estudante Anselmo Maciel da Silva, 27, a academia vai permitir mais facilidade para ele se exercitar. Antes, ele saía do Curió Utinga para a academia da avenida Rômulo Maiorana. “Agora é mais perto, é muito bom”. Mas o estudante ressaltou que nunca recebeu orientação para usar os aparelhos e teme algum risco (JORNAL AMAZÔNIA, 2012, p. 5).

O usuário supracitado afirma não ter recebido orientação e por isso há a preocupação nos riscos em virtude da falta do profissional no horário em que ele utiliza o espaço para exercitar-se. Nesse sentido temos:

Sousa considera que as academias ao ar livre são boas iniciativas, mas pondera que ainda são mal executadas. “Elas funcionam 24 horas por dia, mas não têm profissionais da área em horários integral para acompanhar as pessoas já que nem todas fazem exercícios somente em horários determinados. Quem não recebe orientação correta, em vez de ter benefícios à saúde pode desenvolver uma série de doenças causadas pelo excesso de atividades físicas como inflamação na articulação, doenças respiratórias, redução do sistema imunológico devido esforço físico abrindo espaço para gripe, rinite etc”, alerta [...] (JORNAL AMAZÔNIA, 2012, p. 05).

Nesse trecho Sousa deixa claro que o funcionamento 24h dos espaços não garante a presença do profissional de Educação Física integralmente, pois muitas pessoas não frequentam os espaços nos horários determinados, onde possivelmente o usuário poderá contar com o profissional para a devida orientação quanto a correta execução da atividade, e por esse motivo a falta de orientação pode trazer malefícios à saúde. Sendo justamente aí a má execução do projeto citada por ele. Para corroborar com essa idéia, Nesse sentido Requiza e Carvalho (1980, apud Marcelino, 2008, p.15) afirmam que: “As diretrizes gerais de uma política municipal de lazer não podem se restringir apenas a uma política de atividades, mas devem

contemplar também questões relativas á formação de quadro para atuação, aos espaços e equipamentos e critérios de reordenação do tempo”.

Assim podemos verificar que um quadro de profissionais voltados não somente ao lazer, mas também à saúde poderá ser efetivado no sentido de contemplar aos propósitos no qual a política se propõe. Além disso, outros problemas podem ser ocasionados devido a ausência de professores de educação física para orientar os usuários, como podemos observar no excerto abaixo:

[...] a professora de Educação Física, Lena Branco, de 41 anos, aprovou a iniciativa, mas alerta para o fato de que crianças estão usando os aparelhos como se fossem brinquedos. De acordo com ela, a musculação não é indicada para as crianças e pode ter consequências perigosas. “Eu acho essa ideia ótima, mas é importante que as pessoas tenham uma orientação adequada porque essa atividade física (musculação) não é recomendada para crianças”, alertou a professora de Educação Física (JORNAL AMAZÔNIA, 2009, p. 5).

As colocações da professora de Educação Física Lena Branco, referem-se a utilização de equipamentos dos espaços como brinquedos para crianças e destaca que a falta de orientação adequada é perigosa, mesmo porque musculação não é para crianças. Portanto, acreditamos que a SEJEL poderia verificar a possibilidade de contratação de professores ou até mesmo de estagiários (acadêmicos) não somente na área de Educação Física, mas em outras áreas da Saúde para orientar as pessoas que usufruem da academia ao ar livre, a fim de que atenda o disposto no Inciso II do artigo 6º do Programa Academia da Saúde onde versa sobre orientação para a prática de atividade física, como também de forma mais abrangente as necessidades dessa orientação, tanto dos usuários que frequentam as Academias ao Ar Livre de Belém nos horários de maior concentração de público, bem como daqueles que não podem se exercitar nesses horários.

Dessa forma, acreditamos que a observância nessa proposta, o projeto poderá garantir a promoção de saúde e lazer na qual se dispõe, enquanto política pública municipal, contribuindo significativamente na elaboração desta que visa melhorias na qualidade de vida e no planejamento de espaços urbanos, corroborando com disposto na Política Nacional de Promoção de Saúde (2004), e assim culminar na qualidade de implementação dessa política que atende a população necessitada de políticas públicas que minimize seus problemas sociais.

C) A necessidade de preservação do espaço saúde e lazer e as possibilidades de ampliação no município de Belém e em outros municípios.

No que refere-se a manutenção do espaço no decorrer da análise dos dados percebemos que os espaços implementados na cidade de Belém/PA necessitam de manutenção constantes conforme os relatos que se apresentam no trecho abaixo:

Segundo Márcia Monteiro, que mora em frente à academia e também faz exercícios no local, logo quando foi inaugurada a academia, a prefeitura enviou agentes de manutenção do espaço. Mas, com o passar dos meses, o serviço cessou. “As pessoas que ficaram de fazer a manutenção não vieram mais. Depois de uns meses a academia foi abandonada. Tem aparelho aí que já tá dando problema”, conta a moradora (JORNAL AMAZÔNIA, 2010, p. 04).

A notícia citada anteriormente, afirma que inicialmente havia manutenção por parte da prefeitura, porém após alguns meses esse serviço deixou de ser feito, tanto que alguns aparelhos já apresentam problemas, e para ela isso recai em um caso de abandono do espaço.

Marcelino (2006) descreve que os locais preservados e revitalizados contribuem significativamente para uma vivência mais rica da cidade, justamente aí temos o papel da gestão municipal em fazer a manutenção constante do espaço, pois assim contribui na preservação e conservação dessas áreas. Com relação a essa questão podemos perceber no comentário da senhora Nailma Ferreira, publicado no Amazônia, 2010:

Nailma Ferreira, de 44 anos, que também mora em frente à academia, afirma que a falta de manutenção muitas vezes é suprimida pelos usuários. “Antigamente, eles (prefeitura) até vinham, mas depois pararam. A vizinha aqui do lado até passou óleo em uns aparelhos que estavam fazendo barulho. Outro grupo de amigos que veio malhar aqui, também trouxe óleo pra passar. No sábado passado, os escoteiros vieram fazer limpeza aqui na academia”, acrescenta Nailma (JORNAL AMAZÔNIA, 2010, p. 04).

Observa-se que a falta de manutenção por parte do poder público municipal leva os usuários a preocupação de conservar o espaço, a fazerem, paliativamente, por iniciativa própria a conservação do local. Como podemos observar no comentário abaixo, do senhor Antonio Gonçalves publicado no jornal Amazônia:

Venho aqui todos os dias, pela manhã e a tarde também, e vejo que há alguns meses falta uma roda para exercícios em um equipamento e o apoio para braço em outro. O que mais me angustia é que nesse espaço tão bonito a academia soma-se também outras iniciativas que também sofreram ação de vândalos [...] (2012, p. 4).

Verificamos nesse trecho que aliada à falta de manutenção há também a ação de vândalos, na qual vem a contribuir de forma negativa para a degradação desses locais, que serve a população. Quanto a essa questão, Marcelino (2008) afirma que muitas vezes a solução não está em construir mais equipamentos, mas na recuperação e revitalização de espaços, destinado a função que se originou, ou em fazer adaptações necessárias que somem a outras finalidades.

Portanto, em relação a essa questão de manutenção a SEJEL, deveria de imediato providenciar licitação de empresas para atuação de maneira assídua, visando sanar os problemas no que tange a falta de manutenção dos equipamentos, pois não se pode admitir que as pessoas que usufruem dessas academias criem medidas paliativas eximindo o poder público municipal

de seu papel, pois a falta de manutenção possibilita a degradação dos equipamentos instalados, vindo a prejudicar diretamente a população que necessita do Espaço Saúde e Lazer em Belém.

Apesar dos problemas de manutenção das Academias ao ar livre na cidade de Belém/PA evidenciados no parágrafo anterior, encontramos notícias também referente à implementação desse espaço em outros municípios do Estado, o que seria bem interessante, considerando a necessidade de criar equipamentos específicos para tal acesso no interior do Estado.

Identificamos também que a SEJEL tem um cronograma, com previsão de entrega de mais nove academias públicas, entre as quais as do Guamá, Conjunto Médici, Marambaia e Icoaraci, a notícia divulgada no jornal mostra que outros bairros irão receber o projeto, demonstrando a intenção de ampliação no município belenense. Corroborando com a SEJEL, verificamos que a ampliação dos espaços também terá apoio do gestor estadual como mostra no trecho da matéria a seguir:

Em Belém, cinco academias da saúde serão instaladas. Os polos serão construídos nos bairros do Tapanã, Marambaia, nos distritos de Outeiro e Mosqueiro e no conjunto Maguari, segundo a coordenadora do projeto em Belém, Francimar Oliveira (DIÁRIO DO PARÁ, 2012, p. 04).

Logo, a ampliação no município de Belém de academias ao ar livre, é evidente nas previsões dos gestores estadual e municipal, até mesmo pelo fato do Ministério da Saúde instituir o Programa Academia da Saúde com a intenção de promover saúde na atenção básica. No que se refere a essa questão Marcelino (2006) descreve que no processo de construção de novos equipamentos ou reorganização dos espaços deve existir formação de quadro de profissionais da área para a garantia da qualidade técnica e especificidade da área.

Em relação a ampliação em outros municípios temos:

Secretários de saúde de vários municípios paraenses se encontraram, na manhã de ontem, no Centro Integrado de Inclusão e Cidadania, localizado à avenida almirante Barroso, para participar de uma oficina sobre o Projeto Academia da Saúde, do Ministério da Saúde, que envolve criação de espaços públicos para o desenvolvimento de atividades, como orientação para a prática de atividade física; de segurança alimentar e nutricional e educação alimentar, entre outras (JORNAL O LIBERAL, 2012, p.08).

A informação divulgada descreve sobre a oficina em que os secretários municipais participaram, estava relacionada ao Programa Academia da Saúde, evidenciando a ampliação dos espaços que vislumbram o desenvolvimento das práticas de atividades físicas, entre outras atividades voltadas a promoção de saúde. Vejamos o que evidencia o trecho abaixo:

Nós estamos mostrando que é possível oferecer serviços de qualidade na atenção básica, diminuindo a procura por média e alta complexidade. Isso é, uma demonstração do que pode ser colocado nas academias ao ar livre”, declarou

Essa notícia mostra o entendimento da coordenadora Socorro Silva que a Academia ao Ar livre pode promover uma qualidade no serviço de atenção básica proporcionando diminuição de procura de atenção de média e alta complexidade e que há pelo Estado, através da Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA), interesse na ampliação das academias ao ar livre nos municípios, mesmo porque é para atender o que institui o Programa Academia da Saúde (2011) para promoção de saúde em todos os municípios brasileiros. Podemos então analisar que como mostra Gutierrez (2001), existe uma articulação do Estado por uma política pública voltada aos interesses da maioria da população, envolvendo setores municipais em prol da promoção da saúde.

Portanto, os locais de academia ao ar livre, voltados à promoção de saúde serão ampliados, por exigência do Ministério da Saúde, com apoio do Governo Estadual, através da SESPA, em parceria com os gestores municipais na capital e interior. No entanto, acreditamos que para haver qualidade nesses novos espaços, faz-se necessário melhorar alguns aspectos que causam limitações no bom funcionamento do mesmo, tais como: a falta de professores de educação física, e profissionais da área da saúde como: nutricionistas, para orientar os usuários; e a devida manutenção periódica dos aparelhos para favorecer a conservação dos espaços.

CONCLUSÃO

Durante o processo de elaboração desta pesquisa, tivemos dificuldades, primeiramente pela falta de trabalhos publicados direcionados ao objeto de estudo e segundo pelo fato que, desde as primeiras especulações feitas de maneira informal com a SEJEL, na busca pelo projeto que idealizou a instalação desses espaços públicos em Belém, não nos foi repassado nada pela referida Secretaria tornando-se um obstáculo na execução deste trabalho.

Diante do que foi abordado neste artigo, verificamos a importância de implementação de mais espaços públicos que contemplem academias ao ar livre, as quais venham proporcionar de forma gratuita, atividade física e lazer a população paraense, principalmente a população de menor poder aquisitivo, corroborando assim com as políticas nacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde. Porém, salientamos que não basta somente implementar tais espaços, é preciso dar condições para o acesso qualificado da população aos mesmos, característica essa que não conseguimos visualizar plenamente nesse processo de implementação, já que as notícias encontradas evidenciam tantas necessidades referentes a orientação de utilização

correta dos equipamentos, falta de uma equipe contendo profissionais da saúde, para auxiliar os usuários, manutenção do espaço, dentre outras problemáticas. Diante disso, percebemos que ainda prevalece uma compreensão de políticas públicas de lazer, orientada por princípios assistencialistas, que não parte do conhecimento real da realidade e muito menos das características específicas dos sujeitos que irão utilizar o espaço.

Entendemos ser imprescindível que não somente nas academias existentes, como as futuras que serão instaladas na cidade, o projeto deve fundamentar-se na Política Nacional de Promoção da Saúde e Programa Academia da Saúde, com a participação da população, assegurando o direito ao lazer, saúde e qualidade de vida através da atividade física, e assim venham culminar com a saúde preventiva do usuário. Que isso não fique apenas no papel, como “letra morta”, mas que seja realmente possibilitado, mesmo sabendo que a lógica da sociedade capitalista é justamente essa, a de possibilitar o acesso, a de possibilitar direitos, mas dentro de limites muito bem demarcados, e isso se aplica também as políticas públicas que são elaboradas.

Este trabalho identificou os limites do processo de implementação do local sendo, evidenciados na pesquisa: primeiramente a falta de manutenção, pois não basta somente implementar o espaço, há a necessidade de manutenção constante dos mesmos; inclusive os equipamentos neles instalados, para que a população possa conservá-los e segundo, a falta de orientação em alguns períodos nas atividades físicas sendo de suma importância a presença de uma equipe multidisciplinar, como percebemos nas experiências do eixo Sul e Sudeste.

Como possibilidade, apontamos a viabilização de convênios com universidades onde este espaço possa servir como local de aproximação da realidade concreta e aplicação do conhecimento, colaborando com o tripé da universidade – ensino, pesquisa e extensão. As possibilidades existentes no processo de implementação observamos que, a academia ao ar livre em Belém oportuniza a criação de lugares públicos que contribuem na qualidade de vida do povo de forma gratuita atividade física e lazer a população, sendo fatores que podem favorecer a promoção da saúde. Para tanto, sugerimos que esses espaços sejam implementados nas áreas periféricas do município de Belém, oportunizando a população carente de políticas públicas tenham acesso ao lazer e saúde de forma gratuita, pois a política municipal deve atender as necessidades da comunidade não servindo como uma política assistencialista.

Nossa sugestão para contribuir na melhoria do projeto Espaço Saúde e Lazer, consiste na observância da Política Nacional de Promoção da Saúde no que refere-se a orientação de alimentação saudável, que não foi verificado durante a pesquisa, a presença de profissionais da área orientando aos usuários quanto a esse assunto, pois isso é fundamental para a promoção do bem estar da população.

Portanto, este trabalho não tem a pretensão de esgotar aqui a discussão sobre a temática, e sim, que possa servir de base para outros trabalhos que poderão ser desenvolvidos para prestar maiores esclarecimento a estudantes de educação física e demais profissionais de área afins, bem como a população que faz uso do espaço em questão na busca por uma melhor qualidade de vida. Sabemos que ainda tem muitos elementos que não conseguimos aprofundar nesse estudo, mas fica como indicação para pesquisas posteriores, justamente isso, o aprofundamento da concepção de políticas públicas de lazer e saúde.

O referido estudo possui relevância em virtude do Espaço Saúde e Lazer tratar-se de uma política pública voltada para o bem estar da população, sendo inerente ao ramo de nossa atividade de atuação e conhecimento.

Este trabalho visa contribuir na soma de informações a respeito do objeto de estudo, além de pretender que sirva de base para fomentar outros trabalhos que poderão ser desenvolvidos para prestar maior esclarecimento aos estudantes de educação física e demais profissionais de áreas afins. Principalmente a população que faz uso do espaço citado anteriormente, na busca por uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 3 ed. rev. e atual. Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 719**. Brasília. 2011. Disponível em: <portal.saude.gov.br/porta/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idxt=37078>.

CAMARGO, Luiz Octávio de Lima: **O que é lazer**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

EUCLIDES, Márcio. Estado terá mais academias ao ar livre. **O Liberal**, Belém, 2012. Atualidades, Cidades, p. 8.

FRANÇA, Jéssika Paiva. **Gestão urbana e participação**: analisando os espaços públicos de lazer. Revista Espaço da Sophia, [s.l], ano 2, n. 16, p.65, jul. 2008.

_____. Gestão dos espaços públicos de lazer, turismo e paisagem urbana/Belém – PA. **Caderno virtual de turismo**, Rio de Janeiro: UFRJ, vol. 5, n. 2, p. 57-62, 2005. Disponível em <<http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1154/115416149004.pdf>>.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo**. 3 ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2008.

GOMES, Edmê; AZEVEDO, Gabriela. Pará terá mais 85 academias públicas. **Diário do Pará**, Belém, 28 mar. 2012. Caderno Políticas, p. A4.

GUTIERREZ, Gustavo Luis. **Lazer e prazer**: questões metodológicas e alternativas políticas. Campinas: Editora Autores Associados chancela editorial CBCE. 2001.

MAGALHÃES, Cleide. Academias ao Ar Livre são alvos de vândalos. **AMAZÔNIA**, Belém, 26 fev. 2012. Gerais, p. 4-5.

MARCELINNO, Nelson Carvalho (Org.). Subsídios para uma Política de Lazer: o papel da administração pública. In: **Políticas públicas de lazer**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2008.

_____. O Entendimento do Lazer. In: **Políticas públicas setoriais de lazer**: o papel das prefeituras. Campinas: Autores Associados, 1996.

_____. O Lazer e os Espaços na Cidade. In: ISAYAMA, Hélder; LINHARES, Meily Assbú (org.). **Sobre lazer e política**: maneiras de ver, maneiras de fazer. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed. São Paulo: Hucitec; Rio de janeiro: Abrasco, 1999.

_____. Contradições e consensos na combinação de métodos quantitativos e qualitativos. In: MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008, p. 54-76.

PARÁ. Constituição (1989). **Constituição do Estado do Pará**. Belém, 1989.

PARÁ. Lei Orgânica (1990). **Lei Orgânica do Município de Belém**. Belém, 1990.

ROCHA, Luiz Carlos. **Políticas públicas de lazer**: um olhar sobre a realidade brasileira. Diálogos Possíveis, Salvador-BA, v. 3, n. 2, p. 191-199, jul./dez. 2004.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

VALE, Danielle et al. Projeto Saúde e Lazer: caminhada em busca da democratização e qualidade de vida. In: **Esporte, Arte e Lazer em Belém**: sob o olhar dos que fazem. Belém: Graphitte Editores, 2002. p.75.

ARTIGO 47

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre de Oliveira, Gerson de Jesus

Eliana da Silva, Coêlho Mendonça

PRECONCEITO GENERALIZADO E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL DO SÉCULO XXI

Celso Sales Franca

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

PRECONCEITO GENERALIZADO E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL DO SÉCULO XXI

Celso Sales Franca

RESUMO

Nesta pesquisa, estuda-se o preconceito generalizado e as desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Por consequência, o principal objetivo deste estudo se efetivará pela análise do preconceito e das desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Ao realizá-lo, será admissível dimensionar a relevância do preconceito étnico e racial para a qualidade geral dos conflitos sociais experimentados pela sociedade brasileira como um todo. Para tanto, realiza-se uma revisão bibliográfica fundamentada na abordagem qualitativa. O problema de pesquisa se sumaria na seguintes indagações: É possível traçar um paralelo entre o preconceito as desigualdades sociais no Brasil do século XXI? Até que ponto este provável paralelo implicou em prováveis conflitos de natureza étnica e racial? No momento, a sociedade brasileira é mundialmente reconhecida pela sua inequívoca pluralidade étnica e racial. Esta particularidade se reforçou bastante no decorrer do século XXI, gerando uma autoimagem bem peculiar sobre a maneira que grupos étnicos distintos aqui convivem, harmonizando-se mediante as diferenças raciais que lhes permeiam. O preconceito é um fenômeno histórico recorrente em diversas sociedades. Geralmente os seus principais malefícios são antevistos no fomento sistemático da intolerância e da segregação. Combatê-lo, portanto, é fundamental para qualquer sociedade que busca a manutenção da concórdia e paz. Estas são deste breve Artigo.

Palavras-chaves: Preconceito. Desigualdades sociais. Brasil. Século XXI.

ABSTRACT

In this research, we study prejudice and social inequalities in 21th century Brazil. Consequently, the main objective of this study is to carry out the analysis of prejudices and social inequalities in Brazil in the 21th century. In doing so, it will be permissible to measure the relevance of ethnic and racial prejudice to the general quality of social conflicts experienced by Brazilian society as a whole. To do so, perform a bibliographic review based on the qualitative approach. Having said all of this, the research problem is summarized below: Is it possible to trace a parallel between prejudice as social inequalities in 21th century Brazil? To what extent is this likely to happen in conflicts of an ethnic and racial nature? At no time, a Brazilian society is recognized worldwide for its unequivocal ethnic and racial plurality. This particularity is reflected in the course of the 21th century, generating a very peculiar self-image in a way that different ethnic groups coexist here, harmonizing themselves using as racial differences they cause. Prejudice is a recurring historical phenomenon in several societies. Its main harms included are anti-histopathological in the systematic promotion of intolerance and segregation. Fighting it, therefore, is fundamental for any society that seeks to maintain harmony and peace. These are from this brief article.

Keywords: Prejudice. Social differences. Brazil. 20th century.

1 INTRODUÇÃO

Neste Artigo, estudar-se-á o preconceito generalizado e as desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Para tanto, realizar-se-á uma revisão bibliográfica fundamentada na abordagem qualitativa, como mais adiante se explicará.

O preconceito é um fenômeno histórico recorrente em diversas sociedades. Geralmente os seus principais malefícios são antevistos no fomento sistemático da intolerância e da segregação. Combatê-lo, portanto, é fundamental para qualquer sociedade que busca a manutenção da concórdia e paz.

No momento, a sociedade brasileira é mundialmente reconhecida pela sua inequívoca pluralidade étnica e racial. Esta particularidade se reforçou bastante no decorrer do século XXI, gerando uma autoimagem bem peculiar sobre a maneira que grupos étnicos distintos aqui convivem, harmonizando-se mediante as diferenças raciais que lhes permeiam¹⁸. Por mais que se busque passar a pecha de que todos convivem no Brasil de forma harmoniosa, é importante reconhecer, todavia, que as diferenças étnicas e raciais são passíveis a gerar uma quantidade razoável de conflitos. Aliás, a probabilidade do conflito é uma realidade certa e que não pode ser descartada, pois o convívio com o diferente também implica na possibilidade de querer subjugar-lo ou negá-lo, incitado pelo temor¹⁹.

De maneira geral, a história humana é repleta de atritos e contradições que vão se sucedendo, à medida que os agrupamentos sociais vão ampliando os seus avanços e retrocessos. Isto negar é desconhecer a essência de sua própria história, ou seja, literalmente querer viver em um mundo quimérico ou surreal²⁰. O Brasil é, portanto, uma terra que até pode ter procurado aglutinar etnias e raças distintas em uma só sociedade, sobretudo no decorrer do século XXI visando a construção de uma provável identidade nacional própria. Isto, todavia, não significa que os atritos étnicos e raciais tenham deixado de existir pelo simples passe da varinha mágica. Na realidade, sempre foram críveis, porquanto silenciados pela hipocrisia social generalizada do brasileiro típico²¹.

O problema de pesquisa se sumaria nas seguintes indagações: É possível traçar um paralelo entre o preconceito as desigualdades sociais no Brasil do século XXI? Até que ponto este provável paralelo implicou em prováveis conflitos de natureza étnica e racial? Tencionando o equacionar apropriado destas duas indagações, todas as atividades posteriores se realizarão neste Artigo. Por consequência, o principal objetivo deste estudo se efetivará pela análise do preconceito e das desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Ao realizá-lo, será admissível, aliás, dimensionar a relevância do preconceito étnico e racial para a qualidade geral dos

18 Conforme destaca Vergne (2015).

19 Confirmando aquilo que se registra na pesquisa de Hofbauer (2017).

20 Comprovando que Domingues (2019) aponta seu próprio estudo.

21 Ratificando as ideias expressas em Bartel (2014).

conflitos sociais experimentados pela sociedade brasileira como um todo. Ao lado deste objetivo geral, também serão realizados 3 (três) objetivos específicos, os quais serão úteis em dimensionar a problemática investigada de maneira clara, direta e precisa. Sendo assim, no primeiro deles, o intuito é apresentar os conceitos básicos que fundamentam o estudo do preconceito na sociedade brasileira. No objetivo seguinte, a meta é sumariar os diversos tipos de preconceitos que são possíveis em qualquer sociedade, incluindo-se a brasileira do século XXI. No terceiro objetivo, a finalidade é destacar de que jeito o preconceito, em suas múltiplas vertentes, se manifesta no Brasil do século XXI, dando-lhe feitiços próprios.

Em suma, estas são as principais ideias que possibilitam a realização paulatina deste breve Artigo. Espera-se que sejam pelo menos úteis ao qualificar do debate que se efetiva em torno da problemática que lhe interessa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A priori, considera-se preconceito todo e qualquer sentimento pré-concebido que incita e inflama atitudes hostis, subsequentemente (CONCEIÇÃO, 2012; VERGNE, 2015). Mediante a ausência total do exame crítico, do bom senso e da razão, o ato preconceituoso generaliza o desrespeito apressado com o diferente, fomentando um ambiente social apropriado ao emergir sistemático da intolerância e da segregação.

O preconceito efetiva-se pelo expressar de uma opinião desfavorável sobre o sujeito, o grupo social ou o povo diferente, desconsiderando a importância da saudável convivência para o custeio da paz e da concórdia (VERENA, 2012). A sua manutenção, isto é, do preconceito, fundamenta-se na perpetuação inexaurível de hábitos sociais inapropriados reforçados pelo expressar de generalizações apressadas que se importam apenas com a manutenção irracional da hostilidade constante com o diferente.

Além disso, o preconceito é um fenômeno social recorrente. No geral, o seu manifestar implica no uso mais ou menos intenso de alguma forma de violência. Independentemente disso, ela poderá ser tanto implícita como também. Atuando de uma maneira ou de outra, tenciona-se impor uma provável vantagem de uma determinada camada étnica, racial, religiosa, econômica ou social sobre outra, apontada como inferior (PEREIRA, 2011). Como tal, é inequívoca a possibilidade de registrá-lo em diversas épocas, inclusive aqui, ou seja, no Brasil, destacando-se no decorrer do século XXI.

Perante o constante avanço do estado democrático, a história brasileira do século XXI pode ser reconhecida como uma era repleta de avanços sociais. Estes avanços qualificaram bastante a vida de muitas pessoas, favorecendo o emergir de uma sociedade melhor para todos

na medida do possível. Isto não significa que os problemas sociais, incluindo-se aqueles que se vinculam ao manifestar do preconceito, tenham deixado de existir de uma hora para outra. Aliás, permaneceram e é até possível considerar que tenham se ampliado bastante, sobretudo nos grandes centros urbanos (BERNARDO, 2015). Isto acontece porque tanto a intolerância como a segregação se perpetuam na pobreza generalizada que se associa aos cidadãos brasileiros menos favorecidos, os quais frequentemente pertencem a grupos étnicos ou raciais vitimados pelo preconceito.

As manifestações do preconceito podem se expressar de formas bem distintas. Cada uma destas manifestações é passível a incitar tipos diferentes de violência os quais vão se sucedendo todos os dias. Por sua vez, cada um desses tipos amplia-se no outro, suscitando resultados próprios em seguida. Sendo assim, a depender da forma que se efetiva, existe aquele que é explícito, ou seja, direto e inequívoco, porquanto se expressa de forma clara e objetiva. Ao lado do primeiro tipo, existe aquele que é indireto e um tanto quanto questionável e subjetivo, pois se expressa na penumbra, isto é, de forma indireta (SCHWARCZ, 2016). De um jeito ou de outro, é mais ou menos isto que se cogita em qualquer sociedade, incluindo-se a sociedade brasileira do século XXI.

Na vida prática, esses dois tipos brutos também se entrelaçam, reforçando-se e retroalimentando-se, dando ao manifestar geral do preconceito às feições básicas que lhe determinam como um todo. No Brasil, as manifestações preconceituosas não se encaixam bem no primeiro tipo, mesmo que ele exista e seja inequívoco em inúmeros casos. O segundo tipo, por sua vez, predomina bastante no decorrer do século XXI, servindo inclusive como uma argumentação válida para quem deseja acentuar o preconceito nato do brasileiro típico. Ele, no entanto, também é bastante usado para negar a pecha preconceituosa que se busca atribuir ao povo brasileiro. Nesta ocasião, fundamenta-se na premissa de que não é possível tanto preconceito perante o quantitativo imenso de mestiços da sociedade brasileira. Uma sociedade que não pode atacar o diferente porque nela existem diferentes em abundância (HOFBAUER, 2017).

Evidentemente, é preciso ir além das convicções pré-estabelecidas, antes de se afirmar que no decorrer do século XXI o Brasil caracterizou-se por um tipo ou outro de preconceito. Em maior monta, um deles com certeza se destacou bem mais do que o outro, apesar de não ser uma constatação suficiente para que se afirme que o outro tipo não tenha tanta relevância. Na realidade, a existência mais ou menos variável dos dois tipos brutos de preconceitos, ao lado do tipo misto que lhes aglutina, é única premissa válida para a sociedade brasileira do século

XXI. Isso tudo, todavia, não implica no emergir significativo de uma provável explicação absoluta, pois ainda é possível pelo menos o desejo de refutá-la, orientando-se por premissas próprias e um tanto quanto questionáveis. Se questionáveis, não é plausível aceitá-las, sem que lhes sejam vinculadas uma quantidade bem grande de ressalvas que não estão abertas a reticências, as quais se transformam em um intrincado malabarismo intelectual (BARTEL, 2014; DOMINGUES, 2019). Nestas condições, não passará de uma atividade demagógica, pois os seus objetivos tencionam tão somente a 'criação' de um discurso que segrega e divide para em seguida dominar, escravizar e subjugar, como já aconteceu bastante na história humana.

Isso significa a inexistência do preconceito no Brasil do século XXI? Não. Este existiu. Inclusive se materializou mediante as duas maneiras, mesclando-as com muita frequência. O preconceito foi uma consequência social da história brasileira, conquanto não tenha alcançado um patamar de violência tão marcante como aconteceu em outras regiões do mundo. Não se registraram morticínios e nem episódios de violência intensa, mas é uma falácia tremenda querer negar suas consequências imediatas às quais são observadas nas desigualdades sociais. Portanto, a depender das circunstâncias e do meio, a violência materializou-se, mesmo que de forma indireta e sutil, fomentando um ambiente social calamitoso, além de impróprio ao saldável conviver de todos (SILVA, 2016; PEREIRA, 2011). Apesar do avanço econômico Brasileiro, sobretudo a partir do final da década de 50 do século passado, a pobreza e as desigualdades sociais, concentraram-se bastante entre as pessoas passíveis à segregação por conta de suas origens étnicas e raciais.

Pela manutenção das desigualdades sociais e, portanto, da pobreza, vislumbra-se o concretizar objetivo do preconceito à brasileira no século XXI. Pelo seu materializar diário, segregam-se milhões pelo fomentar sistemático da intolerância em todas as regiões do Brasil. O preconceito à brasileira implicou em um grave desafio humano, como se observa, por exemplo, em relação ao persistir das desigualdades sociais ao longo de todo o século XXI (SANTANA, 2016; ZAMORA, 2012). Para pelo menos atenuá-las, urge arrefecer com consistência todas as ações econômicas e sociais consumadas pelo preconceito.

No momento, os resultados finais do combate ao preconceito à brasileira no decorrer do século XXI poderão implicar no emergir de uma era social e economicamente justa. Somente assim a intolerância e a segregação serão impedidas conforme se espera em um estado democrático.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho se efetivou mediante um estudo de caso exploratório. Como tal, ele foi fundamentado na abordagem qualitativa, visando dimensionar de forma clara, direta e precisa as mais importantes particularidades que embasam a problemática que aqui se investigou.

A priori, considera-se como estudo de caso toda e qualquer pesquisa que se efetiva pela delimitação temática predita sobre um determinado objeto a se investigar (BARBOSA, 2010). Para que se suceda, é preciso que o objeto investigado seja observado de maneira mais ou menos detalhada em seu próprio contexto, esmiuçando os seus elementos ao máximo. Assim, será possível identificar, analisar, compreender e contextualizar as suas particularidades mais relevantes, destacando-se aquelas que são úteis ao teste sistemático de hipóteses que se cogitam em um determinado paradigma ou teoria. Conquanto não seja tão simples realizar os estudos de caso, apenas desta maneira devem se consumir, pois somente assim pode contribuir para a construção sistemática de novos conceitos, ideias e premissas (LAKATOS; MARCONI, 2007). Perante as possibilidades inerentes ao seu uso, os estudos de caso são excelentes alternativas de pesquisa para quem visa vislumbrar em um contexto bem específico teorias e paradigmas amplos. Ou seja, eles são bastante efetivos em testes que se destinam ao reforço do discurso científico, fomentando o debate acadêmico mediante o uso de experimentos viáveis.

Como abordagem qualitativa, considera-se o horizonte teórico-epistemológico que possibilita o vislumbre detalhado de todas as particularidades teóricas de um determinado assunto ou tema mediante a indução lógica (BARBOSA, 2016). Ou seja, é da observação prática de todos os pormenores do objeto investigado em seu próprio contexto existencial que as hipóteses ou teorias serão dimensionadas, visando comprová-las ou refutá-las em seguida. Isto se sucede pela provável aproximação ou afastamento do que se observa na prática no objeto investigado de tudo aquilo que se prediz teórica ou hipoteticamente.

3.1 Descritores, inclusão e exclusão de fontes

Determina-se como descritor todo e qualquer termo chave que pode ser usado para que fontes de natureza escrita, que são necessárias aos objetivos de um determinado estudo, sejam selecionadas com precisão (LAKATOS; MARCONI, 2010). Para que os descritores ofereçam os resultados desejados, é preciso que sejam relevantes a delimitação temática que embasa o objeto investigado, considerando o provável vínculo que se estabelece entre eles. No caso desta pesquisa, foram adotados os seguintes descritores: 1º 'Preconceito no Brasil'; 2º 'Desigualdades sociais no Brasil'; e 3º 'Século XXI'.

Para que as fontes escritas sejam selecionadas, é preciso determinar onde elas serão procuradas. Em um primeiro momento, isto se sucedeu, no caso desta pesquisa, nos sites do Google Acadêmico e do Scielo, usando todos os descritores já mencionados. Só que isto apenas seria o passo inicial, visto que também seria importante determinar em quais critérios uma determinada fonte em particular poderia ser inclusa ou exclusiva ao experimento. Tanto uma coisa como a outra, ou seja, a inclusão ou exclusão de prováveis fontes de pesquisa, deve se suceder levando-se em conta a utilidade delas para o realizar apropriado do estudo (BARBOSA, 2010; 2016). Portanto, não basta afirmar que uma fonte fará ou não parte do conjunto geral de todas as obras que serão úteis aos fins que se cogita alcançar em uma pesquisa. Urge que isto se suceda de maneira apropriada. Sendo assim, foram consideradas como fontes apenas as publicações produzidas entre os anos de 2011 e 2020, publicadas em língua vernácula, no formato de artigos, monografias, dissertações ou teses. Como tal, também foram descartadas todas as obras que se repetiram nos dois portais pesquisados, privilegiando-se o resultado melhor classificado.

Pelo uso dos descritores, mediante os critérios de inclusão e exclusão previamente determinados, foi possível o registro de pelo menos 1.940 obras adequadas aos fins deste estudo (LAKATOS; MARCONI, 2007; 2010). Visando facilitar o consumo da pesquisa, destas 1.940 obras iniciais só foram usadas apenas as 10 melhores classificadas em cada um dos portais consultados, o que implicou em no máximo 20 obras ao todo em uso neste estudo.

3.2 Identificação, coleta, classificação e análise dos dados

Antes de analisar os dados de pesquisa, é preciso identificá-los, coletá-los e classificá-los considerando a provável utilidade deles para equacionar a problemática investigada (LAKATOS; MARCONI, 2007; 2010). Com isso realizado, será possível compreender e contextualizar o material investigado, dando-lhe a necessária qualidade que se espera em atividades de natureza acadêmica.

Na prática, selecionar implica em determinar como algo será escolhido para que algo ou alguma coisa se realize adiante (BARBOSA, 2010; 2016). Com as fontes devidamente selecionadas, seria preciso determinar como os dados de pesquisa serão identificados, coletados e subsequentemente classificados neste estudo. Sendo assim, aqui se agiu da seguinte maneira para coletar e classificar as informações de pesquisa:

- ♦ Na identificação de todos os descritores que foram individualmente verificados em cada uma das obras selecionadas. Isto se sucedeu usando as ferramentas de localizar e substituir compatíveis para leitores de PDF ou HTML, adequando-se ao tipo de arquivo disponível pelo autor ou pelo responsável por sua respectiva publicação e oferta online;

♦ Na coleta dos trechos indetificados pelas ferramentas de localizar e substituir que foram copiados para subsequente análise, compreensão e contextualização, visando o consumo dos objetivos de pesquisa, resolvendo a problemática investigada em seguida. Será destes trechos coletados que o estudo irá se finalizar, viabilizando o equacionar da problemática de pesquisa adiante, conforme se espera. Esta etapa, ao mesmo tempo em que complementa a anterior, possibilita o realizar adequado da fase seguinte, como se verá adiante;

♦ Na classificação de todos os conceitos, definições, ideias, paradigmas, premissas e teorias dos trechos identificados e coletados com o intuito de usá-los no equacionar do problema investigado, realizando-se os objetivos de pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 2007). Na prática, este classificar possibilita que as convergências bem como as prováveis divergências sejam descobertas no material usado, permitindo que o objeto investigado receba o necessário tratamento que implicará na resolução apropriada da pesquisa.

Feito tudo isso, foi possível realizar a análise do material pesquisado, orientando-se pela abordagem qualitativa (LAKATOS; MARCONI, 2010). Sendo assim, as suas mais importantes particularidades, ou seja, das fontes de pesquisa, foram compreendidas, contextualizando-as aos fins que se esperavam consumir neste estudo, favorecendo o emergir de uma provável resposta para o problema investigado.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Nesta etapa da pesquisa, tudo foi feito levando-se em conta a metodologia escolhida, além dos objetivos de pesquisa, visando usá-los como base para equacionar o problema investigado. Assim, todas as seções seguintes irão se dedicar a sumariar os resultados possíveis, realizando todas as tarefas necessárias ao estudo apropriado do tema investigado.

4.1 Os tipos de preconceito

De maneira didática, é plausível subdividir o preconceito em três dimensões distintas. Em qualquer sociedade, bem como em qualquer época, as ações preconceituosas geralmente vão se sucedendo nestas três dimensões. Para compreendê-lo, portanto, é preciso avaliar de que maneira e quais são as suas implicações em todas as dimensões (CARNEIRO, 2011; SILVA, 2014). Aliás, apenas assim a avaliação do processo histórico se efetivará mediante a qualidade desejada, esmiuçando todos os elementos que permeiam o preconceito.

Em um primeiro momento, observa-se o preconceito étnico-racial a se anotar em relação às diferenças de origem de cada um dos agrupamentos humanos. Adiante, registra-se o preconceito religioso que se observa em relação ao conteúdo e às crenças que uma determinada

pessoa ou grupo adota na prática social da própria espiritualidade. Por fim, constata-se o preconceito socioeconômico que se efetiva tanto nas interações econômicas como também nas sociais ou nas duas em simultâneo (PEREIRA, 2012; ALMEIDA, 2019). Evidentemente, estas três dimensões, ao mesmo tempo em que podem se efetivar em separado, também podem interagir de forma conjunta. Acontecendo isto, ampliam-se bastante as consequências do preconceito como um todo.

4.2 O preconceito étnico-racial

A priori, as diferenças étnicas e raciais fundamentam-se nas dessemelhanças físicas que são facilmente observadas em qualquer pessoa ou grupo social. Entre estas diferenças se destacam a cor ou o tom da pele, além de outros elementos fenotípicos que podem ser observados com relativa rapidez em qualquer pessoa (MUNANGA, 2015). Aqui também se insere a cor do cabelo, a textura da pele e de várias partes do corpo, incluindo-se os lábios, além das feições de algumas partes corporais, sobretudo o nariz e o entorno dos olhos.

Todos esses elementos são explorados pelas ações preconceituosas para enfatizar importância das diferenças físicas, visando a manutenção sistematizada da intolerância e da segregação. Além das diferenças físicas, o preconceito étnico-racial também se efetiva no exacerbar das dessemelhanças históricas que são observadas na língua, na cultura e na ideia de povo ou nação, sobretudo quando possível correlacioná-los ao biótipo físico. Este é o tipo mais comum de preconceito. Aliás, a sua manifestação na história brasileira recente é inequívoca. Mesmo assim, não é tão simples delimitá-lo, apontando os seus resultados diretos, pois a grande quantidade de mestiços em nossa sociedade de certa forma lhe atenua (EURICO, 2013; SANTOS, 2012). Atenua, mas não implica em eliminá-lo por completo em seguida. Portanto, é preciso considerá-lo, ao estudar o preconceito na sociedade brasileira no decorrer do século XXI.

4.3 O preconceito religioso

Conquanto tenham um ponto em comum importantíssimo, as premissas religiosas, ou seja, o axioma da existência de algo além da vida material após a morte, normalmente geram inúmeras divergências sociais, incluindo-se alguns conflitos bem sérios (FOLLMANN, 2013; SANTOS, 2013).

Em tese, as diferenças que podem ser estabelecidas entre as diversas formas de religião se fundamentam bastante nos dogmas e nos rituais que permeiam cada modalidade de fé em particular. Ao exacerbá-los, o ponto básico de convergência é anulado, tornando-se praticamente nulo, inexistente, sem valor algum. Sendo assim, catalisam-se as divergências de

tal maneira que é quase certa a incidência da violência, mediante a intolerância e a segregação, configurando-se o preconceito religioso em seguida (MUNANGA, 2019).

Na história humana, o preconceito religioso foi, ao lado do preconceito racial, corriqueiro. Inclusive a possibilidade de vinculá-los, implicando no reforço mais ou menos deliberado de ambos adiante, também é um fenômeno social recorrente, pois foi registrado em diversas regiões justamente isto. Na prática, o preconceito étnico-racial catalisa o preconceito religioso e vice-versa, gerando um quadro geral bem complicado e quase irreversível, incitando na manutenção sistemática da intolerância e da segregação. De maneira mais ou menos semelhante, foi bem isto que se observou na história brasileira, inclusive no decorrer do século XXI. De qualquer maneira, no caso brasileiro a miscigenação étnica-racial também se efetivou na esfera das crenças religiosas, como se constata pela mistura de dogmas e ritos. Esta aproximação de dogmas e ritos implica no efetivar objetivo do sincretismo religioso. De qualquer jeito, o preconceito religioso deve ser observado aqui com certas ressalvas. Agindo assim, será viável delimitá-lo com precisão, evitando-se atenuá-lo ou exacerbá-lo em demasia. Com certeza, o preconceito religioso é um dos mais comuns na sociedade brasileira do século XXI. Isto, todavia, não significa que a sua manifestação é assim tão simples de se observar (CONCEIÇÃO, 2012; VERENA, 2012). Ele poderá ser observado em muitas ocasiões. Apesar disto, é preciso circunscrevê-lo em um contexto invariavelmente intrincado, porquanto se correlaciona e muito com outras coisas.

4.4 O preconceito socioeconômico

As atividades sociais e econômicas são imprescindíveis ao viver humano. Hoje, é impossível viver sem que estabeleça relações mais ou menos intensas com outras pessoas na esfera econômica como também em âmbito social, sem que isto afete a qualidade geral de todas as nossas realizações individuais (BERNARDO, 2015; PEREIRA, 2011).

Historicamente, este tipo de preconceito é o mais comum na sociedade brasileira como um todo. Inclusive é possível afirmar que tão somente este tipo foi se 'reforçando' no decorrer do século XXI, pois os outros dois foram arrefecendo-se, à medida que a miscigenação e o sincretismo foram se expandindo. Se o sincretismo e a miscigenação aproximaram os desiguais, gerando uma sociedade quase incapaz de agir com intolerância e segregação inequívocas, o preconceito socioeconômico não usou freios idênticos, materializando-se todos os dias. Em uma sociedade miscigenada e sincrética, as diferenças que podem ser estabelecidas nas esferas sociais e econômicas não estão tão passíveis aos efeitos subsequentes das contradições que se observam nas dimensões étnicas, raciais e religiosas. Com isto, a única possibilidade de

combatê-lo, como se registra em qualquer sociedade, é fomentando o experimento da igualdade plena de oportunidades para todos, em todas as ocasiões (DOMINGUES, 2019; SCHWARCZ, 2016). Este é o desafio atual do Brasil, o qual se se evidenciou muito nos últimos anos, sobretudo a partir da segunda metade do século XXI.

Apesar da sua inconfundível influência, o preconceito de natureza socioeconômica é relevado com muita frequência no Brasil, inclusive no século XXI. Isto acontece porque existe uma tendência que busca supervalorizar os outros dois tipos brutos de preconceito, o que se efetiva mediante um macaquear do que se sucede em outras regiões do mundo (MUNANGA, 2015; SANTANA, 2016). De forma mais ou menos semelhante, há quem busque, portanto, equalizar o manifestar do preconceito no Brasil, buscando igualar aos exemplos de outras nações sociedades, o que até pode ser plausível em algumas ocasiões.

Com certeza, existem muitas semelhanças entre o manifestar do preconceito brasileiro e o que se registra em outras regiões do mundo (ALMEIDA, 2019; BARTEL, 2014). É preciso, entretanto, que se destaquem as particularidades que só se observam no Brasil. afinal o preconceito à brasileira é um fenômeno histórico próprio. Tão nosso quanto o badalado jeitinho brasileiro.

4.5 Preconceito à brasileira no século XXI

Desde os seus primórdios, o Brasil é um país que aglutina diversos grupos étnicos e raciais sobre uma mesma bandeira. De maneira geral, este agrupamento se efetiva mediante uma mistura peculiar que implica no convívio de grupos distintos em um só local. De certa maneira, a convivência de tantas pessoas de origens diferentes também implicou em uma peculiar miscigenação (SILVA, 2016). Não é à toa o grande número de mestiços em todas as partes do Brasil, sobretudo nas grandes regiões metropolitanas.

A priori, a miscigenação que se vislumbrou em terras brasileiras reforçou-se pelo quantitativo populacional inapropriado à realização de casamentos entre pessoas de um grupo étnico e racial comum. Ou seja, como não era assim tão simples encontrar uma esposa em terras do Brasil colonial, era comum às uniões amigáveis de pessoas de etnias e raças distintas, incitando-se o paulatino expandir de uma população mestiça que se reforçou muito com o tempo (PEREIRA, 2011). Na prática, a ausência de mulheres europeias serviu como um influente incentivo para que os portugueses se misturassem, em um primeiro momento, com a população indígena e com a africana em seguida.

Não apenas os portugueses, mas todos os outros europeus chegaram ao Brasil nas primeiras décadas da colonização relaxaram os seus freios sociais miscigenando-se com escravos e nativos aos montes. Em qualquer terra passível ao contato facilitado entre pessoas

de origens étnicas e raciais diferentes, sobretudo em relação ao contato sexual relaxado, a miscigenação costuma a correr solta, gerando gerações inteiras de mestiços. Foi bem isto que se consumou no decorrer da história brasileira como um todo. Com tanta miscigenação, a mistura étnica e racial parece que serviu para refrear as ações fundamentadas no preconceito objetivo (SANTANA, 2016; ZAMORA, 2012). Isto, contudo, também reforçou o nível geral de hipocrisia da população brasileira pela prática deliberada de um preconceito coletivo fugaz e silencioso.

Como uma típica terra de mestiços, pessoas de origens distintas estão convivendo há várias décadas em nossa sociedade, dando-a um feitiço próprio que lhe sintetiza mundo afora. Tantas diferenças em uma só terra implica, todavia, em um grande desafio social, haja vista que é preciso equacionar demandas distintas, preservando o estado de direito condizente ao experimento apropriado da cidadania (CARNEIRO, 2011). Como tal, principalmente a partir da segunda metade do século XXI, buscou-se a construção de uma sociedade apta a corresponder com maior frequência anseios distintos. Em parte, estes anseios passaram a receber atenção diferenciada a partir da Carta Magna de 1988, iniciando-se uma nova fase na história da sociedade brasileira. Em tese, esta postura serviu para combater a mentalidade preconceituosa inerente ao jeitinho brasileiro de ser.

Além disso, idealizou-se, principalmente na parte final do século XXI no Brasil, o emergir e o consolidar subsequente de uma sociedade igualitária e justa. Conquanto não seja tão simples equacionar tantas demandas com qualidade, justiça e igualdade só são possíveis em uma sociedade que tem como meta a construção da cidadania plena, valorizando o experimento objetivo da democracia em todas as ocasiões e contextos (SILVA, 2014). Na prática, isto só começou a ser possível no Brasil no decorrer do século XXI mediante a consolidação do estado democrático bem como pela vulgarização de alguns serviços públicos essenciais, destacando-se um sistema público de ensino ao alcance de todos os brasileiros. Inclusive pelo expandir dos serviços públicos um contingente cada vez maior de cidadãos pode experimentar uma melhor qualidade de vida, maximizando-se a própria satisfação, reduzindo-se bastante os prováveis confrontos (PEREIRA, 2012).

A melhor maneira para que sejam evitados os conflitos sociais mais intensos é fomentar a igualdade entre todos os brasileiros. Agora, de que jeito esta pretensa igualdade deve se efetivar? Efetiva-se apenas pela igualdade de oportunidades para que as diferenças sociais sejam passíveis a se reduzir em seguida. Efetiva-se apenas pela Igualdade expressa mediante leis que sejam adequadas em eliminar de forma paulatina as desigualdades sociais, sobretudo quando

inerentes à manutenção do preconceito étnico e racial. Igualdade expressa por uma mentalidade social apta a valorizar o experimento qualificado da cidadania pelo regime plenamente democrático, em todas as ocasiões e contextos (ALMEIDA, 2019). Anseios deste tipo foram comuns no decorrer do século XXI, quais tencionaram o construir de uma sociedade menos propensa aos conflitos. Se não isto, pelo menos o emergir de uma apta a manutenção da concórdia, da justiça e da paz com maior frequência.

Talvez não pareça, mas na esfera acadêmica a consciência do preconceito generalizado à brasileira é uma realidade em franca expansão. Certamente esta realidade poderá implicar em uma avaliação mais sensata da história social do Brasil, desde que não sejam exagerados os seus resultados derradeiros (SANTOS, 2012). De qualquer maneira, é preciso que se destaque que os eventos preconceituosos materializados no Brasil do século XXI, sobretudo em sua segunda metade, não podem ser considerados tão intensos quanto, por exemplo, aqueles inerentes ao Nazismo. Talvez não tenham sido tão intensos, porém geraram inúmeros conflitos, apesar da mística que se cola à provável convivência pacífica entre todos os brasileiros, independentemente de suas origens étnicas e raciais (MUNANGA, 2015). Mesmo assim, os conflitos étnicos e raciais do Brasil do século XXI devem ser dimensionados com ponderação, pois a existência deles é certa, embora não implique em resultados tão violentos.

Dito isso, consuma-se aqui o concretizar objetivo do preconceito à brasileira no século XXI. Um fenômeno social peculiar e que não tem semelhança com nenhuma outra manifestação preconceituosa a se observar de modo mais ou menos intenso em outras regiões do mundo. Ele tem, portanto, particularidades que lhe diferenciam bastante de tudo aquilo já se registrou e ainda se registra em outras sociedades, dando-lhe um feitiço exclusivo, o qual até serve como provável argumentação para quem deseja negá-lo (SANTOS, 2013). Logo é necessária uma abordagem teórica própria para que seja adequadamente esmiuçado, evitando-se, contudo as soluções superficiais bem comuns para quem vislumbra preconceito em tudo.

No geral, século XXI foi para o Brasil um momento de grandes e intensas mudanças. Estas mudanças foram dos mais variados tipos. Aliás, boa parte destas mudanças implicaram em valiosos avanços econômicos e sociais, principalmente por conta dos seus resultados finais. Mesmo assim, a sociedade brasileira ainda é incapaz de equalizar bem direitos e deveres para todos com qualidade, o que se vislumbra no preconceito étnico e racial bem comum em pleno século XXII (EURICO, 2013). Hoje, será possível eliminá-lo, ou seja, o preconceito étnico e racial, assumindo-se que a persistência dos seus malefícios é contrária ao insurgir de uma sociedade realmente democrática.

Nessa perspectiva, democracia e, por consequência, cidadania não são possíveis em uma sociedade em que as desigualdades sociais não eliminadas. Foi justamente isto que aconteceu no Brasil do século XXI (FOLLMANN, 2013). Sucedeu-se desta maneira porque se alardeou, por exemplo, a importância de uma governabilidade representativa, sem a necessária qualificação plena das oportunidades sociais. Caso isto aconteça, o preconceito à brasileira poderá ser encarado com seriedade, facilitando o emergir de uma sociedade menos propensa aos conflitos sociais.

Em suma, apenas se valorizando a cidadania ampla e irrestrita, possibilitando oportunidades equitativas para todos, a sociedade brasileira poderá combater o preconceito étnico e racial que lhe limitou bastante no século XXI (MUNANGA, 2019). Desconsiderando-se isto, as desigualdades sociais irão persistir, gerando um clima social ainda propício ao conflito. Sendo assim, o preconceito à brasileira persistirá, conquanto se 'queira' eliminá-lo.

5 CONCLUSÃO

Neste Artigo, estudou-se o preconceito generalizado e as desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Sendo assim, realizou-se uma revisão bibliográfica fundamentada na abordagem qualitativa, explorando os principais conceitos, definições e premissas que permeiam o objeto investigado.

Nessa perspectiva, o principal objetivo deste estudo materializou-se mediante a análise do preconceito e das desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Ao realizá-lo, possibilitou-se dimensionar a relevância do preconceito étnico e racial para a qualidade geral dos conflitos sociais experimentados pela sociedade brasileira como um todo. Aliás, um resultado bastante útil para a compreensão dos prováveis avanços e retrocessos sociais do Brasil em pleno século XXII.

Por qual razão realizou-se esta pesquisa? Como o preconceito silencioso e velado implica em graves desafios para a sociedade brasileira atual, demonstrar a falácia da convivência harmoniosa no decorrer do século XXI favorecerá no reconhecimento das contradições históricas predominantes no Brasil. Agindo deste jeito, talvez seja possível pelo menos compreendê-los para, em seguida, atenuá-los e, quiçá, eliminá-los um dia, se possível, favorecendo o emergir qualitativo de uma sociedade realmente igualitária e justa, reduzindo-se bastante os atritos sociais. Evidentemente, a construção do saber histórico inerente ao preconceito étnico e racial no Brasil do século XXI é uma problemática complexa e que não pode ser encarada apenas fundamentando-se em duas possibilidades diametralmente

antagônicas. Na realidade, o preconceito, como qualquer outro sentimento coletivo, é uma realidade psicossocial paulatina e socialmente construída na trama histórica. Ele, portanto, é passível a se transformar, inclusive avançando e retrocedendo a depender de que jeito, por exemplo, o poder é experimentado por quem governa. Tomando-se consciência disto, é plausível pelo menos uma observação qualificada da provável convivência pacífica da pluralidade étnica e racial do Brasil, sem os achismos típicos de quem enxerga o conflito ou paz apenas em suas próprias argumentações. Só isto já é uma motivação válida para que este Estudo se realize, visando a consumação apropriada dos seus objetivos.

Tudo isso dito, indaga-se mais uma vez: É possível traçar um paralelo entre o preconceito as desigualdades sociais no Brasil do século XXI? Até que ponto este provável paralelo implicou em prováveis conflitos de natureza étnica e racial?

Considerando o que as fontes usadas no estudo apontam, constata-se que é possível sim traçar um paralelo entre o preconceito as desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Inclusive é evidente que este paralelo de algum jeito também implica em prováveis conflitos de natureza étnica e racial, mesmo que não seja possível dimensioná-los de maneira clara, direta e inequívoca. Aliás, a dificuldade em dimensioná-lo com precisão também valida o vínculo que se efetiva entre o preconceito generalizado e as desigualdades sociais no Brasil do século XXI. Afinal a essência do preconceito étnico e racial à brasileira se registra na sua própria negação, relativizando-se as suas consequências em seguida. Enquanto perdurar a falácia do absoluto convívio pacífico, não será tão simples escancarar a correlação que se estabelece diuturnamente entre a manutenção silenciosa das desigualdades sociais e o preconceito. Eis aí um desafio historiográfico que ainda carece de uma avaliação sensata, apesar dos avanços registrados nas últimas décadas.

Se o preconceito é relevado, ou seja, se os resultados finais não são levados à sério, fomentar-se-á um ambiente social propenso a violência sistemática materializada mediante a intolerância e a segregação. Para que isto seja impedido com qualidade, o ideal é reforçar o experimento sistemático da cidadania de maneira ampla e irrestrita, valorizando-se o estado democrático, em paralelo. Aliás, parece que este é o caminho escolhido pela sociedade brasileira, principalmente na parte final do século XXI, como se constata pela Carta Magna de 1988. Foi escolhido, no entanto, ainda não se encontra devidamente consolidado, porquanto ainda muitas coisas devem se realizar para que o manifestar preconceito seja arrefecido de forma adequada no Brasil.

Em suma, estes são os resultados derradeiros consumados mediante este breve e sucinto Artigo. Perante as suas prováveis limitações, aguarda-se que sejam pelo menos úteis ao

incentivo de outras atividades mais ou menos semelhantes àquela que agora se finda neste ponto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvío. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Pólen Livros, 2019. Disponível em: <encurtador.com.br/hETU6>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

BARBOSA, Flávio Alves. **Descomplicando o Complicado: Aprendendo a Fazer Uma Monografia em Três Dias**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2010.

_____. **Descomplica Monografia**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2016.

BARTEL, Carlos Eduardo. **Manifestações de Racismo e de Intolerância no Brasil Contemporâneo**. Porto Alegre: UFRGS, 2014. Disponível em: <encurtador.com.br/eryTY>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

BERNARDO, Teresinha. **Racismo e Educação: Um Conflito Constante**. São Carlos: UFSCAR, 2015. Disponível em: <encurtador.com.br/xyPR6>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011. Disponível em: <encurtador.com.br/abcpQ>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

CONCEIÇÃO, Juvenal de Carvalho. **A Ideia de África: Obstáculo Para O Ensino De História Africana No Brasil**. São Paulo: PUC, 2012. Disponível em: <encurtador.com.br/kBINS>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

DOMINGUES, Petrônio José. **Uma História não Contada: Negro, Racismo e Branqueamento em São Paulo no Pós-Abolição**. São Paulo: SENAC, 2019. Disponível em: <encurtador.com.br/pvzNX>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

EURICO, Márcia Campos. **A Percepção do Assistente Social Acerca do Racismo Institucional**. São Paulo: USP, 2013. Disponível em: <encurtador.com.br/fvDE9>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

FOLLMANN, José Ivo. **A Categoria Raça nas Ciências Sociais: Revisitando alguns Processos Políticos, Sociais e Culturais na História do Brasil**. São Leopoldo: UFRS, 2013. Disponível em: <encurtador.com.br/birQ4>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

HOFBAUER, Andreas. **Branqueamento e Democracia Racial: Sobre as Entradas do Racismo no Brasil**. Santa Maria: EDUFMS, 2017. Disponível em: <encurtador.com.br/hoIU9>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

_____. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** São Paulo: Editora Atlas, 2010.

MUNANGA, Kabengele. **Por que Ensinar a História da África e do Negro no Brasil de Hoje?** São Paulo: USP, 2015. Disponível em: <encurtador.com.br/huD02>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

_____. **Rediscutindo a Mestiçagem no Brasil: Identidade Nacional Versus Identidade Negra.** Editora Autêntica, 2019. Disponível em: <encurtador.com.br/AJLVW>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

PEREIRA, Amílcar Araújo. **A Lei 10.639/03 e o Movimento Negro:** Aspectos da Luta pela “Reavaliação do Papel do Negro na História do Brasil”. Belo Horizonte: PUCMINAS, 2011. Disponível em: <encurtador.com.br/lyBIY>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

_____. **Movimento Negro Brasileiro:** Aspectos da Luta por Educação e pela “Reavaliação do Papel do Negro na História do Brasil” ao Longo do Século XXI. São Paulo: USP, 2011A. Disponível em: <encurtador.com.br/psuIZ>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

_____. **Por uma Autêntica Democracia Racial:** Os Movimentos Negros nas Escolas e nos Currículos de História. São Paulo: Revista de História e Ensino, 2012. Disponível em: <encurtador.com.br/lmBS5>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SANTANA, Nara M. C. **Projetos de Modernidade:** Autoritarismo, Eugenia e Racismo no Brasil do Século XXI. São Paulo: RES, 2016. Disponível em: <encurtador.com.br/yOW39>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SANTOS, Luana Diana. **“Comunicar é Politizar”:** A Revista e Parreia e a Participação Feminina Na Luta Contra O Racismo no Brasil. Uberlândia: UFU, 2012. Disponível em: <encurtador.com.br/loyG0>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SANTOS, Gevanilda. **Relações Raciais e Desigualdade no Brasil.** São Paulo: Selo Negro, 2013. Disponível em: <encurtador.com.br/morK9>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Racismo no Brasil:** Quando Inclusão Combina com Exclusão. São Paulo: USP, 2016. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/item/002851079>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SILVA, Mozart Linhares da. **Biopolítica e Espaço Escolar:** Subjetividade e Racismo no Brasil. São Francisco: USF, 2014. Disponível em: <encurtador.com.br/yN156>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

SILVA, Roberto da. **A Educação para as Relações Étnico-Raciais e os Estudos sobre Racismo no Brasil.** São Paulo: USP, 2016. Disponível em: <encurtador.com.br/lqJUY>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

VERENA, Alberti. **De “Versão” a “Narrativa” no Manual de História Oral.** Rio de Janeiro: FGV, 2012. Disponível em: <encurtador.com.br/vzRU4>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

VERGNE, Celso de Moraes. **A Palavra é ... Genocídio:** A Continuidade de Práticas Racistas no Brasil. Belo Horizonte: UFMG, 2015. Disponível em: <encurtador.com.br/drvzB>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.

ZAMORA, Maria Helena Rodrigues Navas. **Desigualdade Racial, Racismo e seus Efeitos.** Rio de Janeiro: UFRJ, 2012. Disponível em: <encurtador.com.br/ilwI0>. Acessado em: 10 de janeiro 2020.



ARTIGO 48

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
QUILOMBO E CIDADANIA – UMA HISTÓRIA QUE PRECISA SER VIVIDA!
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

José Walter Sampaio Souza

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

QUILOMBO E CIDADANIA – UMA HISTÓRIA QUE PRECISA SER VIVIDA!

José Walter Sampaio Souza

RESUMO

Por quase quatro séculos, os colonizadores europeus escravizaram milhares de negros da África para virem trabalhar no Brasil. Aqui foram tratados de forma desumana. Muitos não suportaram tamanha violência, fugindo dos engenhos para formar quilombos. O de Palmares, em Alagoas, foi o maior e o mais importante deles. Nessa época, os quilombos eram espaços de resistência contra os maus tratos dos senhores de engenho. Eram formados por escravos fugidos que se uniam para lutar por sua liberdade. Depois da abolição, os quilombos continuaram a ser formados, agora com outra configuração. Os escravos estavam livres, mas não tinham como trabalhar, pois, ninguém queria pagar pelos seus serviços. Dessa forma, precisavam garantir sua sobrevivência. Agora os quilombos eram terras que eles conquistaram e queriam legalizar para terem como se sustentar, para terem uma vida mais digna. Somente depois da promulgação da constituição federal de 1988, com muita luta política, foi que conseguiram formalizar a conquista das terras ocupadas. Atualmente, a população negra do país é maior que a população branca, mas ainda continua à margem da sociedade. Não conquistaram de fato sua cidadania, como deveria ser. Essa luta por uma cidadania justa e de direito conquistado, permanece nos dias de hoje. Assim sendo, esse presente trabalho aborda a trajetória da formação dos quilombos no Brasil e a formação da população negra nesse território bem como o reconhecimento da cidadania desse povo.

Palavras chave: Escravidão. Negros. Quilombo. Liberdade. Cidadania.

ABSTRACT: For nearly four centuries, European settlers enslaved thousands of African blacks to come to work in Brazil. Here they were treated inhumanely. Many did not endure such violence, fleeing from the devices to form quilombos. Palmares, in Alagoas, was the largest and most important of them. At that time, the quilombos were spaces of resistance against the mistreatment of the ingenious lords. They were made up of runaway slaves who joined together to fight for their freedom. After the abolition, quilombos continued to be formed, now with another configuration. The slaves were free, but they could not work, because no one wanted to pay for their services. That way, they had to ensure their survival. Now the quilombos were lands that they conquered and wanted to legalize to support themselves, to have a more dignified life. Only after the promulgation of the federal constitution of 1988, with a lot of political struggle, were they able to formalize the conquest of the occupied lands. Currently, the country's black population is larger than the white population, but it is still on the margins of society. They did not win their citizenship, as it should be. This struggle for a just citizenship and the right won, remains today. Thus, this work addresses the trajectory of the formation of quilombos in Brazil and the formation of the black population in this territory as well as the recognition of the citizenship of this people.

Key words: Slavery. Blacks. Quilombo. Freedom. Citizenship.

RESUMEN

Durante casi cuatro siglos, los colonos europeos esclavizaron a miles de negros de África para venir a trabajar a Brasil. Aquí fueron tratados de manera inhumana. Muchos no soportaron tal

violencia, huyendo de los engenhos para formar quilombos. El de Palmares, en Alagoas, era el más grande e importante de todos. En ese momento, los quilombos eran espacios de resistencia frente al maltrato de los jardineros. Fueron formados por esclavos fugitivos que se unieron para luchar por su libertad. Después de la abolición, se siguieron formando quilombos, ahora con una configuración diferente. Los esclavos eran libres, pero no tenían forma de trabajar, porque nadie quería pagar por sus servicios. Por lo tanto, necesitaban garantizar su supervivencia. Ahora los quilombos eran tierras que conquistaron y querían legalizar para poder mantenerse, tener una vida más digna. Solo después de la promulgación de la constitución federal de 1988, con mucha lucha política, lograron formalizar la conquista de las tierras ocupadas. Actualmente, la población negra del país es mayor que la población blanca, pero aún permanece al margen de la sociedad. En realidad, no obtuvieron la ciudadanía, como debería ser. Esta lucha por una ciudadanía justa y conquistada se mantiene hoy. Por tanto, el presente trabajo aborda la trayectoria de la formación de quilombos en Brasil y la formación de la población negra en ese territorio, así como el reconocimiento de la ciudadanía de estas personas.

Palabras claves: Esclavitud. Negros. Quilombo. Libertad. Ciudadanía.

INTRODUÇÃO

Esse presente trabalho aborda a trajetória da formação dos quilombos no Brasil e a formação da população negra nesse território bem como o reconhecimento da cidadania desse povo.

Bem se sabe que na atualidade a segregação racial ainda é bastante presente em nosso meio. Basta ver os dados mostrados pelo IBGE, Tanto no quesito mercado de trabalho quanto na educação.

Explanar sobre os quilombos e por consequência dos quilombolas é falar sobre uma luta que vem sendo travada há muito tempo. Uma luta por uma vida livre, justa e merecida. Leite (2000) coloca que

Em diversas situações, índios e negros, por vezes aliados, lutaram – desde o início da ocupação e exploração do continente – contra os vários procedimentos de expropriação de seus corpos, bens e direitos.⁵ Os negros, diferentemente dos índios – considerados como “da terra” –, enfrentaram muitos questionamentos sobre a legitimidade de apropriarem-se de um lugar, cujo espaço pudesse ser organizado conforme suas condições, valores e práticas culturais (LEITE, 2000, p. 334).

A formação dos quilombos durante o período da escravidão, bem como após a abolição, foi de suma importância para a formação do território brasileiro. Os negros foram os primeiros a avançar terras adentro para formar seus espaços de sobrevivência, o que proporcionou também a formação do território brasileiro.

Depois da abolição, os negros não foram inseridos na sociedade como cidadãos. Foram considerados pelo termo “libertos”, pela primeira Lei de Terras de 1850. Não conseguiram trabalho remunerado, nem tampouco inserção na sociedade da época. Desde então, foram alvo

de “todos os tipos de racismos, arbitrariedades e violência⁷ que a cor da pele anuncia – e denuncia –, os negros foram sistematicamente expulsos ou removidos dos lugares que escolheram para viver, mesmo quando a terra chegou a ser comprada ou foi herdada de antigos senhores através de testamento lavrado em cartório.⁸ Decorre daí que, para eles, o simples ato de apropriação do espaço para viver passou a significar um ato de luta, de guerra” Leite (2000).

Após a publicação da Constituição Federal de 1988, com o artigo 68 do ADCT, que prevê o reconhecimento das terras dos “remanescentes dos quilombos” bem como os diversos movimentos negros e outros movimentos em prol da territorialização dos quilombos, os negros tiveram o direito “legal que garantiu, teoricamente, seus direitos às suas terras conquistadas. Enfim, o debate é incluído no cenário político nacional.

Atualmente, ainda há uma luta pela inclusão na sociedade de forma igualitária com a população de brancos. A conquista da cidadania é algo ainda não totalmente alcançada. Mas eles estão em busca dessa conquista. A cidadania precisa deixar de ser uma palavra da moda e passar a produzir efeito no atual quadro de desigualdades e exclusão social no Brasil.

A metodologia utilizada nesse trabalho foi da pesquisa bibliográfica com o apoio de alguns autores como Leite (2000), Kabengele Munanga (1995, 2016), Silva (2012), dentre outros que discutem o processo da trajetória do quilombismo no país e sobre as questões da população negra. Além disso, este estudo utiliza o enfoque do método fenomenológico cujo intuito é a compreensão da realidade mostrada.

O texto que segue objetiva situar o tema “quilombo e cidadania” e mostrar a relevância na formação sociocultural brasileira e na atualidade no que se refere à diversidade cultural e cidadania brasileira.

Quilombo e cidadania

Esperamos que eles possam ser abençoados com o raciocínio, o suficiente para perceber que a história não pode ser negada e que uma nova sociedade não pode ser criada a partir da reprodução de um passado desagradável, por mais que se tente disfarçá-lo ou reconstruí-lo (Nelson Mandela, parte do discurso ao receber o prêmio Nobel, 1993).

O discurso de Nelson Mandela (1993) nos motiva a perceber que não se pode construir uma nova sociedade repetindo um passado desagradável da história brasileira que se repete nos novos tempos pelas inúmeras injustiças sociais e raciais.

Antes de iniciarmos a reflexão sobre a questão dos quilombos no nosso país, é salutar mostrar alguns dados da Síntese de Indicadores Sociais do IBGE (Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2018).

De acordo com esse trabalho do IBGE, a população negra e parda do Brasil (53,2%) é maior do que a população branca (45,8%), em 2017. Quanto a presença no mercado de trabalho, há uma maior quantidade de pessoas negras e pardas em ocupações em que os rendimentos salariais são menores como as atividades na agropecuária, construção civil e serviços domésticos. Enquanto que as atividades com maior rendimento salarial como as atividades de educação, saúde, administração pública e serviços sociais há um maior predomínio de pessoas brancas.

Quanto ao quesito educação, foi mostrado que nas atividades com menor rendimento salarial há uma grande porcentagem de pessoas que não têm instrução ou que têm o nível fundamental incompleto. No outro extremo, nas atividades de saúde, educação, serviço social, administração pública, tanto as pessoas negras (41%) quanto as pessoas brancas (52,6%), apresentam nível superior completo. Com esses dados pode-se perceber que ainda há segregação racial no mercado de trabalho. Segundo o texto da Síntese: “No cômputo geral, em 2017, os brancos ganhavam em média 72,5% mais do que pretos ou pardos”.

Outra questão que merece destaque é quanto à ocupação das pessoas no mercado de trabalho. A taxa de desocupação de pessoas negras ou pardas é maior do que a de pessoas brancas. Sabe-se também que o nível de escolarização é maior entre as pessoas brancas. Mas foi mostrado que tanto pessoas negras ou pardas quanto pessoas brancas com nível superior têm as mesmas possibilidades de se inserir com mais intensidade no mercado de trabalho “apesar de não o suficiente para colocá-las em pé de igualdade com as pessoas brancas”.

Porque ainda acontecem essas diferenciações no nosso país? Será que ainda reina a presunção da hegemonia da raça branca, como aconteceu na época da colonização? Será que ainda os brancos se acham superiores às outras raças? Porque os negros ou pardos estão em constante desvantagem em relação ao branco?

Falar dos quilombos é falar de uma luta de resistência, de uma luta por inserção, inclusão, reconhecimento que vem sendo trilhado até os dias atuais. A formação original dessas comunidades foi como um “grito de basta” contra os conquistadores que somente queriam tirar proveito das terras conquistadas. O comportamento predador e imediatista do conquistador europeu instalou-se desde sua entrada nas terras brasileiras, coisificando a natureza, seus habitantes originários e logo depois os negros escravizados.

Na época da escravidão, os negros africanos foram trazidos à força para a América, em grandes navios, em condições miseráveis, para trabalharem como escravos e aqui foram tratados de forma desumana. Foram afastados de suas famílias, de suas raízes, de sua vida, para serem tratados como mercadorias. Silva (2012) aponta que

Milhares morreram nas guerras de captura na própria África, outros milhares na insalubre travessia do Oceano Atlântico para que por fim milhões de outros negros africanos viessem a formar a fortuna dos conquistadores, mas, sobretudo a formar o que somos como povo brasileiro (SILVA, 2012, p. 78).

Muitos desses homens não suportaram tanta violência muito menos o tratamento perverso, vil, desumano. Muitos deles foram escravizados, mas muitos outros resistiram à escravidão com fugas, assassinato de senhores, e principalmente com a formação dos quilombos. Fonsêca (2020) esclarece que “Embora não tivessem sido as únicas, a revolta e a formação de quilombo foram das mais importantes formas de resistência coletiva contra a escravidão”. É dessa forma de materialização de resistência que nos interessa na reflexão desse artigo. Pode-se dizer que a formação dos quilombos foi um “grito” contra a escravidão bem como contra o preconceito e a discriminação racial, que foram além de abolição da escravatura.

Falando da formação de quilombos, sabe-se que os quilombos se originaram na África, segundo Munanga (1996), por volta dos séculos XVI (final) e XVII, entre os territórios de Angola e Zaire. A palavra “Kilombo” é de origem africana (bantu). Quilombo é uma palavra aportuguesada. Ele explica que:

A palavra quilombo tem a conotação de uma associação de homens, aberta a todos sem distinção de filiação a qualquer linhagem, na qual os membros eram submetidos a dramáticos rituais de iniciação que os retiravam do âmbito protetor de suas linhagens e os integravam como co-guerreiros num regimento de super-homens invulneráveis às armas de inimigos (MUNANGA, 1996, p. 60).

O quilombo amadurecido, como coloca Kabengele Munanga, ao falar da relação do quilombo com a África, é uma instituição transcultural que recebeu e acolheu diversas culturas. O objetivo principal era, de forma bastante resumida, formar um grupo de guerreiros para lutar pelos seus territórios. Conforme esclarece Munanga (1996), eles:

Tiveram uma abertura externa em duplo sentido para dar e receber influências culturais de outras comunidades, sem abrir mão de sua existência enquanto cultura distinta e sem desprezar o que havia de comum entre seres humanos. Visavam a formação de identidades abertas, produzidas pela comunicação incessante com o outro, e não de identidades fechadas, geradas por barricadas culturais que excluem o outro (MUNANGA, 1996, p. 63).

Conforme aponta Leite (2020), esse processo no Brasil não ocorreu de forma diferente:

O Conselho Ultramarino Português de 1740 definiu quilombo como “toda habitação de negros fugidos que passem de cinco, em parte desprovida, ainda que

não tenham ranchos levantados nem se achem pilões nele.” Indica, também, uma reação guerreira a uma situação opressiva (LEITE, 2020, p. 127).

O primeiro e mais importante quilombo brasileiro foi o de Palmares, no estado de Alagoas, mais precisamente na Serra da Barriga, em Pernambuco. Munanga (2016, p. 76) explica que “Os negros de Palmares estabeleceram o primeiro Estado livre nas terras da América, um Estado africano pela forma como foi pensado e organizado, tanto do ponto de vista político quanto militar, sociocultural e econômico”. “Na realidade, Palmares não era um único quilombo. Ele era constituído de vários quilombos formando uma verdadeira fortaleza.” O Quilombo dos Palmares foi formado no final do século XVI, na mesma época da formação dos quilombos africanos, por escravos que fugiam dos engenhos. Um de seus líderes foi Zumbi, que morreu em 1695, final do século XVII. Esse quilombo foi destruído um ano antes de sua morte, no ano de 1694. Serviu de inspiração para que outros escravos fugissem do cativeiro e formassem outros quilombos pelo Brasil afora. Munanga (1996) aponta que:

Pelo conteúdo, o quilombo brasileiro é, sem dúvida, uma cópia do quilombo africano reconstruído pelos escravizados para se opor a uma estrutura escravocrata, pela implantação de uma outra estrutura política na qual se encontraram todos os oprimidos. Escravizados, revoltados, organizaram-se para fugir das senzalas e das plantações e ocuparam partes de territórios brasileiros não-povoados, geralmente de acesso difícil. Imitando o modelo africano, eles transformaram esses territórios em espécie de campos de iniciação à resistência, campos esses abertos a todos os oprimidos da sociedade (negros, índios e brancos), prefigurando um modelo de democracia plurirracial que o Brasil ainda está a buscar (MUNANGA, 1996, p. 60).

No entanto SANTOS (2014), citando CARRIL (2006), vem esclarecer a esse respeito que:

A formação dos quilombos no contexto brasileiro não se restringe aos territórios surgidos a partir das fugas dos escravos. Embora o quilombo dos Palmares tenha essa origem, outros quilombos resultaram da compra das terras por negros libertos, da posse pacífica por ex-escravos de terras abandonadas pelos proprietários em época de crise econômica, da ocupação e administração das terras doadas aos santos padroeiros ou de terras entregues ou adquiridas por antigos escravos (SANTOS, 2014, p. 25).

Os quilombos possuíam certa capacidade organizativa dos grupos. Leite (2000), citando Clóvis Moura (1981), aponta que essa forma de organização dos quilombos, aconteceu em todos os lugares onde ocorreu escravidão. Destruídos dezenas de vezes, eles reaparecem em novos lugares, e novamente se organizam política e economicamente. Munanga (2016) coloca que

A sociedade e a economia do quilombo de Palmares representavam uma ameaça ao governo colonial, afinal, nesse local a terra e o resultado do trabalho coletivo pertenciam a todos e não a alguns e ricos senhores de engenho. Além disso, no seu

interior vivia-se e respirava-se liberdade, o que era inaceitável para a sociedade escravista da época (MUNANGA, 2016, p. 76).

Até o fim do período escravista, os quilombos tinham de ter uma organização de defesa mais competente. Até porque havia uma estrutura de caça aos escravos fugidos organizada pelos senhores dos engenhos através dos “capitães do mato”, dentre outros. Depois desse período, o caráter defensivo começa a mudar. Agora, depois de libertos, os negros queriam seu direito de serem inseridos na sociedade, como um processo natural e justo. Mas não foi bem assim. Leite (2000) aponta que:

inicia-se a longa etapa de construção da identidade destes grupos, seja pela formalização da diferenciação étnico-cultural no âmbito local, regional e nacional, seja pela consolidação de um tipo específico de segregação social e residencial dos negros, chegando até os dias atuais (LEITE, 2000, p. 338).

Ao longo da trajetória dos quilombos no Brasil, a população negra quilombola vem lutando pela conquista, resistência e manutenção de seus territórios. Antes e depois da abolição da escravatura, o território brasileiro esteve marcado pela presença de comunidades negras. Elas foram constituindo seu território e lutando pelos seus direitos, resistindo às pressões dos fazendeiros, das especulações imobiliárias bem como do poder público. Silva (2012) coloca que

Especialmente no que concerne às populações negras, a fuga tendo como destino as matas ainda não consumidas pelo conquistador consistiu em importante forma de resistência à escravidão e uma das primeiras formas de constituição de territorialidade negra do Brasil (Grifo do autor) (SILVA, 2012, p. 24).

Após a libertação dos escravos, os quilombos continuaram a ser formados. Muitos negros libertos não conseguiram trabalho remunerado. Silva (2012) aponta que “ao negro foi-lhe negada uma cidadania real mesmo após a abolição da escravatura. Recusados e discriminados como mão de obra paga, muitos negros estabeleceram-se sob as bases da agricultura de subsistência, comercializando, quando possível, seus excedentes”. Muitos foram se juntar a quilombos já existentes e tantos outros continuaram formando suas comunidades. Desse momento em diante, os quilombos formados, não tinham mais a natureza de formação de comunidades por escravos fugidos, começava então uma nova reconfiguração desses espaços. SANTOS (2014) diz que:

É importante observar que o conceito de quilombo sofre uma reconfiguração significativa no período pós-libertação dos escravos, pois se até então ele era utilizado para demarcar um processo de luta e defesa de território de negros fugidos, a partir da liberação dos escravos, ele se apresenta como um modelo de organização social e coletiva alternativa capaz de enfrentar um processo de

libertação de escravos que não pressupôs qualquer forma de indenização. [...] Ele deixa de ser associado apenas ao fenômeno da escravidão e ganha significado sociocultural revelando-se uma ferramenta conceitual significativa para a análise do processo de inserção social das populações negras na sociedade brasileira (SANTOS, 2014, p. 26).

Questões normativas e outras

A luta pela inserção social das populações negras na sociedade brasileira vem desde o período pós-escravidão, quando os negros se tornam libertos e começam a ter uma vida livre, dentro de suas comunidades ou nas cidades. Leite (2000) comenta que:

O quilombo constitui questão relevante desde os primeiros focos de resistência dos africanos ao escravismo colonial, reaparece no Brasil/república com a Frente Negra Brasileira (1930/40) e retorna à cena política no final dos anos 70, durante a redemocratização do país. Trata-se, portanto, de uma questão persistente, tendo na atualidade importante dimensão na luta dos afro-descendentes (LEITE, 2000, p. 333).

No que tange ao aspecto da legalização das terras ocupadas por essas comunidades, percebe-se uma luta constante pelo reconhecimento de seus direitos. Nesse sentido, Leite (2000) diz que:

Nos últimos vinte anos, os descendentes de africanos, chamados negros, em todo o território nacional, organizados em associações quilombolas, reivindicam o direito à permanência e ao reconhecimento legal de posse das terras ocupadas e cultivadas para moradia e sustento, bem como o livre exercício de suas práticas, crenças e valores considerados em sua especificidade (LEITE, 2000, p. 334).

Assim, a própria história de luta desses povos em busca de um espaço de terra em que pudessem viver com dignidade, configura-se por um período marcado por muita violência. Sob essa ótica, Ilka Boaventura Leite (1999) traz o seguinte contexto:

Já a primeira Lei de Terras, escrita e lavrada no Brasil, datada de 1850, exclui os africanos e seus descendentes da categoria de brasileiros, situando-os numa outra categoria separada, denominada “libertos”. Desde então, atingidos por todos os tipos de racismos, arbitrariedades e violência que a cor da pele anuncia – e denuncia –, os negros foram sistematicamente expulsos ou removidos dos lugares que escolheram para viver, mesmo quando a terra chegou a ser comprada ou foi herdada de antigos senhores através de testamento lavrado em cartório. Decorre daí que, para eles, o simples ato de apropriação do espaço para viver passou a significar um ato de luta, de guerra (LEITE, 1999, p. 133).

Fica evidente que essa parcela da sociedade brasileira luta pelo reconhecimento dos seus direitos há muitos anos. O Quilombo é uma conquista legítima e justa, um espaço que merece

o respeito de toda a sociedade. Surge aí uma demanda urgente nas pautas da política nacional: é preciso definir o que vem a ser o quilombo na atualidade, e quem são os quilombolas.

No ano de 1988, ano que comemora o centenário da abolição da escravidão, foi promulgada a Constituição Federal, que vigora até os dias atuais. O artigo 68 do ADCT (Ato das Disposições Constitucionais Transitórias) reconhece a propriedade das terras ocupadas por “remanescentes das comunidades dos quilombos”. Art. 68, do ADCT: Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos.

Finalmente a questão quilombola passou a fazer parte da agenda política do país, obrigando o Estado a emitir títulos pertinentes para as comunidades, através da Fundação Cultural dos Palmares (FCP). Esse foi um importante momento de conquista para o movimento negro. Mas ainda falta muito a ser conquistado, principalmente ao que se refere à cidadania.

A Fundação cultural dos Palmares foi fundada em 22 de agosto de 1988, pela lei federal nº 7668/1988, vinculada ao ministério da cidadania. Foi a primeira instituição pública voltada para promoção e preservação dos valores culturais, históricos, sociais e econômicos decorrentes da influência negra na formação da sociedade brasileira. Dentre outras atribuições, foi reservada a essa instituição a competência para emitir certidão às comunidades quilombolas e sua inscrição em cadastro geral.

É importante frisar que a regulamentação do artigo 68, do ADCT, passou por muitos momentos críticos. Somente em novembro de 2003, foi publicado o decreto nº 4887/03, assinado pelo presidente Luís Inácio Lula da Silva que finalmente estabeleceu a Política Nacional de atendimento às Comunidades Quilombolas e regula os procedimentos administrativos quanto ao processo de regularização fundiária.

Segundo o site da Fundação Cultural dos Palmares, já foram emitidas mais de 2700 certidões de comunidades quilombolas no Brasil, e mais de 3400 comunidades quilombolas. Esses dados mostram que as comunidades estão num processo contínuo de organização a fim de garantir seu direito às terras que eles ocupam.

Voltando à questão do artigo 68 do ADCT da CF/1988, o termo “remanescentes das comunidades dos quilombos” é decorrente não somente da demanda por títulos fundiários, mas também de discussões travadas nos diversos movimentos negros ao longo dos anos, bem como entre parlamentares que levantaram a bandeira antirracista. Dessa forma, como comenta Leite (2000), “o quilombo é trazido novamente ao debate para fazer frente a um tipo de reivindicação que, à época, alude a uma “dívida” que a nação brasileira teria para com os afro-

brasileiros em consequência da escravidão, não exclusivamente para falar em propriedade fundiária”.

Além disso, o termo “remanescente”, como coloca leite (2000), remete a algo que não existe mais, ou algo que está desaparecendo. O termo “quilombo”, como colocado no artigo do ADCT, remete a uma “unidade fechada, igualitária, coesa”, remete também ao quilombo de Palmares, que foi uma unidade de resistência e luta contra a escravidão, o que na atualidade não coaduna mais com tal situação. Dessa forma foi importante criar uma nova identidade que fosse mais coerente com os tempos contemporâneos.

Assim sendo, o debate foi colocado no meio acadêmico. O Ministério Público chamou a Associação Brasileira de Antropologia (ABA) para que desse o seu parecer relacionado ao tema. Esse parecer procurou desfazer os equívocos referentes à condição remanescente ao afirmar que:

Contemporaneamente, portanto, o termo não se referia a resíduos arqueológicos de ocupação temporal ou de comprovação biológica’. Tratava-se de desfazer a ideia de isolamento e de população homogênea ou como decorrente de processos insurrecionais. O documento posicionava-se criticamente em relação a uma visão estática do quilombo, evidenciando seu aspecto contemporâneo, organizacional, relacional e dinâmico, bem como a variabilidade das experiências capazes de serem amplamente abarcadas pela ressemantização do quilombo na atualidade. Leite (LEITE, 2000, p 341-342).

Ou seja, o quilombo deveria ser pensado como um conceito que abrange uma experiência na formação da população brasileira, na medida em que não se trata de um grupo social fixado no tempo. A existência dos quilombos resulta da capacidade de esses grupos manterem relações sociais com toda a sociedade, desde a abolição da escravatura até os dias atuais. Dessa forma, Leite (2000) esclarece que:

O ato de aquilombar-se, ou seja, de organizar-se contra qualquer atitude ou sistema opressivo passa a ser, portanto, nos dias atuais, a chama reacesa para, na condição contemporânea, dar sentido, estimular, fortalecer a luta contra a discriminação e seus efeitos. Vem, agora, iluminar uma parte do passado, aquele que salta aos olhos pela enfática referência contida nas estatísticas onde os negros são a maioria dos socialmente excluídos. Quilombo vem a ser, portanto, o mote principal para se discutir uma parte da cidadania negada” (LEITE, 2000, p. 349).

Dessa forma, a defesa da garantia ao direito da terra é um fator essencial para a existência das comunidades quilombolas, sendo também uma referência ao passado de luta e resistência desses povos.

CONCLUSÃO

Até os dias atuais é perceptível a desigualdade social em nosso país. Como mostrado no início do texto, a Síntese do IBGE disponibiliza dados reais quanto à participação dos negros na sociedade. Tanto no mercado de trabalho, quanto na educação, a grande maioria dos negros está à margem da sociedade, mesmo sendo a maioria do total da população do país.

A luta continua ativa para que esses dados sejam alterados, para que os negros do nosso país sejam, de fato, inseridos em nossa sociedade. Muitos questionamentos ainda não têm resposta. Como colocou Leite (1999):

Para além de uma identidade negra colada ao sujeito ou por uma cultura congelada no tempo, que deve ser tombada pelo patrimônio histórico e exposta à visitação pública, é a noção de coletividade o que efetivamente conduz ao reconhecimento de um direito que foi desconsiderado, de um esforço sem reconhecimento ou resultado, de um lugar tomado pela força e pela violência. Coletividade no sentido de um pleito que é comum a todos, que expressa uma luta identificada e definida num desdobrar cotidiano por uma existência melhor, por respeito e dignidade. É aí por onde a cidadania deixa de ser uma palavra da moda e passa a produzir efeito no atual quadro de desigualdades e exclusão social no Brasil.

Portanto, diante do que foi abordado, percebe-se a importância da luta da população negra na sociedade, que nada mais é do que um direito seu e que está inserido nas diversas leis do país. Apesar dos muitos entraves ainda existentes, não se pode negar o avanço das conquistas da população negra em diversos setores da sociedade, mas cabe dizer que ainda há muito o que conquistar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal (1988). **Ato das disposições constitucionais transitórias**. São Paulo: Imprensa Oficial, 1999.

_____. FUNDAÇÃO CULTURAL PALMARES -**Ministério da Cultura**. Relatório de Gestão. Brasília, junho de 2020.

FONSÊCA, Humberto José; SILVA, Zoraide Portela. QUILOMBOS: **escravidão e resistência**. ODEERE, [S.l.], v. 5, n. 9, p. 234-250, jun. 2020. ISSN 2525-4715. Disponível em: <<http://periodicos2.uesb.br/index.php/odeere/article/view/6573>>. Acesso em: 07 jul. 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2018 / IBGE**, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2018. 151 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 39).

LEITE, Ilka Boaventura. "Os quilombos no Brasil: questões conceituais e normativas". Etnográfica, Lisboa, v. IV, n. 2, p. 333-354, 2000.

_____. **Quilombos e quilombolas: cidadania ou folclorização?** Horiz. Antropol. Porto Alegre, v. 5, n. 10, p. 123-149, May 1999. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/ha/v5n10/0104-7183-ha-5-10-0123.pdf> >. Acesso em 10 jul. 2020.

MANDELA, Nelson. **Discurso na entrega do prêmio Nobel**,1993.

MUNANGA, Kabengele. **Origem e histórico do quilombo na África**. Revista USP. São Paulo (28): 56-63, dezembro/fevereiro,1996.

_____. – **O negro no Brasil de hoje** / Kabenguele Munanga, Nilma Lino Gomes. – 2. Ed – São Paulo: Global,2016.

SANTOS, Simone Ritta dos – **Comunidades quilombolas: as lutas por reconhecimento de direitos na esfera pública brasileira** / Simone Ritta dos Santos. – Porto Alegre: EDIPUCRS, 2014. 213 p.

SILVA, Daniel Neves. "**Quilombo dos Palmares**"; Brasil Escola. Disponível em: < <https://brasilecola.uol.com.br/historiab/quilombo-dos-palmares.htm> > Acesso em 26 jun. de 2020.

ARTIGO 49

RESULTADOS PRELIMINARES DO PROJETO DE CONTROLE DO COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL-SP

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

Regina Maura Zetone Grespan

Nedia Maria Hallage

Cibele Cristine Remondes Sequeira

Lucila Rose Lorenzini

Aline Lopes de Almeida

Arthur Cortez Gonçalves

Carla Rudolf

Carlos Alexandre Novaes Bragaia

Carolina Parente Gress do Vale

Claudia Cristina Ortiz Gregório Arini

Elize Horn dos Santos

Letícia dos Santos S. Caldeira

Maria Cristina Paullini Siloto

Mariana Sepulvida

Maristela Cardella Vizentini

Thiago Souza La Falce

Rosamaria Rodrigues Garcia

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPS

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

RESULTADOS PRELIMINARES DO PROJETO DE CONTROLE DO COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL-SP

**Regina Maura Zetone Grespan
Nedia Maria Hallage
Cibele Cristine Remondes Sequeira
Lucila Rose Lorenzini
Aline Lopes de Almeida
Arthur Cortez Gonçalves
Carla Rudolf
Carlos Alexandre Novaes Bragaia
Carolina Parente Gress do Vale
Claudia Cristina Ortiz Gregório Arini
Elize Horn dos Santos
Letícia dos Santos S. Caldeira
Maria Cristina Paullini Siloto
Mariana Sepulvida
Maristela Cardella Vizentini
Thiago Souza La Falce
Rosamaria Rodrigues Garcia**

INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

A pandemia do COVID-19 (corona virus disease) é uma doença global, em que há síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), causada por coronavírus. A doença teve início em Wuhan, na China, sendo transmissível e, em alguns casos, letal, tornando-se uma emergência de saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial da Saúde. A pandemia do coronavírus trouxe efeitos sociais, econômicos e psicológicos para todo o mundo (Vasconcelos et al., 2020).

No Brasil, o primeiro caso suspeito de COVID-19 ocorreu em 27 de janeiro de 2020 e em 26 de fevereiro o primeiro caso foi confirmado em São Paulo. Em 27 de abril de 2020, havia 61.888 casos confirmados no Brasil e o número de mortes era de 4.205. O número total de casos notificados até 10 de setembro de 2020 ultrapassou 4 milhões, e o número de mortes chegou quase a 130 mil (Wachholz et al., 2020).

Cerca de 1% da população idosa brasileira (ou seja, 1,7 milhão de idosos) mora em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), também chamadas de asilos, casas de repouso, etc (Giacomin, 2020). No Brasil, há 3.548 ILPI cadastradas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), das quais 235 públicas ou mistas, somando 78 mil pessoas. Caso a

proporção de 1% se mantenha, o Brasil chegará a 300 mil idosos institucionalizados (Camarano e Barbosa, 2016; Giacomini, 2020).

Justamente pelo fato destes idosos morarem todos juntos e também pelo fato de serem ainda mais doentes e com piores condições de recuperação diante de uma infecção, é que o coronavírus é tão perigoso e fatal para esta população (Boas et al., 2020; Watanabe, Domingues e Duarte, 2020; OPAS 2020).

Os residentes estão em situação de maior vulnerabilidade à infecção por COVID-19 por vários motivos: são frequentemente idosos frágeis; geralmente têm mais doenças e em estágios avançados; são mais velhos, com 80 anos ou mais; mantêm contato próximo com outras pessoas (idosos, cuidadores e profissionais); passam muito tempo em ambientes fechados e com indivíduos igualmente vulneráveis (Boas et al., 2020; Watanabe, Domingues e Duarte, 2020; OPAS 2020).

Além disso, muitas instituições não tem recursos materiais e nem recursos humanos para cuidarem de idosos com graves problemas de saúde, que o coloquem em risco de morte, como o uso de respiradores artificiais. Cerca de 65% das ILPIs no Brasil são filantrópicas, ou seja, dependem de doações para se manterem e proverem as necessidades dos moradores (Camarano e Barbosa, 2016; Giacomini, 2020).

Deste modo, é muito importante que todos os cuidados sejam tomados para que não haja contaminação pelo COVID-19, principalmente devido ao risco de contaminação em massa e elevado número de óbitos.

A OPAS (2020) sugere que a ILPI promova sessões educativas sobre COVID-19 para os residentes, com informações sobre o vírus, sintomas da doença e medidas preventivas. Isso pode ser feito de forma individual, utilizando-se de linguagem muito simples, ilustrações, em forma de cartazes, folhetos, pequenos vídeos, lembretes nos banheiros, quartos e áreas comuns, jogos como mitos e verdades, jogo da memória, quebra-cabeças, dominó, enfim, pode-se utilizar-se de técnicas lúdicas e jogos para conscientizar os residentes e colaboradores da ILPI.

A responsabilidade pelas questões relacionadas à saúde dos residentes e funcionários das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), bem como a responsabilização pelas ações tomadas ou não realizadas no contexto de pandemia são vagas e podem prejudicar a tomada de decisões e ações eficazes neste setor.

Além disso, há ausência de consenso sobre o conjunto dados (variáveis) que precisam ser relatadas pelas ILPIs ao governo. A falta de um sistema de notificação unificado contribui para o atraso na obtenção dessas informações. Ainda, os indivíduos infectados estão atualmente

registrados no banco de dados COVID-19 através de seu endereço pessoal. Isso significa que as informações das ILPI não estão vinculadas de forma alguma ao sistema de notificação COVID-19, o que impede a coleta de dados e ações de saúde pública em relação a isso.

Ciente de toda a problemática e gravidade que envolve a população idosa institucionalizada diante da pandemia de COVID-19 e compromissada com a responsabilidade de promover meios para a manutenção da saúde e a proteção da integridade de cada habitante, a Secretaria Municipal de Saúde de São Caetano do Sul (SESAUD) desenvolveu várias medidas e ações para combater a pandemia entre a população.

O município de São Caetano do Sul atualmente possui 354.880 habitantes e a população idosa é de 39.211, correspondendo a 11,04% da população total. São Caetano é o município com maior IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) do Brasil. Dados de 2017 apontam para expectativa de vida ao nascer de 75,99 anos, e renda per capita (2017) de R\$ 834,31 (ADHB, 2020). O município possui vários programas voltados para a promoção do envelhecimento ativo, incluindo ações disponibilizadas para habitantes com 50 anos ou mais.

Especificamente para as ILPIs, que sabidamente abrigavam um grupo de risco com alto potencial para óbito e contaminação em massa, foi desenvolvido em parceria com uma equipe especializada em infectologia, um projeto de controle da COVID-19 nas ILPIs, contendo um plano de ação inovador para combater a disseminação em massa do vírus entre idosos institucionalizados, que continua em plena atividade, e que inclusive antecedeu as Notas Técnicas dos órgãos nacionais sobre o cuidado com esta população durante a pandemia.

O projeto apresenta como principal objetivo estabelecer controle de disseminação do SARS CoV2 e minimizar a ocorrência de danos na comunidade de idosos institucionalizados.

O presente artigo tem por objetivo apresentar os resultados parciais do projeto de controle da transmissão de COVID-19 entre idosos institucionalizados em ILPI particulares e privadas sem fins lucrativos (filantrópicas).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva, quantitativa, a partir de dados do projeto de monitoramento de idosos residentes em ILPIs durante a pandemia de COVID-19, realizado a partir de abril de 2020, no município de São Caetano do Sul, com amostra composta pela totalidade das ILPIs sediadas no município. Os dados foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde do referido município. Este artigo apresentará os resultados do projeto até 31 de agosto de 2020.

O projeto tem por objetivos contribuir para o controle da incidência de COVID-19 entre a população idosa institucionalizada no município de São Caetano do Sul (SP); interferir na transmissão da infecção por SARS CoV 2 entre os idosos institucionalizados no referido município, contribuindo para minimizar a ocorrência de danos causados pela infecção nessa população, que é considerada com alto risco para evolução das formas mais graves da doença, com altas taxas de letalidade.

A idealização, elaboração e execução do projeto foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de São Caetano do Sul (SESAUD) e de uma equipe especializada de profissionais e técnicos em infectologia, contratada especialmente para prestar consultoria ao projeto.

Tratou-se de um projeto intersetorial, multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo a Secretaria de Assistência e Inclusão Social (SEAIS), o Conselho Municipal do Idoso e os equipamentos/setores da SESAUD: Coordenadoria Municipal da Terceira Idade (COMTID), Vigilância Sanitária, Complexo Hospitalar e Atenção Básica. As reuniões eram realizadas mensalmente ou quinzenalmente, inicialmente na modalidade remota e posteriormente na modalidade presencial, além da comunicação diária de todos os membros do projeto, por meio de grupos em aplicativos de smartphones.

O projeto prevê a busca ativa de casos pelas equipes visitadoras de médicos e enfermeiros, além da sinalização de casos suspeitos pelos profissionais das ILPIs. Foi procedida então a realização semanal de RT-PCR de todos os residentes e funcionários das instituições com indicadores epidemiológicos.

A coleta dos exames, geralmente em massa, foi realizada em cada uma das instituições em que houve surtos pelas equipes de profissionais da Atenção Básica.

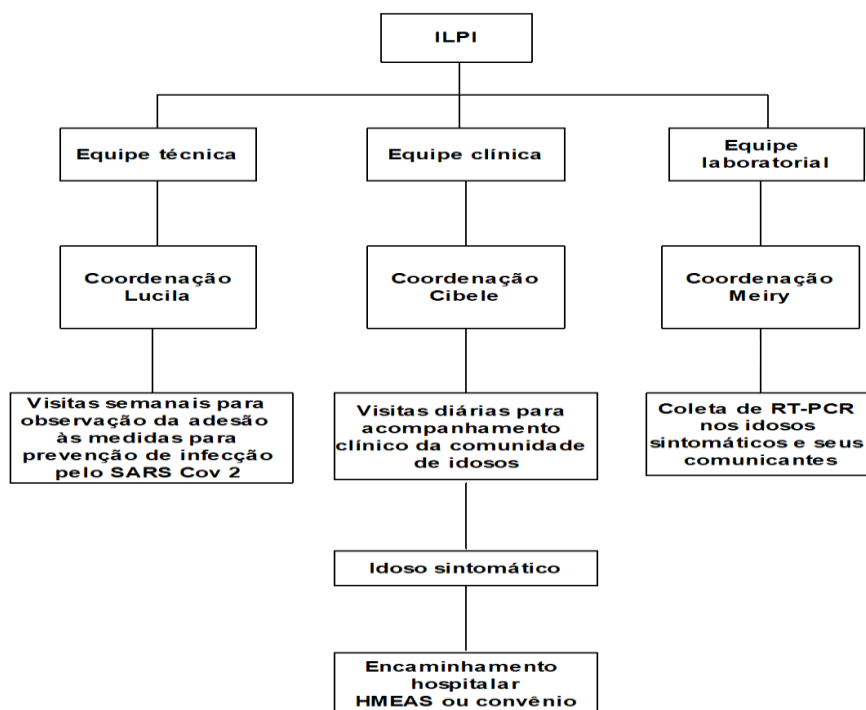
A metodologia da investigação epidemiológica foi estabelecida por meio de um plano de ação que consistia em isolamento, precaução para gotículas e contato dos casos positivos assintomáticos na instituição; hospitalização dos casos sintomáticos na rede municipal e convênios; afastamento por 14 dias dos funcionários com resultados positivos, retorno com RT-PCR negativo; proibição de novas admissões nas ILPIs durante o surto; realização de inquérito sorológico antes de liberar novas admissões (em andamento).

1. Visita técnica semanal com orientação de implantação e manutenção das medidas para controle da transmissão do SARS CoV2;

2. Visita médica semanal, executada por médicos da equipe da rede municipal, para acompanhamento clínico dos idosos residentes das ILPIs e identificação precoce de casos suspeitos;
3. Coleta de RT-PCR em todos os moradores e funcionários das ILPIs para identificação precoce de moradores ou residentes infectados, mesmo assintomáticos. Todos os casos, de morador assintomático com resultado positivo, foram acolhidos em unidades de isolamento criada na própria instituição e supervisionada pela equipe médica e de enfermeiros do município. Os idosos sintomáticos, com resultado positivo, foram encaminhados para unidades hospitalares da rede municipal ou do convenio familiar. Todos os funcionários, com resultado positivo, foram liberados da atividade laboral com ou sem sintomas, por pelo menos 14 dias, respeitando critérios epidemiológicos;
4. Os exames RT-PCR foram repetidos por duas semanas após cada identificação de um caso positivo entre moradores ou funcionários;
5. Quando, por duas semanas consecutivas, todos os resultados foram negativos, orientou-se a realização de inquérito sorológico para determinar a susceptibilidade da comunidade de cada instituição, as expensas da instituição.

Nas ILPIs que apresentaram moradores com resultado positivo do RT-PCR foi confirmada a circulação do vírus e consideradas em surto de COVID 19 com risco de disseminação local. Portanto, novas admissões foram proibidas até concluirmos pelo final do surto e avaliação da susceptibilidade da população local.

O fluxograma abaixo mostra a distribuição das equipes e respectivas atribuições



Legenda: ILPI (instituição de longa permanência para idosos); RT-PCR (Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction – teste “padrão ouro” para detectar COVID-19); HMEAS (Hosp Municipal de Emergências Albert Sabin)

RESULTADOS

A persistência da epidemia no Brasil tem provocado o dinamismo e a necessidade de continuidade do projeto no município. Deste modo, este artigo apresenta os resultados parciais, iniciado em 15/04/2020 e consolidados até 31/08/2020. O projeto continua em andamento e todas as ações aqui descritas mantêm-se em vigor.

Em abril de 2020, data de início do presente estudo, o município de São Caetano do Sul possuía 17 ILPIs, sendo 12 particulares (66,7%) e 4 filantrópicas e 1 privada sem fins lucrativos. Ao longo do projeto, foi incluído um albergue gerenciado por uma organização não governamental (ONG) que estava abrigando idosos em tempo integral, contribuindo para mantê-los em isolamento social, assistindo às suas necessidades e portanto, pelo caráter emergencial de ter assumido as funções de uma residência coletiva, o mesmo foi inserido como instituição integrante do projeto. Deste modo, foram monitoradas 18 instituições, ou seja, o presente projeto contempla a totalidade de ILPIs do município e portanto, todos os residentes foram e estão sendo monitorados, acompanhados e assistidos.

A capacidade instalada da totalidade das instituições no início do projeto era de 719 idosos, sendo 310 (43,1%) nas filantrópicas/privadas sem fins lucrativos/ONG e 409 (56,9%) nas ILPIs

particulares. Nesta mesma época, havia 588 residentes, perfazendo uma taxa de ocupação de 81,8%, sendo 249 moradores (42,3% do total de residentes) em instituições filantrópicas/privadas sem fins lucrativos/ONG e 339 (57,7%) em ILPIs particulares.

Entre os meses de abril a agosto de 2020, foram detectados surtos em 15 (83,3%) das 18 instituições. Os casos suspeitos eram relatados pelos próprios funcionários das ILPIs, ou pelos colaboradores dos hospitais públicos municipais; pelos familiares, quando o idoso era internado em serviços particulares de pronto atendimento ou a partir dos atestados médicos de afastamento dos colaboradores das instituições.

Foram realizados entre abril e agosto, 3807 exames RT-PCR, a um custo unitário de R\$180,00 perfazendo um total de R\$685.260,00, sendo 2203 (57,9%) em idosos e 1604 (42,1%) em colaboradores.

A taxa de infecção foi de 13,5% entre funcionários e idosos institucionalizados. Dentre os exames, 92 (4,2% da totalidade de exames coletados em idosos) positivaram entre os residentes e 38 (2,4%) de exames coletados em funcionários foram positivos. Vale ressaltar que os exames foram coletados mais de uma vez entre os residentes e colaboradores, conforme a necessidade e indicação médica.

A tabela 1 mostra a distribuição dos exames RT-PCR realizados e os resultados obtidos, bem como o desfecho dos casos confirmados. Verificou-se dentre os residentes, 60 assintomáticos, 42 sintomáticos, 54 isolados na ILPI, 41 internados e 24 óbitos. Dentre os funcionários, houve 31 assintomáticos, 6 sintomáticos (todos permaneceram em isolamento domiciliar), 1 internado e nenhum óbito.

Tabela 1 – Distribuição dos exames RT-PCR realizados entre abril e agosto de 2020 conforme resultado, sintomatologia e desfecho. São Caetano do Sul – São Paulo. 2020

	Categoria	N
PCR realizados	Residentes	2203
	Funcionários	1604
PCR +	Residentes	92
	Funcionários	38
Sintomáticas	Residentes	42
	Funcionários	6
Assintomáticos	Residentes	60
	Funcionários	31
Internados	Residentes	41
	Funcionários	1
Isolamento na ILPI	Residentes	54

	Funcionários	0
Óbitos	Residentes	24
	Funcionários	0

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São Caetano do Sul. 2020

Considerando a população idosa institucionalizada de 588 idosos no início do projeto e os 24 óbitos por COVID-19 ocorridos no período, observou-se que 4,1% dos idosos residentes em ILPIs no município de São Caetano do Sul faleceram em virtude do COVID-19, mostrando a eficácia das ações promovidas pelo projeto e por todos os membros da equipe, que não poupou esforços materiais, humanos e instrumentais para conter a transmissão do vírus entre esta população tão suscetível.

A letalidade entre os casos de COVID entre idosos institucionalizados foi de 26,1%, corroborando a importância de evitar a qualquer custo o contágio e adoecimento desta população, sabendo-se que quanto maior o número de idosos acometidos, maior o impacto na qualidade de vida, no risco de morte precoce e na aquisição de incapacidades geradas pelas sequelas da doença.

Machado et al. (2020) realizaram um estudo para simular a mortalidade por COVID-19 entre a população brasileira idosa institucionalizada. Os autores projetaram que 44,7% dos óbitos por COVID-19 ocorrerá entre idosos institucionalizados e que mais de 100 mil idosos (107.528 óbitos) serão fatalmente atingidos no país, havendo maior ocorrência na região sudeste do país. O estudo sinaliza a importância de adoção de políticas destinadas para a contenção da epidemia como forma de evitar o cenário desastroso, validando a experiência exitosa do município de São Caetano do Sul.

Observa-se o trabalho articulado em rede promovido pelo projeto, bem como as ações educativas para com os colaboradores dos equipamentos envolvidos para a identificação de casos suspeitos e comunicação às equipes do projeto, conforme preconizam as notas técnicas nacionais e internacionais (OPAS, 2020; Brasil, 2020).

Cabe aqui ressaltar o exaustivo e persistente trabalho de educação em saúde realizado pelos profissionais médicos, enfermeiros e equipe técnica, que fazia visitas semanais junto aos idosos, colaboradores e gestores das instituições para adotarem medidas de prevenção e de contenção do contágio, como utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), evitar o uso de luvas, para não dar a sensação de falsa segurança, a presença de um local para isolamento dos casos suspeitos ou confirmados que fossem tratados nas instituições, a utilização exclusiva e higienização isolada de utensílios para os casos; o estímulo à higienização das mãos de

colaboradores antes de abordarem ou auxiliarem cada um dos idosos, conforme preconizam os órgãos nacionais e internacionais.

Observa-se que a proporção de idosos residindo em ILPIs em São Caetano do Sul é 1,5%, superando em quase 50% a população nestas mesmas condições no Brasil, que é de 1% (Camarano e Barbosa, 2016). Estes dados confirmam a importância da concretização e êxito do projeto no município, ao considerarmos o grupo de risco e a possibilidade de contaminação em massa, hospitalizações e óbitos em grandes proporções nesta população, o que nitidamente tem sido evitado diante das medidas rigorosas de contenção e monitoramento adotadas no município.

CONCLUSÃO

A mortalidade e a letalidade por COVID-19 observadas entre a população idosa institucionalizada foram consideradas baixas, em relação aos dados documentados na literatura e na mídia nacional e internacional.

Os bons resultados encontrados mostraram a importância das ações preventivas e de educação em saúde, bem como da atuação intersetorial e integração entre as diferentes modalidades de atenção ao idoso.

O êxito do projeto pode ser atribuído ao trabalho conduzido pelo poder público, que não poupou esforços técnicos e financeiros, na condução do trabalho nas ILPIs.

A experiência deve ser reproduzida em outros municípios e podem ser implantados protocolos rigorosos de contenção da epidemia, bem como proposição de políticas públicas intersetoriais para combater esta e outras doenças/agravos que acometem a população idosa.

REFERÊNCIAS

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ADHB). **Pnud Brasil**, Ipea e FJP, 2020.

Boas P. J. F. V. et al., **Recomendações para Prevenção e Controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)**. Comissão Especial COVID-19. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Atualização em 17/03/2020.

Brasil. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Nota técnica nº 05/2020 GVIMS/GGTES. **Orientações para a Prevenção e Controle de Infecções pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)**. Brasília, 24 de março de 2020. Brasília.

Camarano AA, Barbosa P. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que está se falando?** In: Alcantara AO, Camarano AA, Giacomini KC. Política Nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea; 2016. p. 479-514.

Giacomin K. C. (coord geral). **Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos**. FN-ILPI, uma ação urgente! Relatório Técnico Consolidado. Brasília. Abril/2020.

Machado, C. J. et al. **Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3437-3444, 2020.

OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde). **Orientações sobre prevenção e controle de infecção para instituições de longa permanência no contexto da COVID-19**. Orientação provisória. 21 de março de 2020. OPAS/BRA/Covid-19/20-031

Vasconcelos S. S, Feitosa C.I.O, Medrado P. L. R, Brito A. P. B. **O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena**. Desafios - Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins, Vol. 7, nº Especial-3, abril de 2020, p. 75-80

Wachholz PA, Ferri CP, Mateus E, Da Mata F, Villas-Boas P, Watanabe HAW, Oliveira D. **The COVID-19 situation in Brazilian care homes and actions taken to mitigate infection and reduce mortality**. LTCcovid.org, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE, September 2020.



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ARTIGO 50

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência I Encontro Binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Cileide Tavares Borges do Couto

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

SAÚDE PREVENTIVA DE ACADÊMICOS E PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Cileide Tavares Borges do Couto

RESUMO

O tradicional argumento da Educação Física (EF) no campo da saúde gravita em torno das contribuições desta à promoção da saúde, entendendo, principalmente, que um aumento do nível de atividade física da população contribui positivamente à saúde e qualidade de vida das pessoas, fato este com o qual também fazemos coro. Entretanto, a discussão acumulada nas últimas duas décadas fez com que esse enfoque se ampliasse e colocasse a EF na esteira da produção de cuidado em saúde dos seus próprios profissionais, buscando compreender de que forma a Saúde Preventiva está conectada ao dia a dia no trabalho deste profissional, e qual a sua percepção em saúde. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o nível de hábitos saudáveis dos acadêmicos e professores de Educação Física, quando tratamos de práticas regulares de exercício físico, medicamentos, exames laboratoriais e vacinas. Metodologia: o estudo contou com discentes e docentes de Educação Física, que após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) responderam um questionário online com perguntas abertas e fechadas. Neste estudo explora-se o campo bibliográfico, e uma análise de resultados qualitativa. Resultados: Quanto a prática de exercício físico, obtivemos resultados positivos, porém, pouco conhecimento sobre exames e assiduidade de vacinas anuais, achados que dificultam a percepção desses profissionais sobre a saúde preventiva. Conclusão: Algumas estratégias podem ser pensadas para que os docentes universitários não venham a adoecer em função de seu trabalho. Existe a necessidade de as instituições de ensino superior refletirem nos motivos pelos quais o ambiente de trabalho pode estar contribuindo para o processo de adoecimento destes profissionais como possibilitar que as atividades relacionadas à docência possam ser realizadas na instituição evitando assim que o mundo do trabalho invada o espaço privado destes profissionais prejudicando sua qualidade de vida.

Palavras Chaves: Educação Física. Saúde Preventiva. Vacinas.

ABSTRACT

The traditional argument of Physical Education (PE) in the health field revolves around its contributions to health promotion, understanding, mainly, that an increase in the level of physical activity of the population contributes positively to people's health and quality of life, a fact this with which we also chorus. However, the discussion accumulated in the last two decades has caused this focus to expand and put PE in the wake of the health care production of its own professionals, seeking to understand how Preventive Health is connected to the daily work of this professional, and what is their perception in health. Therefore, the objective of this study is to analyze the level of healthy habits of academics and teachers of Physical Education, when dealing with regular practices of physical exercise, medications, laboratory tests and vaccines. Methodology: the study included Physical Education students and teachers, who after signing the Informed Consent Form (ICF) answered an online questionnaire with open and closed questions. This study explores the bibliographic field and a qualitative analysis of results. Results: Regarding the practice of physical exercise, we obtained positive results, however, little knowledge about exams and attendance of annual vaccines, findings that hinder the perception of these professionals about preventive health. Conclusion: Some strategies can be devised so that university professors do not become ill due to their work. There is a need for

higher education institutions to reflect on the reasons why the work environment may be contributing to the illness process of these professionals, such as enabling activities related to teaching to be carried out in the institution, thus preventing the world of work from invading the workplace, private space of these professionals harming their quality of life.

Keywords: PE. Preventive Health. Vaccines.

RESUMEN

El argumento tradicional de la Educación Física (PE) en el campo de la salud gira en torno a sus contribuciones a la promoción de la salud, entendiendo, principalmente, que un aumento en el nivel de actividad física de la población contribuye positivamente a la salud y la calidad de vida de las personas, un hecho esto con lo que también coro. Sin embargo, la discusión acumulada en las últimas dos décadas ha ampliado este enfoque y ha puesto a la educación física en la estela de la producción de atención médica de sus propios profesionales, buscando entender cómo la Salud Preventiva está conectada con el trabajo diario de este profesional, y cuál es su percepción en salud. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es analizar el nivel de hábitos saludables de los académicos y maestros de educación física, cuando se trata de ejercicio físico regular, medicamentos, pruebas de laboratorio y vacunas. Metodología: el estudio incluyó a estudiantes y maestros de Educación Física, quienes luego de firmar el Formulario de Consentimiento Informado (ICF) respondieron un cuestionario en línea con preguntas abiertas y cerradas. Este estudio explora el campo bibliográfico y un análisis cualitativo de resultados. Resultados: Respecto a la práctica del ejercicio físico, obtuvimos resultados positivos, sin embargo, poco conocimiento sobre los exámenes y la asistencia a las vacunas anuales, hallazgos que dificultan la percepción de estos profesionales sobre la salud preventiva. Conclusión: se pueden diseñar algunas estrategias para que los profesores universitarios no se enfermen debido a su trabajo. Es necesario que las instituciones de educación superior reflexionen sobre las razones por las cuales el entorno laboral puede estar contribuyendo al proceso de enfermedad de estos profesionales, como permitir que las actividades relacionadas con la enseñanza se lleven a cabo en la institución, evitando así que el mundo del trabajo invada el lugar de trabajo, espacio privado de estos profesionales perjudicando su calidad de vida.

Palabras clave: Educación Física. Salud preventiva. Vacunas.

INTRODUÇÃO

O tradicional argumento da Educação Física (EF) no campo da saúde gravita em torno das contribuições desta à promoção da saúde, entendendo, principalmente que se o objeto de estudo seja a atividade física, sabe-se que um aumento do nível de atividade física da população contribui positivamente à saúde e qualidade de vida das pessoas, fato este com o qual também fazemos coro. Entretanto, a discussão acumulada nas últimas duas décadas fez com que esse enfoque se ampliasse e colocasse a EF na esteira da produção de cuidado em saúde para além das dimensões orgânico-funcionais, principalmente com a incorporação da saúde coletiva na produção acadêmica da área, que, para BAGRICHEVSKY (2007), foi praticamente inexistente na década de 1980.

É cada vez mais perceptível a ampliação do campo de intervenção e interlocução denominado Educação Física na saúde, seja no contexto escolar, ou na atenção básica, mas

deve-se levar em conta essa questão no âmbito acadêmico, ou seja, a percepção da importância da saúde na Educação Física pelos próprios discentes que se envolvem nesse cenário.

A contribuição dos profissionais da área de Educação Física pode e deve ser oferecida à sociedade, seja através da produção de conhecimento sobre o assunto, seja através da própria atuação profissional. É preciso considerar os aspectos biopsicossociais do movimento humano, suas manifestações e evitar uma fragmentação metodológica. Estudos que investigam um aspecto muito particular do movimento e concluem que tal fator aprimorado leva à melhoria da qualidade de vida das pessoas podem induzir à compreensão equivocadamente determinista desta relação.

Como atenuante, um fato que merece destaque é a regulamentação do profissional de EF como profissional de saúde pela Resolução 218/97 (BRASIL, 1997). Ou seja, somente há 19 anos há o entendimento legal da relação entre a EF e o campo da saúde, mesmo que este venha se desenvolvendo desde o século XIX, na gênese da EF. Tal fato permite a compreensão de que são recentes os enlaces da EF com o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como de todos os seus desdobramentos, inclusive a formação de profissionais.

Tais afirmações parecem deixar claro que a Educação Física tem um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. No entanto, é oportuno questionar como esse pensamento vem sendo fundamentado na formação de discentes e como a saúde dessa população se encontra nessa conjuntura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e quantitativa, com levantamento de dados realizados por meio de pesquisa bibliográfica em livros, revistas, artigos, dissertações e teses, bem como pesquisa de campo que incluiu docentes e discentes de Educação Física, tanto da licenciatura como do bacharelado. Sendo, 28 acadêmicos de Educação Física e 12 participantes docentes, de ambos os gêneros.

As etapas deste estudo seguiram o rigor científico estabelecido na literatura, a saber: definição da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de objetivos; seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos dados; análise dos dados; interpretação dos resultados; e relatório final.

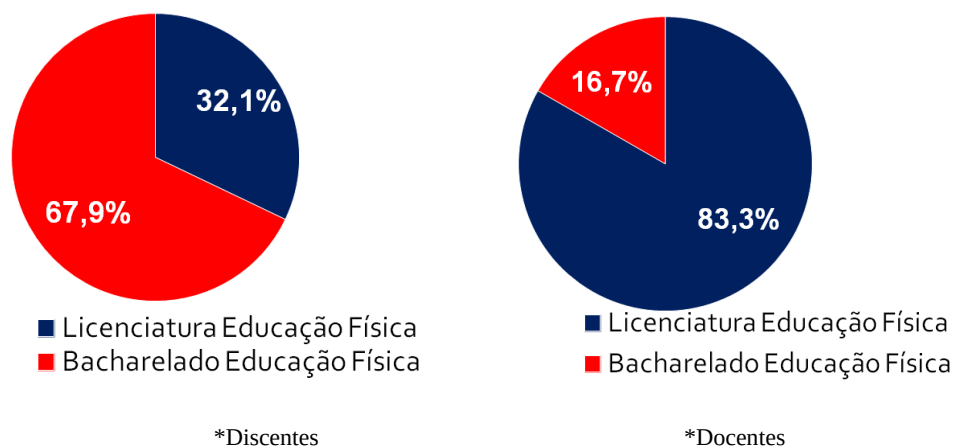
Os dados foram analisados de forma predominantemente qualitativa, na pesquisa de campo, utilizando-se a estatística descritiva simples por meio de percentual simples. por meio de um questionário (apêndice I para docentes e apêndice II para discentes) contendo perguntas

abertas e fechadas disponibilizado no Drive Google da própria turma. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE IV).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em nenhum outro momento histórico foi tão grande a presença da temática atividade física na agenda da saúde pública e nos debates acadêmicos quanto nos últimos anos. Nesse sentido, observa-se, no meio científico, nos meios de comunicação e nas rodas de conversas do dia a dia, o reconhecimento da atividade física como um meio promotor de saúde. A investigação do estilo de vida de alunos universitários torna-se importante para verificar a necessidade de implantação de políticas de saúde coletiva no campus universitário, que visem a modificação do comportamento de risco por parte dos acadêmicos. Para isso, perguntou-se aos discentes e docentes sobre o exercício físico como rotina.

Gráficos – Curso a que pertence?



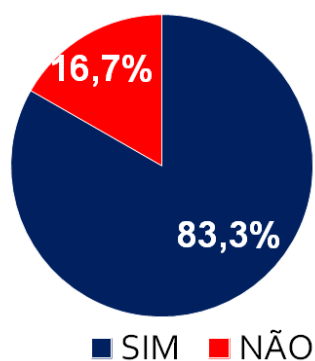
A educação física é reconhecida como profissão da saúde de nível superior pela resolução nº 287/98 do CNS. É identificada também pela Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal do Ensino Superior (Capes) e Conselho Nacional de Educação (CNE) como profissão da saúde. De fato, nos últimos anos, a Educação Física tem ganhado destaque no SUS e isso pode ser sentido em diversas iniciativas que vêm sendo adotadas pelo poder público, como, por exemplo, a Política Nacional de Promoção da Saúde, publicada em 2006 e a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), criado em 2008, que guardaram com especial importância intervenções na área temática das “Práticas Corporais/ Atividade Física”. Esses, entre outros,

contribuíram para uma crescente expectativa de inclusão do professor de educação física no SUS, deixando em evidência a necessidade de pensar a formação em saúde (PASQUIM, 2010).

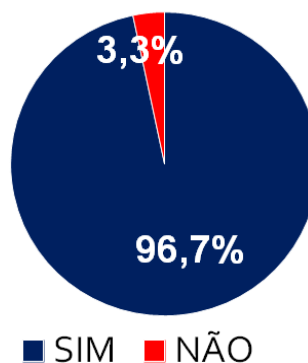
Os bacharéis de Educação Física são a maioria dos participantes, contudo os docentes da licenciatura têm maior representatividades na pesquisa o que possibilita uma melhor visão dos preceitos destes profissionais da Saúde. Indagando afundo sobre a saúde dos acadêmicos, perguntamos sobre os exames chamados check-ups, geralmente realizados duas vezes por ano, os meses e se realizaram no ano de 2020, conforme o gráfico abaixo. Gráfico. Você costuma realizar Check-up médico anualmente visando avaliar seu estado de saúde?

Como vimos, no que concerne a Educação Física e sua dicotomia, podemos analisar que a partir das mudanças nas Diretrizes Curriculares para a formação na área da educação física, os cursos de licenciatura e bacharelado devem ser estruturados de forma que representem campos de atuação distintos e, portanto, formações com características próprias. Essa caracterização de acordo com Hunger et. al. (2006) está diretamente relacionada com as novas exigências acerca do profissional esperado pela sociedade. Mas apesar dessa ambiguidade, é fato que ambos os cursos se referem a área da saúde indiscutivelmente, e a partir daí daremos o seguimento necessário para essa pesquisa que engloba, principalmente, a saúde preventiva.

Gráficos – Você pratica algum exercício, atividade físicas ou esporte?



*Docentes



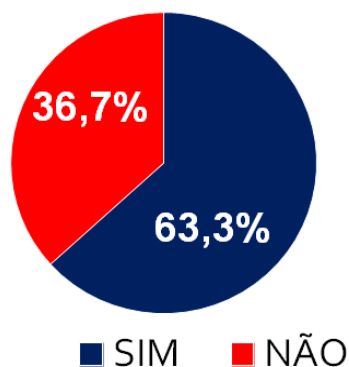
*Discentes

Apesar de estudos anteriores, como visto, abordarem que quanto maior a idade, menores são as práticas de exercício físico (ZANCHETTA, et. al. 2010), neste trabalho temos resultados diferentes, apesar da quantidade da amostra, observa-se que 83,3% da amostra pratica algum tipo de exercício de forma semanal.

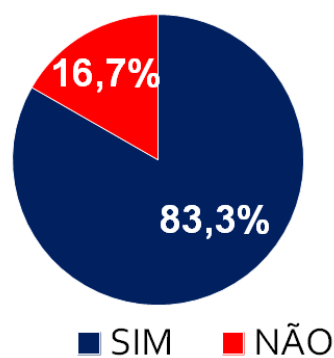
Assim como os discentes, os professores desse estudo têm como preferência a prática da corrida. Isso é um resultado positivo, pois a Colégio Americano de Medicina do Esporte

(ACSM) recomenda que todos os indivíduos se engajem em um programa regular de exercícios aeróbicos, com três a cinco sessões semanais, cada uma das quais com duração de 30 a 60 minutos. O exercício aeróbico pode consistir de atividades como caminhada, corrida, natação, ciclismo, remo, patinação ou esqui cross-country (ACSM, 1989).

Gráficos – Você Realiza check-up médico anualmente?



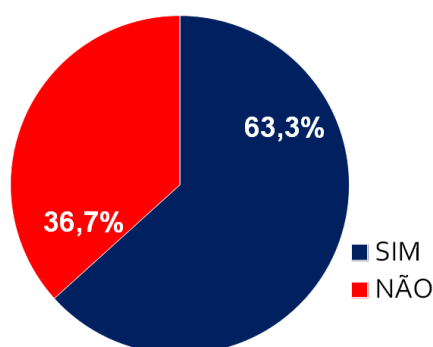
*Discentes



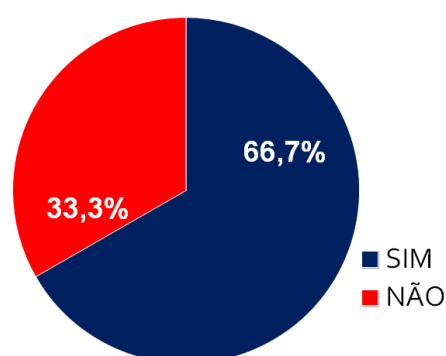
*Docentes

Como podemos perceber, os professores que responderam sobre os controles de check-up médico anualmente, 83,3% fazem os controles médicos de consultas e exames de rotinas. Contudo o número de estudantes que fazem este controle é menor no montante de 63,3%. Diferentemente do que foi observado em relação a prática de exercícios físicos pelos discentes das instituições Educacionais Superior. Podemos notar que em relação aos exames feitos, e acompanhamentos realizados pelos professores, estes, tem um maior cuidado e atenção quanto aos seus tratamentos. A investigação permeia as ações de proteção à Saúde.

Gráfico - Você está com sua carteira de vacinação em dia?



*Discentes



*Docentes

Embora a maioria dos discentes e docentes reconheça que os indivíduos vacinados podem proteger outras pessoas da aquisição de doenças infecciosas, ainda encontramos 33,3% docentes que não se vacinaram. Entre tantos outros fatores, a aplicação simultânea de várias vacinas tem sido considerada como um dos determinantes entre indivíduos que têm dúvidas ou recusam receber vacinas (MIZUTA, et. al., 2019). Tais dúvidas podem conduzir ao despreparo para enfrentar a questão da recusa vacinal, crescente em todo o mundo.

Uma importante limitação do estudo é o tamanho da amostra, que, além de pequena, foi escolhida por conveniência e pode não ser representativa dos grupos estudados. Por essa razão, não é possível generalizar os achados, mas para o grupo estudado se conclui que alunos e professores de Educação Física apresentam dúvidas acerca do calendário vacinal, da segurança das vacinas, da proteção de rebanho e de aspectos éticos da recusa vacinal.

CONCLUSÕES

Diante das discussões, é possível concordar com Andrade e Oliveira (2016), para os quais a formação profissional em Educação Física e saúde se encontra deficitária diante das demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, compreendemos que a EF ainda tem um longo e promissor caminho a percorrer no horizonte da Saúde Coletiva como tema imprescindível à formação profissional. Nesse sentido, acredita-se que o apreender os desdobramentos das experiências curriculares em EF e Saúde em andamento no Brasil seja um primeiro passo, que, para além de coerente, parece ser prudente.

Além disso, a atividade física como objeto de estudo, precisa ser levada em consideração como um mecanismo de prevenção em saúde, pois estudos mostram que a falta de atividade física também está diretamente associada aos altos índices de sobrepeso em docentes do ensino superior, sendo acentuada por hábitos alimentares inadequados, uso de bebida alcoólica e alto nível de estresse (CAVEDON, 2014).

A consulta médica tem sido tema de estudo de vários autores, com diferentes abordagens, sejam aspectos financeiros, de demanda ou utilização (COSTA E FACCHINI, 1997). O presente estudo, diferentemente de outros fornece dados de base populacional quanto à demanda de exames complementares em consultas médicas, possibilita identificar fatores ligados aos usuários dos serviços, que nesse caso, são os discentes e docentes de Educação Física, os quais, trabalham com saúde e prevenção.

Pensando que a imunização adequada dos estudantes e profissionais da saúde a vacinação é reconhecida como a melhor forma de proteção para o risco infeccioso, a vacinação desse grupo e suas crenças também precisam ser avaliadas no contexto da recusa vacinal.

A partir destes achados, discutidos anteriormente, algumas estratégias podem ser pensadas para que os docentes universitários não venham a adoecer em função de seu trabalho. Existe a necessidade de as instituições de ensino superior refletirem nos motivos pelos quais o ambiente de trabalho pode estar contribuindo para o processo de adoecimento destes profissionais. Algumas questões já foram pontuadas, tais como possibilitar que as atividades relacionadas à docência possam ser realizadas na instituição evitando assim que o mundo do trabalho invada o espaço privado destes profissionais prejudicando sua qualidade de vida.

Priorizar atividades nas quais estes grupos, possam pensar estratégias para resolver as problemáticas ligadas ao seu fazer profissional, não buscando fortalecer a ideia de um professor ideal, mas daquele que através da cooperação, da equipe, consegue pensar modos alternativos de resolver questões complexas que se colocam no dia-a-dia, buscando uma comunicação não só entre a equipe de professores, mas também com as instituições, além dos próprios professores, através do diálogo, buscarem espaços de resistência e negociação para que o seu trabalho seja produtor de desenvolvimento individual e social. Futuras pesquisas podem ser desenvolvidas avaliando como mudanças no ambiente de trabalho de docentes podem influenciar na percepção de saúde destes.

REFERÊNCIA

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Guidelines for graded exercise testing and exercise prescription**. Philadelphia. 1989.

ANDRADE, D. R.; OLIVEIRA, R. C. **Formação profissional em Educação Física para o setor da saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais**. Pensar a Prática. v. 16, n. 4, p. 722-733, Goiânia, 2016.

AROUCA, A. S. S. O Dilema Preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo, Rio de Janeiro: Unesp, Editora Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conselho Federal de Educação**. Resolução CFE nº 3, de 16 de julho de 1987. Fixa os mínimos de conteúdo e duração a serem observados nos cursos de graduação em Educação Física (Bacharelado e/ou Licenciatura Plena). Diário Oficial da União 1987; 16 jul.

CAVEDON N. R. **A qualidade de vida no trabalho na área da Segurança Pública: uma perspectiva diacrônica das percepções olfativas e suas implicações na saúde dos servidores**. Organ Soc [Internet]. 2014.

COSTA J. S. D. FACCHINI L. A. **Utilização de serviços ambulatoriais em Pelotas: onde a população consulta e com que frequência.** Rev Saúde Pública. v. 4, n. 31, p. 360-369, 1997.

FERIGOLLO, J. P. FEDOSSE, E. FILHA, V. A. V. S. Qualidade de vida de profissionais da saúde pública. Cad. Ter. Ocup. v. 24, n. 3, p. 497-507. Rio Grande do Sul, 2016.

GUARDA, F. R. B. et al. Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. Rev Pan-Amaz Saude. n. 4, v. 5, p. 63-74, 2014.

HUNGER, D. et. al. **A trajetória dos cursos de graduação na saúde: educação física.** In: Haddad AE, Pierantoni CR, RistoCE D, Xavier IM, Goilo J, Silva LB, organizadores. A trajetória dos cursos de graduação na saúde 1991-2004. Brasília: INEP; 2006.

LIMA, N.T., SANTANA, J. P., PAIVA, C.H.A., orgs. Saúde coletiva: a Abrasco em 35 anos de história [online]. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2015.

MIZUTA, A. H. et. al. **Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de Medicina.** Rev Paul Pediatr. V. 1, n. 37, p. 34-37. São Paulo, 2019.

ROUQUAYROL, M.Z e GOLDBAUM, M. Epidemiologia, História Natural e Prevenção de doenças. In: ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia & Saúde. 6. ed. Rio de Janeiro, 2003.

ZANCHETTA, L. M. et. al. **Inatividade física e fatores associados em adultos,** São Paulo, Brasil. Rev. bras. epidemiol. vol.13 n. 3 São Paulo, 2010.

ARTIGO 51

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

**TREINAMENTO FUNCIONAL E GRUPOS ESPECIAIS: HIPERTENSOS UM
VI Fórum de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs**

**Gilvan Silva Santos
Wagner Alves Ribeiro**

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

TREINAMENTO FUNCIONAL E GRUPOS ESPECIAIS: HIPERTENSOS UM ESTUDO DE CASO QUANTITATIVO

Gilvan Silva Santos
Wagner Alves Ribeiro

RESUMO

Treinamento funcional é uma modalidade da área da educação física que atualmente encontra-se em evidência entre os praticantes de atividade física na perspectiva da saúde, porém essa modalidade quando proposta para praticantes de educação física de grupos especiais carece de cuidados técnicos e metodológicos. O objetivo da pesquisa é avaliar o efeito dos exercícios funcionais na variação da Pressão Arterial sistólica e diastólica de uma pessoa com disfunção nessa variável (pressão arterial alta). O processo metodológico trata-se de uma abordagem quantitativa, tipo de estudo caracterizado como estudo de caso, com um indivíduo voluntário da área de concentração voltada para grupos especiais e que apresente disfunções metabólicas de alteração da pressão arterial sistólica e diastólica crônicas. Os resultados do trabalho foram abordados com base em análises estatísticas a partir das variáveis exercício físico, PA e FC. Constatou-se que tanto a frequência cardíaca quanto a pressão arterial alteram-se em uma proporção desprezível quando são submetidas a exercícios funcionais diferentes e em condições iguais de duração e frequência de repetições.

Palavras-chave: Exercício Funcional; Frequência Cardíaca; Pressão Arterial

1. INTRODUÇÃO

A atividade física hoje é considerada o melhor remédio para os males da vida moderna, segundo o ministério da saúde, exercícios físicos que estejam relacionados ao cotidiano das pessoas são ainda bem mais relevantes do ponto de vista da melhoria da qualidade de vida.

Entre os diversos exercícios que caracterizam a atividade física na perspectiva da qualidade de vida os exercícios funcionais são os que melhor se adequam às necessidades dos indivíduos da maior idade. Nesse sentido estes exercícios são comprovadamente necessários para o desenvolvimento da força muscular, resistência aeróbica e anaeróbica, entre outras capacidades físicas inatas ao ser humano.

Os exercícios funcionais são caracterizados segundo Grigoletto (2014) basicamente na funcionalidade, que, primordialmente, inclui a seleção de atividades, exercícios e movimentos considerados funcionais. Ou seja, atividades que estão relacionadas às funções vitais dos principais sistemas corporais humanos.

O presente estudo tem importância acadêmica uma vez que se fundamenta nos referenciais científicos presentes na literatura, também se justifica do ponto de vista social e pessoal, já que ocorrendo a prática haverá possibilidades de intervenção sistemática na realidade do indivíduo em estudo.

Enfim o estudo será basicamente realizado em uma academia na cidade de Xinguara -Pa, com um voluntário representando grupos especiais e com uma patologia crônica de elevação de pressão sistólica e diastólica que é controlada por drogas sintética.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

É notório que hoje em dia a atividade física tem sido o divisor de águas no processo de melhoria na qualidade de vida das pessoas em geral, pois, por meio destes muitos indivíduos vem reconstruindo seu modo de viver e ver a realidade que os rodeia. Em especial destaca-se neste projeto de intervenção a prática de atividade física voltada para grupos especiais, sendo estes constituídos primordialmente por pessoas com necessidades especiais e debilidades funcionais em sua vida cotidiana.

E por apresentarem necessidades especiais necessitam de atendimento diferenciado quando comparados com pessoas que praticam atividades físicas naturalmente. Nesse sentido o conhecimento dos aspectos biológicas e funcionais do organismo do indivíduo funcionalmente debilitado é de suma importância para o desenvolvimento de programas de atividades físicas para esses grupos de pessoas.

A atividade física na vida moderna se tornou um elemento chave sem precedentes para a manutenção da saúde, pois segundo Junior (2016).

A atividade física pode ser considerada um dos fatores mais complexos na vida cotidiana da sociedade moderna. Embora seja conhecida como qualquer movimento corporal que aumente o gasto calórico acima do nível de repouso, não é simples explicar a inatividade em crianças e adolescentes. Embora sejam conhecidos todos os determinantes relacionados ao comportamento humano, a mudança de comportarmos parecer ser muito difícil para atingir o nível de atividade física mínima necessária, permitindo manter e/ou melhorar a condição de saúde de crianças e adolescentes

Infere-se do texto a dificuldade que o profissional de atividades físicas enfrentará no novo cenário nacional e mundial das práticas de atividades físicas para grupos especiais, já que compreender a resposta do corpo a um programa de atividades físicas será um desafio bastante instigante para os amantes da atividade física.

Para Matsudo (2009) os efeitos benéficos da prática regular da atividade física no processo de envelhecimento têm sido amplamente estudados e incluem os seguintes efeitos antropométricos; controle da diminuição da gordura corporal, manutenção ou incremento da

massa muscular, força muscular e densidade óssea, fortalecimento do tecido conectivo e melhora da flexibilidade.

Esses efeitos devem ser mantidos rotineiramente nos indivíduos praticantes da atividade física regular ou que levem uma vida ativa, porém ainda é um desafio enorme implementação de um projeto de conscientização e participação efetiva de pessoas com deficiências físicas ou funcionais em práticas de exercícios físicos.

Uma possibilidade de atividade mais atrativa para o portados de uma deficiência patológica funcional ou um indivíduo sedentário iniciar um programa de exercícios físico pode estar relacionado a modalidade de exercícios funcionais em evidência nas academias, clubes ou mesmo em espaços populares.

2.1. Princípios de exercício funcional

O treinamento funcional se baseia nos movimentos naturais do ser humano, como pular, correr, puxar, agachar, girar e empurrar. O praticante ganha força, equilíbrio, flexibilidade, condicionamento, resistência e agilidade.

Para Ehlert (2011)

A atividade física pode ser considerada um dos fatores mais complexos na vida cotidiana da sociedade moderna. Embora seja conhecida como qualquer movimento corporal que aumente o gasto calórico acima do nível de repouso, não é simples explicar a inatividade em crianças e adolescentes. Embora sejam conhecidos todos os determinantes relacionados ao comportamento humano, a mudança de comportarmos parecer ser muito difícil para atingir o nível de atividade física mínima necessária, permitindo manter e/ou melhorar a condição de saúde de crianças e adolescentes.

O treinamento funcional é uma área ainda pouco abordada do ponto de vistas das qualidades físicas relacionadas a pessoas com deficiências orgânicas funcionais. Para Ehlert (2011) o teinamento funcional vem sendo utilizado em diversas áreas das ciências do movimento humano, como, a reabilitação física, treinamento esportivo e o condicionamento físico em geral.

Para muitos, TF é só um método de treinamento que visa à reabilitação do aluno e ou paciente, afim de simplesmente recuperá-lo de algum tipo de lesão ou trauma crônico. Entretanto, este método prescrito por professores de educação física gera adaptações positivas no desempenho das atividades laborais, do cotidiano, e em atividades esportivas.

Desta maneira, entendemos que o TF é o método mais atual para obter saúde geral e melhoria do condicionamento físico enfatizando o aprimoramento da CF. Assim como em todos os tipos de treinamento deve-se respeitar os princípios fundamentais do treinamento, e neste método de treinamento especializado,

chamaremos atenção para dois: a individualidade biológica e a especificidade do treinamento. A observação adequada desses princípios torna o TF mais eficiente e seguro em todos os aspectos (MONTEIRO; EVANGELISTA, 2012; BERTANI; CAMPOS; CORAUCCI NETO, 2010).

Conhecer os princípios do treinamento funcional e de suma importância para o início de um treinamento visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas com alguma deficiência orgânica ou física.

2.2. Atividade funcional para hipertensos: revisão da literatura.

Para Monteiro e Filho (2004) O exercício físico provoca uma série de respostas fisiológicas, resultantes de adaptações autonômicas e hemodinâmicas que vão influenciar o sistema cardiovascular. Os exercícios são essência de qualquer programa de treinamento, já que, se adequam as necessidades básicas do movimento humano.

E por meio de exercícios funcionais específicos procurar buscar aprimoramento das habilidades motoras e aperfeiçoar as capacidades físicas dos indivíduos de condições especiais, possibilitando-os pleno desenvolvimento.

O American College of Sport Medicine⁴ define o conceito de força funcional como “...o trabalho realizado contra uma resistência de tal forma que a força gerada beneficie diretamente a execução de atividades da vida diária (AVD) e movimentos associados ao esporte”. Nesta conceituação, considera-se como funcional o treinamento de tal capacidade.

Para Grigoletto et al (2016)

O termo “funcional” pode ser entendido como: a) Referente à função ou ao desempenho desta; b) Concernente a funções orgânicas vitais ou à sua realização; c) Diz-se daquilo que é capaz de cumprir com eficiência seus fins utilitários; d) é utilizada também como adjetivo particular ou relativo às funções biológicas ou psíquicas. Ou seja, a aplicação correta do termo “funcional” deve estar associada ou se relacionar às funções do sistema psico-biológico humano, com eficácia e respeitando as funções citadas. Todos os treinamentos, sem exceção, devem ter por objetivo o desenvolvimento de alguma variável de funcionalidade. O treinamento da variável funcional não depende de nenhum tipo de equipamento e ou determinado tipo de exercício (no entanto, parece que somente recebem o mérito de ser “funcional” o treinamento que apresenta tais características).

O treinamento funcional está relacionado aos aspectos bio-psicológicos, ou seja, ao bom desempenho das funções vitais do indivíduo sendo para isso necessário que o treinamento siga critérios bem definidos e baseados nas principais variáveis do treinamento desportivo.

O sedentarismo é um fator que atinge várias classes sociais e faixas etárias. Relacionado ao incremento tecnológico que facilita as atividades realizadas diariamente. Devido esta facilitação não ocorre sobrecarga adequada aos sistemas cardiorrespiratório e

musculoesquelético, havendo necessidade de uma prática regular de atividade física, para manutenção das capacidades funcionais (MAZO, 2001 apud TERNES, ZABOT, 2013).

Segundo Mendes (2008), as elevações da pressão sanguínea são observadas durante o ciclo de vida, nas pessoas com mais de 60 anos, a chance de desenvolver a hipertensão é de 60%. Com o envelhecimento, ocorrem alterações na anatomia e fisiologia cardiovascular, mesmo na ausência de doença, que fazem aumentar a prevalência de pressão sanguínea elevada. Esse aumento também está ligado aos hábitos de vida dos indivíduos.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (1999).

A hipertensão é definida como síndrome marcada pela presença de altos níveis tensionais, agregados a alterações metabólicas e hormonais e a fenômenos tróficos (hipertrofias cardíaca e vascular), se tornando assim, entidade clínica multifatorial. Para o National High Blood Pressure Education Program (1993), tal doença é dos principais fatores de risco para o surgimento e desenvolvimento das doenças cardiovasculares.

A hipertensão arterial é uma doença basicamente detectável por meio da medida da pressão arterial, e para Jardim (2005), ela se tornou um grave problema de saúde pública no Brasil devido às dimensões que tomou, ou seja, a quantidade de hipertensos tem aumentado.

Portanto uma possibilidade de controle ou redução dos valores de pressão sistólica pode estar relacionado a pratica regular de atividades físicas, em especial a atividade funcional para esse grupo especial de indivíduos.

Para Neto et al (2016) o envelhecimento é um processo multifatorial, gradual e irreversível, que envolve alterações estruturais e funcionais inerentes a todos os seres vivos, induzindo perda de capacidade adaptativa, aumento da suscetibilidade a doenças crônicas não-transmissíveis, disfunções osteomusculares e metabólicas, prejuízos na funcionalidade e na qualidade de vida.

O treinamento funcional deve ser realizado em indivíduos com disfunções do metabolismo e diminuição das capacidades físicas inatas, pois para Neto et al (2016) com base nos resultados dos estudos revisados, o TF parece ser uma alternativa de treinamento físico segura, de baixo custo e bastante interessante para idosos, com impacto positivo sobre a massa muscular, força e potência muscular, resistência cardiorrespiratória.

Para Rebelo et al (2001) o sedentarismo e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem sido relacionados como fatores de risco para o desenvolvimento da doença arterial coronariana (ASTRAND, 1992). E se não tomadas as devidas precauções acerca dos referidos problemas o tempo de vida dos portadores tende a ser diminuído consideravelmente.

Uma das formas de prevenção contra os males físicos e funcionais do século XXI pode estar ligado a prática de exercícios funcionais como afirma Rebelo et al (2001) um programa de condicionamento físico tem sido frequentemente recomendado como uma conduta importante no tratamento não-farmacológico da HAS (WORLD HYPERTENSION LEAGUE, 1991).

Portanto um programa de atividades físicas orientado de forma controlada com base nas variáveis fundamentais treinamento desportivo pode ser uma das saídas para o problema de pessoas com disfunções de pressão arterial sistólica e diastólica.

3. OBJETIVOS:

3.1. Geral. Avaliar quantitativamente a variação da pressão arterial sistólica e diastólica durante um programa de treinamento funcional.

3.2. Específicos

- Entender a relação funcional entre exercício funcional e habilidades motoras.
- Realizar exercícios funcionais com indivíduo de grupo especial com aumento de pressão sistólica e diastólica.
- Verificar a variação da variável antes durante e após um período de treinamento funcional
- Coletar dados científicos da prática de um indivíduo hipertenso submetido a exercício funcional.
- Analisar estatisticamente os dados coletados na prática do estágio IV.
- Divulgar os resultados a comunidade acadêmica.

4. Material e métodos

Trata-se de uma abordagem quantitativa, tipo de estudo caracterizado como estudo de caso, com um indivíduo voluntário da área de concentração voltada para grupos especiais e que apresente disfunções metabólicas de alteração da pressão arterial sistólica e diastólica crônicas.

A coleta de dados será realizada com base na aplicação de um programa de atividades físicas funcionais durante uma semana conforme quadro abaixo:

Quadro 1. Exercícios funcionais.

TIPO DE EXERCÍCIO	FREQUÊNCIA CARDÍACA	PRESSÃO ARTERIAL
Membros superiores	Inicial, pico e repouso	Inicial, pico e repouso
Tronco e pescoço	Inicial, pico e repouso	Inicial, pico e repouso
Membros inferiores	Inicial, pico e repouso	Inicial, pico e repouso
Coluna vertebral	Inicial, pico e repouso	Inicial, pico e repouso

Fonte: dados do autor – maio 2019

O tratamento dos dados será realizado a partir do programa computacional Windows 2010, utilizando o software Excel exe. 2010 do pacote office. Os dados deverão ser tabulados, analisados e inferidos resultados em gráficos.

As análises deverão ser feitas baseadas em número de amostragem estatística, tomando como base as medidas de tendência central (média, mediana) e medidas de dispersão (variância, desvio padrão e coeficiente de variação)

Os resultados deverão ser expressos em tabelas e gráficos para posterior análise e comparação com os referenciais teóricos pertinentes na literatura mundial e nacional sobre o tema em estudo.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir do aporte teórico, das análises realizadas e dos dados obtidos na pesquisa de campo foram analisados conforma os instrumentos apresentados abaixo.

De acordo com os dados da tabela nota-se que não há grande variação nos dados de frequência cardíaca e de pressão arterial sistólica nem diastólica. Já que tanto frequência cardíaca quanto pressão arterial não tiveram grandes variações com exercícios físicos diferentes.

Exercícios físicos	Soma de F.CPICO	Soma de P.A. PICO mmHg
Mesa extensora	120	12,8
Adução	120	11,8
Agachamento livre	100	12,8
Flexora deitada	120	12,8

Tabela 1. entre funcional, e PA de	Flexora sentada	130	12,8	Relação exercício FC de pico pico.
	Leg. 180	120	11,8	
	Tríceps corda	120	12,8	
	Total Geral	830,00	87,60	

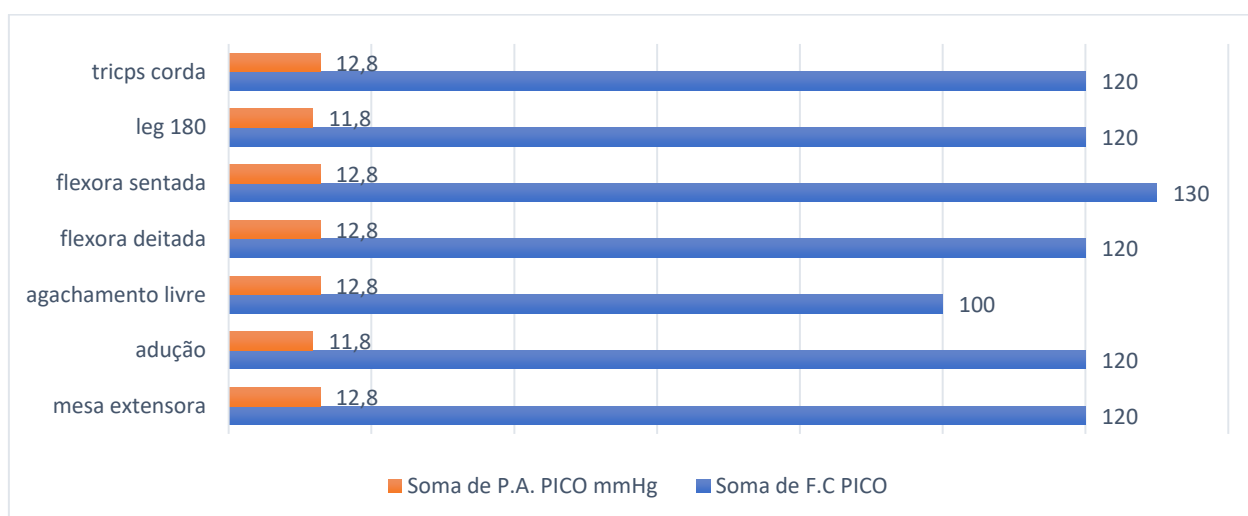
Fonte: dados do autor. Maio de 2019

O gráfico de colunas nos mostra a relação entre tipos de exercício funcional e variáveis de intensidade física. A frequência cardíaca de exercício é de 130 bpm e as pressões arterial sistólica e diastólica variam em torno de 12/08 mmHg em exercícios funcionais na mesa flexora.

Em exercícios de leg. 180 a frequência cardíaca é de 120 bpm e a pressão arterial é de 11/08 mmHg. Sendo a média da frequência cárdica em torno de 119 bpm.

Há uma pequena redução na pressão arterial sistólica 11/08 mmHg quando a aluna é submetida a sessões de exercícios de adução com duração de 50 min, com 30 repetições por série.

Gráfico 1. Exercício funcional X FC e Pa de Pico



Fonte: dados do autor. Maio 2109.

Nota-se que variando o tipo de exercício funcional as pressões arteriais e frequências cardíacas não se alteram consideravelmente.

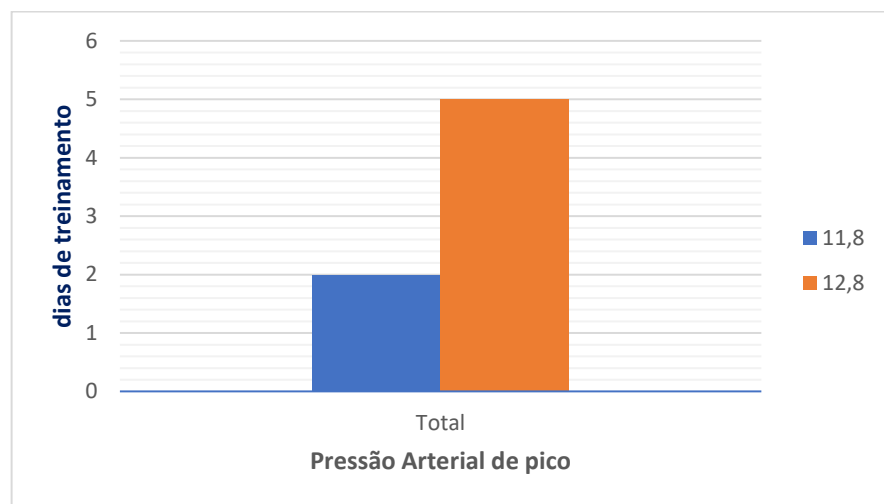
Tabela 2. Dias de treinamento X pressão arterial

	Pressão arterial		
	11,8	12,8	Total Geral
Contagem de DIAS	2	5	7

Fonte: dados do autor. Maio 2019

Infere-se da tabela que em dois dias de treinamento funcional com frequência cardíaca em torno de 120 bpm com exercícios no leg. 180 e na mesa abdutora o aluno apresentou pressão arterial igual a 11, 8 mmHg. A pressão de 12,8 se manteve estável quando submetido a exercícios de diversos tipos durante 5 dias de atividades funcionais

Gráfico 2. Dias de treinamento X pressão arterial



Fonte: dados do autor maio 2019.

De acordo com os dados apresentados no gráfico de colunas compreende-se que durante dois dias de treinamento funcional o aluno apresentou dados de pressão arterial 11/8 mmHg. E pressão arterial de 12/8 mm Hg durante cinco dias de atividades funcionais em mesa flexora deitada, agachamento e outros exercícios.

Alunos que apresentam hipertensão arterial crônica quando submetidos a treinamentos de exercícios funcionais precisam ser acompanhados metodicamente quanto as variáveis do treinamento desportivo inseridas no programa. Pois quando controladas as frequências de

treinamento, as intensidades de exercício e duração das séries os resultados podem ser bastantes significativo na melhoria e manutenção da qualidade de vida destes grupos especiais.

CONCLUSÃO

A atividade física funcional ou treinamento funcional é uma modalidade de treinamento bastante utilizada nos vários seguimentos práticos da educação física, por ser uma modalidade de fácil aplicação e aprendizado tornou-se um atrativo para alunos e professores da área.

Assim desenvolver um trabalho prático com pessoas portadoras de disfunções patológicas de pressão arterial é um desafio para os profissionais de Educação física na perspectiva da promoção de saúde. Entretanto a realização de um trabalho pautado em conhecimento científico, habilidades nas diversas áreas que permeiam a educação física e atitude para colocar em prática o plano de ação desenvolvido para esse fim, são os elementos certos para o sucesso nesse projeto.

Inferindo-se com base nos resultados e análises dos dados coletados durante a pesquisa prática, que exercícios funcionais quando desenvolvidos com intensidade moderadas, duração de 40min a 50 min e 30 repetições por série não alteram consideravelmente a pressão arterial de alunos com hipertensão arterial sistólica e diastólica.

Nota-se que tanto a frequência cardíaca quanto a pressão arterial alteram-se em uma proporção desprezível que é submetida a exercícios funcionais diferentes e em condições iguais de duração e frequência de repetições.

Enfim o treinamento de um aluno com patologia funcional de hipertensão arterial sistólica e diastólica não apresentou quadros de aumento de pressão arterial sistólica nem diastólica durante 7 sessões de treinamento de atividades funcionais em aparelhos diferentes em uma academia da cidade de Xinguara - Pa. No entanto para validar a pesquisa precisa-se da coleta de dados mais precisas e quantitativas para avaliar de forma mais profunda os efeitos do treinamento funcional na variação da frequência cardíaca e da pressão arterial sistólica e diastólica em aluno desse grupo especial.

REFERÊNCIAS

EHLERT, Rafael. **A utilização do treinamento físico funcional para população idosa: estudo de revisão bibliográfica.** Universidade federal do rio grande do sul, Escola de Educação física. Porto Alegre, 2011.

FRANCISCO, Bianca Brancatte; Vieira, Lisley Fernanda Magalhães Leite; Santos, Mariana Violados. **Benefícios do treinamento funcional na musculatura abdominal** / Bianca Brancatte Francisco; Lisley Fernanda Magalhães Leite; Mariana Viola dos Santos. – – Lins, 2012. 65p. il. 31cm.

NOGUEIRA, I. C. et al. **Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática.** Rev. Bras. Geriatr. Geront. Rio de Janeiro, 2012; 15(3):587-601.

GRIGOLETTO, M. E. da Silva et al. **Treinamento funcional: funcional para que e para quem?** Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum 2014, 16(6):714-719.

MATSUDO, S. M. et al. **Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento.** Revista brasileira atividade física e saúde. Vol.5, nº 2, ano 2000.

_____. Envelhecimento, atividade física e saúde. Revista envelhecimento & saúde. Boletim do estatuto de saúde. Abril, 2009.

MONTEIRO, M. F., FILHO, D. C. S. **Exercício físico e o controle da pressão arterial*.** Rev Bras Med Esporte _ Vol. 10, Nº 6 – Nov/Dez, 2004

REBELO, F. P.F. et al. **Efeito agudo do exercício físico aeróbio sobre a pressão arterial de hipertensos controlados submetidos a diferentes volumes de treinamento.** Rev. Atividade física e saúde. Vol. 6, nº 2, ano 2001.

RESENDE-NETO AG, et al. **Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão.** Rev. bras. Ciência. e Movimento 2016;24(3):167-177

TAFNER, Elisabeth Penzlien; DA SILVA, Everaldo. **Metodologia do Trabalho Acadêmico.** Indaial: ASSELEVI, 2008.

Disponível em: <https://blogeducacaofisica.com.br/treinamento-funcional-para-idosos/> pesquisa em: 04 de junho de 20119

ARTIGO 52

Organizadores:

Alandey Sevilha, Alana de Oliveira Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coelho Mendonça

**TREINAMENTO RESISTIDO: FORÇA DOS MEMBROS INFERIORES E SUA
RELAÇÃO COM AS QUEDAS EM IDOSAS**

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Layce Bianca Pereira Da Silva

Camila De Nazaré Dias Cardoso

Julio Antônio Lôpo Da Silva

Emanuelly Etelvina De Paula Azevedo

Camila Damasceno Ferreira

Felipe Costa da Gama

Eduarda Elisa Martins Amaral

Kaian Côrrea Duarte

Fran Riera Brotas

Rosalina Maria Passos Fernandes

Márcio Venício Cruz de Souza

Evitom Corrêa de Sousa

Vol. I

Eixos Temáticos

**ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS**

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

**EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA**

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

TREINAMENTO RESISTIDO: FORÇA DOS MEMBROS INFERIORES E SUA RELAÇÃO COM AS QUEDAS EM IDOSAS

Layce Bianca Pereira Da Silva
Camila De Nazaré Dias Cardoso
Julio Antônio Lôpo Da Silva
Emanuelly Etelvina De Paula Azevedo
Camila Damasceno Ferreira
Felipe Costa da Gama
Eduarda Elisa Martins Amaral
Kaian Côrrea Duarte
Fran Riera Brotas
Rosalina Maria Passos Fernandes
Márcio Venício Cruz de Souza
Evitom Corrêa de Sousa

RESUMO

O processo de envelhecimento traz uma série de mudanças no organismo que podem levar o indivíduo a sofrer alterações no seu cotidiano ao longo do tempo. O objetivo desta pesquisa foi verificar os efeitos do treinamento resistido na força, no equilíbrio e na incidência de quedas em idosas. A amostra deste estudo foi composta por 20 idosas com idade igual ou maior a 60 anos, divididas em 2 grupos assim denominados Grupo Treinado (GT) e Grupo Controle (GC). As idosas foram submetidas ao teste de extensão de joelho da YMCA para classificar a força dos MMII; foi aplicado um questionário para identificação dos fatores de risco de quedas e foi avaliado o nível de equilíbrio através da Escala de Equilíbrio de Berg. Os resultados mostraram que o nível de força do GT foi superior ao GC, tiveram um número de queda inferior ao GC e apresentaram um nível de equilíbrio de 52 pontos (média), enquanto que o GC apresentou 41,5 pontos (média). Conclui-se através dos dados obtidos que o TR pode apresentar importante melhora do equilíbrio e possível redução de quedas em idosas, promovendo aumento da força dos membros inferiores.

Palavras-chave: Idosas. Quedas. Treinamento resistido.

ABSTRACT

The aging process brings a lot of changes in the body that can lead the individual to undergo changes in their daily lives over time. The objective of this research was to investigate the effects of resistance training (RT) on strength, balance and incidence of falls in elderly. The study sample consisted of twenty (20) elderly, divided into two (2) groups so-called Trained Group (TG) and Control Group (CG). The elderly were submitted to the YMCA of knee extension test to classify the strength of the lower limbs; a questionnaire was applied to identify the risk factors for falls and was rated the balance level them through the Berg Balance Scale. The results showed that the TG strength level was higher than the CG, had a lower number of falls that CG and showed a balance level of fifty-two (52) points (average), while the CG showed forty-one and a half (41.5) points (average). The conclusion of this research was that the RT has an important effect on improving balance and reducing falls in older, increasing the strength.

Keywords: Elderly. Falls. Resistance training.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, no Brasil este processo vem se evidenciando. A população brasileira está mais velha, pois está vivendo mais devido aos avanços no setor médico, farmacêutico, tecnológico, etc. Segundo o IBGE (2019) a projeção de esperança de vida do brasileiro ao nascer é de 74,51 anos e pode chegar a 81,29 anos de idade no ano de 2050. No entanto, apesar do número de idosos no Brasil ser elevado, 20,6 milhões de idosos, de acordo com o IBGE (2019), a qualidade de vida deles é afetada de forma negativa por alguns fatores de ordem social, política e econômica que contribuem para um estilo de vida sedentário, falta de acessibilidade nas ruas, nos transportes coletivos e outros espaços, tecnologias que colaboram para uma maior comodidade, a superproteção de familiares e cuidadores, entre outros.

O processo de envelhecimento promove mudanças no organismo e uma delas é a diminuição da função muscular (BOMFIM; NAVARRO, 2008). Esta diminuição pode se intensificar com o sedentarismo, o que possibilita o enfraquecimento dos músculos, principalmente dos membros inferiores (MMII) tornando o idoso mais vulnerável ao desequilíbrio e consequentemente às quedas (Joshua *et al*, 2014).

As quedas entre pessoas idosas são um dos principais problemas clínicos e de saúde pública devido à sua elevada incidência, consequentes complicações para a saúde e elevados custos assistenciais (SANTOS, 2011). Podem ter como consequências: períodos de dependência temporária ou até mesmo definitiva e, também, a síndrome da Pós-queda (MURPHY e ISAACS, 1982). Nesta síndrome os idosos que caem têm medo de cair novamente e se tornam apáticos, reduzindo a atividade física espontânea sem que tenham ocorrido lesões motoras que justifiquem a incapacidade, (ARFKEN et al, 1994 apud SANTOS, 2011)

As quedas de idosos tornaram-se um problema de saúde pública e a principal causa de lesões, as quais podem levar à morte. As fraturas ósseas constituem uma das principais consequências das quedas de idosos (FLECK 2003; FLECK 2017). Entre outras consequências encontram-se lesões na cabeça, ferimentos graves, ansiedade, depressão e o chamado “medo de cair” (MAIA; VIANA; ARANTES; ALENCAR, 2011). Além disso, podem representar para os idosos, a ideia de declínio da saúde, da competência e da capacidade de manter a independência, resultando em sentimentos de fragilidade, insegurança, vulnerabilidade e perda de controle (ROCHA e CUNHA, 1994 apud SANTOS, 2011)

Diante deste problema faz-se necessária a prática sistematizada e regular de atividade física como alternativa para melhorar a aptidão física, contribuindo para a diminuição do risco

de quedas, comuns em idosos. Dentre as diversas formas de exercício físico, o treinamento resistido (TR) surge como um instrumento que pode ajudar os idosos contra as quedas. O TR vem sendo, tradicionalmente, chamado de musculação, de acordo com Santarém (2012) pode ser definido como exercícios executados contra uma resistência à ação muscular, esta resistência pode ser o peso do próprio corpo ou a utilização de sobrecarga externa (barras, anilhas, halteres, etc.) e a principal capacidade física (motora) treinada é a força.

O TR para o idoso pode proporcionar bem estar e qualidade de vida, é eficiente, pois estudos científicos comprovam os excelentes resultados que o público, em geral, apresenta, saudáveis ou aqueles incluídos nos grupos especiais (diabéticos, hipertensos, cardiopatas, obesos etc) melhoram a aptidão física, postura, massa muscular, força, cognição, etc. Ele é seguro, pois os princípios científicos do treinamento e todas as variáveis envolvidas na prescrição podem ser facilmente controladas, de acordo com a aptidão física e limitações individuais (SANTAREM, 2012). Neste sentido, pode ter papel fundamental para a diminuição das quedas em idosos, pois com o fortalecimento dos MMII, o que se espera é que o idoso treinado tenha mais equilíbrio e força nos MMII quando comparado aos idosos sedentários.

Com a chegada da terceira idade os processos degenerativos podem se acentuar, esses processos se refletem na dificuldade da realização das atividades da vida diária (AVD), como subir e descer escadas e levantar-se de uma cadeira, além de déficits cognitivos e psicossociais. Estima-se que a partir da terceira década de vida o indivíduo começa a sofrer pequenas perdas na força e estas perdas tendem a acentuar-se à medida que a idade avança (FLECK, 2003; FLECK, 2017).

Entre a terceira e a sexta década de vida há uma perda na força de aproximadamente 1%, entre a sexta e a sétima década essa perda chega a 15% e acima dos 70 anos esse valor aumenta a, aproximadamente, o dobro da última percentagem (FLECK, 2003; FLECK, 2017).

Diante do problema das quedas faz-se a seguinte pergunta: quais os níveis de força, de equilíbrio e de quedas em idosos treinadas e sedentárias?

O objetivo geral desta pesquisa foi comparar o nível de força dos membros inferiores, o nível de equilíbrio e a incidência de quedas entre idosos que praticam TR e idosos sedentários. Os objetivos específicos foram: avaliar o nível de força de idosos treinadas e sedentárias; verificar número de quedas entre as idosos que treinam e idosos que não treinam; avaliar equilíbrio das idosos que praticam TR e idosos que não praticam; aplicar questionário de avaliação em quedas para idosos; relacionar equilíbrio, força de MMII, níveis de queda.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A população idosa

O crescente número de pessoas que chegam à terceira idade faz com que o envelhecimento seja um dos principais fenômenos que está ocorrendo nos últimos anos. As projeções estatísticas mostram que daqui a 36 anos a população idosa será de quase 2 bilhões de pessoas a nível mundial. (BARROS *et al*, 2012). Apesar de o número de idosos ser elevado no mundo e as projeções estatísticas apontarem para um aumento deste número a qualidade de vida dos idosos não acompanha o avanço da idade. Durante o envelhecimento, acontecem modificações funcionais do organismo e estas modificações influenciam na redução do funcionamento do organismo, deixando o idoso mais propenso às quedas. (AGUIAR *et al*, 2008).

2.2 O processo de envelhecimento, equilíbrio e quedas

O envelhecimento é um processo que apresenta vários fatores: genéticos, ambientais, doenças e hábitos nocivos à saúde, e é implacável. (ARAÚJO; FLÓ; MUCHALE, 2010). A maioria das funções do organismo diminuem com o avanço da idade, mas em diferentes níveis. Em alguns órgãos, como o cérebro, as células morrem e não são substituídas. Em outros tecidos, a função celular se modifica. Os vasos sanguíneos ficam progressivamente afetados pela aterosclerose e arteriosclerose, reduzindo, assim, o suprimento de oxigênio a todos os órgãos do corpo. (ROBERGS, ROBERTS, 2002).

Entre os 25 e os 65 anos de idade ocorre uma redução da massa livre de gordura de 10 a 16%, devido às perdas na massa óssea, no músculo esquelético e na água corporal total. Ocorre, também, uma perda progressiva da massa do músculo esquelético e da força, essa perda é chamada de sarcopenia (MATSUDO *et al*, 2006).

Uma das alterações ocorridas no músculo do idoso é a seguinte: o tamanho da fibra tipo II (fibra de contração rápida) diminui com o avanço da idade enquanto que o tamanho da fibra tipo I (fibra de contração lenta) permanece menos afetado. Isso se deve ao fato das fibras do tipo II serem muito importantes na resposta a urgências do cotidiano, pois contribui com o tempo de reação e, principalmente, de resposta, que assim inviabilizariam uma adequada resposta corporal para situações de emergência, como a perda súbita de equilíbrio. (CARTEE, 1994; PORTER, VANDERVOART, 1995).

O equilíbrio não é um processo simples, ele depende da integração da visão, da sensação vestibular e periférica dos comandos centrais e respostas neuromusculares e, particularmente, da força muscular e do tempo de reação. (SILVA *et al*, 2008). O equilíbrio, portanto, pode ser definido como a habilidade de alinhar os segmentos do corpo contra a gravidade para manter

ou mover o corpo (centro de massa) dentro da base de apoio, sem cair, mediante a interação dos sistemas sensorial e motor (KISNER, 1998 apud AGUIAR *et al*, 2008).

O sistema vestibular é referencial na manutenção do equilíbrio. Seu déficit funcional pelo envelhecimento resulta em modificações no equilíbrio e aumento na possibilidade de queda (BRITTO *et al*, 2005; FERRACINI, 2002 apud AGUIAR *et al*, 2008). Em parte, as quedas acontecem por limitações fisiológicas, perda de massa muscular, limitações cognitivas e uso de medicamentos (ALBINO *et al*., 2012). Um dos fatores que provoca quedas é o controle do equilíbrio, o qual diminui com o avanço da idade aumentando as chances de um idoso cair (SILVA *et al*, 2008).

Quedas podem ser definidas como o deslocamento não-intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por vários fatores comprometendo a estabilidade (PEREIRA, 2001). As quedas em idosos são um dos principais problemas clínicos e de saúde pública devido a sua elevada incidência e consequentes complicações para a saúde e aos custos assistenciais (GUIMARÃES, 2004).

2.3 Consequências das quedas em idosos

As quedas são um marco na vida de um idoso, essas consequências podem incluir morbidade, mortalidade, deterioração funcional, o que pode provocar maior dependência do idoso, hospitalização, podendo repercutir negativamente na sua autoestima, institucionalização e consumo de serviços sociais e de saúde. Além das consequências diretas da queda, os idosos limitam suas atividades devido a dores, incapacidades, medo de cair, e por atitudes protetoras de familiares e cuidadores (MORLEY, 2002; JUNG, 2008).

Um estudo realizado por Siqueira *et al*. (2011) mostrou que a prevalência de quedas entre idosos foi de 27,6%. Nos relatórios de quedas, 11% tinham sofrido fraturas, 36% receberam orientações sobre os cuidados necessários para se prevenir de quedas e aproximadamente 1% precisaram se submeter à cirurgia. O estudo apontou que as quedas foram relacionadas ao sexo feminino, idade avançada, baixo nível socioeconômico, obesidade e sedentarismo.

2.4 Treinamento resistido (TR) na terceira idade

As alterações sobre o sistema músculo-esquelético no envelhecimento constituem uma preocupação para os idosos. A redução da massa muscular e da força é uma das manifestações mais conhecidas nesta fase da vida (BARROS; SOUZA; NETO; DIAS, 2012). Diante deste problema é fundamental que o idoso pratique exercícios físicos, principalmente os que exijam

a capacidade de desenvolvimento da força muscular (CRIPA; GUERRA; AZEVEDO, 2009), como forma de preservar as estruturas e funções orgânicas para o seu bem estar físico e mental.

A eficiência do TR em estimular a integridade e as funções do aparelho locomotor tem sido evidenciada, assim como seus efeitos promotores de saúde cardiovascular e elevada segurança. Os estudos com idosos têm evidenciado a importância dos efeitos do TR para melhorar a qualidade de vida através da diminuição das dores articulares, maior independência funcional e melhora da autoestima. A segurança musculoesquelética e segurança cardiovascular do TR têm sido mostradas, também, frente a comorbidades. O TR pode ser mais suave do que caminhar. Hoje há muitos estudos que justificam a utilização do TR para promoção da saúde (GRAVES; FRANKLIN, 2001; CHODZOKO-ZAJKO *et al*, 2009).

O TR influencia positivamente a composição corporal dos praticantes, além de promover melhoras nas capacidades físicas proporcionando aos idosos maior segurança em suas atividades habituais. O TR tem papel de destaque no processo de atenuação dos efeitos do envelhecimento humano, sendo fundamental a sua prática para manutenção e/ou melhoria da qualidade de vida do ser humano em processo de envelhecimento. (SOUZA; RAIOL, 2011).

Atualmente o TR é reconhecido como o mais importante para a pessoa idosa, não apenas pela eficiência dos efeitos promotores de saúde musculoesquelética e pela segurança, mas também pelos seus estímulos à saúde cardiovascular. Além disso, pessoas idosas com frequência têm dificuldades para fazer exercícios aeróbios, mesmo que sejam suaves, como caminhar. Os fatores limitantes podem ser dores nas articulações periféricas e na coluna vertebral, vertigens, falta de equilíbrio, angina, arritmias e dispneia (FEIGENBAUN; POLLOCK, 1999; GRAVES; FRANKLIN, 2001; HURLEY; ROTH, 2000; WILLIAMS; HASKELL; ADES, 2007).

O TR apresenta efeitos benéficos como: melhora da saúde cardiovascular; alívio ou eliminação das dores articulares de origem degenerativa ou inflamatória; aumenta a força e a massa muscular, combatendo a sarcopenia; melhora a coordenação motora; tem efeito positivo sobre doenças degenerativas ou idiopáticas do sistema nervoso central; melhoras importantes em miosites autoimunes ou distrofias musculares; efeitos benéficos sobre a osteopenia e a osteoporose; efeito positivo nas meniscopatias, discopatias (protusões ou hérnias discais); melhora das cardiopatias e pneumopatias; melhora da claudicação intermitente por insuficiência arterial periférica; controla a pressão arterial, tendo importante efeito benéfico sobre hipertensos; útil no combate à obesidade, diabetes mellitus e dislipidemias (SANTAREM, S/D)

Os idosos obtêm muitos benefícios com a prática do TR, pois melhora a aptidão para os esforços da vida diária, e o alívio de dores articulares, repercutindo positivamente na qualidade de vida. A melhora do perfil hormonal e da composição corporal possibilita o melhor controle de comorbidades gerais e diminuição de doses de medicamentos. A melhora da autoestima favorece uma socialização (GRAVES; FRANKLIN, 2001; FEIGENBAUN; POLLOCK, 1999; JACOB FILHO, 1998; GURALNIK *et al*, 1995; HURLEY; ROTH, 2000; KLITGAARD; MANTONI; SCHIAFFINO, 1990; CHODZOKO-ZAJKO *et al*, 2009)

2.5 TR para prevenção de quedas em idosos

O TR promove o fortalecimento dos músculos e consequentemente do equilíbrio, o que se espera é que o idoso treinado tenha mais força e equilíbrio quando comparado aos idosos sedentários e isto é de extrema importância para o idoso, pois ele ficará menos suscetível à eventos de queda (TERESA, 2004).

O crescente número de pessoas que chegam à terceira idade faz com que o envelhecimento seja um dos principais fenômenos sociais, populacionais que está ocorrendo nos últimos anos. As projeções estatísticas mostram que daqui a 36 anos a população idosa será de quase 2 bilhões de pessoas a nível mundial. Durante o envelhecimento, acontecem modificações funcionais do organismo e estas modificações influenciam na redução do funcionamento do organismo, deixando o idoso mais propenso às quedas (BARROS *et al*, 2012; AGUIAR *et al*, 2008).

A redução da força muscular com o envelhecimento e os baixos níveis de atividade física colaboram para que ocorram diminuições funcionais e de equilíbrio. A diminuição da massa muscular é o principal motivo da redução da capacidade de gerar força com o avanço da idade. Essa diminuição relacionada com a idade é chamada de sarcopenia (FILHO, PAES, FARRET, 2012; BARROS *et al*, 2012).

Pode-se afirmar que o sedentarismo é um dos pontos negativos que afeta os idosos de maneira mais intensa e algumas das consequências do estilo de vida sedentário na terceira idade são: a redução das capacidades funcionais para a realização das AVDs; diminuição da massa muscular (sarcopenia) e consequentemente da força, o que pode deixar o equilíbrio comprometido, ocasionando as quedas. A literatura demonstra, por meio de diversos estudos, que o TR pode ser praticado por idosos com completa segurança, promovendo aumentos de massa muscular. (FILHO, PAES, FARRET, 2012)

Com o aumento da massa muscular o idoso apresentará aumento de força o que é de grande valia para ele, uma vez que um idoso forte apresentará um maior equilíbrio, prevenindo-

se das quedas e consequentes lesões. O TR influencia positivamente a composição corporal dos praticantes, além de promover melhoras nas capacidades físicas proporcionando aos idosos maior segurança em suas atividades habituais. O TR tem papel de destaque no processo de atenuação dos sintomas do envelhecimento humano, sendo fundamental a sua prática para manutenção e/ou melhoria da qualidade de vida do ser humano em processo de envelhecimento. (SOUZA, RAIOL, 2011).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é de campo e transversal, pois foram coletados dados de uma amostra em um período específico para obter informações sobre variáveis, mas sem a intenção de verificar possíveis efeitos (JUNG, 2003). Foram selecionadas idosas que praticam TR no Laboratório de Exercício Resistido e Saúde (LERES) situado no Campus III da Universidade do Estado do Pará (UEPA) para serem realizadas as coletas de dados.

O critério de escolha do local da pesquisa (LERES) se deve ao fato de ser dentro da própria universidade e oferecer amostra satisfatória e proporcionar os equipamentos necessários para serem efetuadas as coletas de dados. A amostra das idosas sedentárias foi feita na comunidade em torno do Campus III, com idosas selecionados de forma voluntária, após aceitarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população deste estudo foi de idosas com idade igual ou maior a 60 anos. A amostra foi composta por 20 idosas, escolhidas aleatoriamente e divididas equitativamente em 2 grupos assim denominados Grupo Treinado (GT) e Grupo Controle (GC). Todas as idosas que participaram desta pesquisa apresentavam idade igual ou superior a 60 anos, sem nenhuma patologia que afetasse o equilíbrio, não estavam fazendo uso de nenhum tipo de medicamento que afetasse o equilíbrio e nem estavam submetidas à terapia de reposição hormonal, para não interferir no nível de força.

As idosas incluídas no GT treinam regularmente no LERES, duas vezes por semana, os exercícios que compõem seus treinos são aqueles que recrutam a maior quantidade de massa muscular, isto é, os exercícios multiarticulares a exemplo: supino biodelta (sentado), levantamento terra, remada unilateral, panturrilha em pé e abdominal infra, com 2 séries de 8 a 12 repetições máximas (RM).

Após a seleção das idosas foram realizados os seguintes testes: teste de extensão de joelho da YMCA, para verificação do nível de força por faixa etária (BAECHLE e WESTCOTT, 2013), foi utilizada a cadeira extensora da marca Physicus para a realização desse teste; posteriormente foi aplicado um questionário de saúde e identificação de fatores de risco

de quedas validado em uma dissertação de mestrado, a finalidade da aplicação deste questionário foi verificar o número de quedas. (VALENTE, 2012). Por fim foi avaliado o nível de equilíbrio das idosas através da Escala de Equilíbrio de Berg.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As idosas selecionadas para esta pesquisa foram divididas em dois grupos, o GT e GC. Abaixo está a tabela com as médias dos resultados de ambos os grupos (quociente de força – QF; idade; peso; tempo de treino – GT; força; número de quedas e níveis de equilíbrio).

Tabela 1: Médias dos resultados obtidos em ambos os grupos.

GT	GC
QF = 57,3%	QF = 30,5 %
Idade (anos) = 66,4	Idade (anos) = 66,3
Peso (kg) = 64,2	Peso (kg) = 75,6
Período de treino (anos) = 4,77	Período de treino (anos) = 0
Força = Acima da média	Força = Abaixo da média
Número de quedas = 7	Número de quedas = 12
Nível de equilíbrio = 52 pontos (baixo risco de quedas)	Nível de equilíbrio = 41,5 pontos (baixo risco de quedas)

Legenda: QF (quociente de força)

Ao final do teste de extensão de joelho da YMCA, foi calculado o Quociente de Força (QF), onde a carga encontrada para 10RM foi dividida pela massa corporal da idosa e o resultado convertido em porcentagem, dependendo do valor percentual encontrado o nível de força poderia ser: baixo, abaixo da média, média, acima da média, alta etc de acordo com uma tabela, onde os níveis de força estão organizados por faixa etária (BAECHLE e WESTCOTT, 2013). Portanto, foi feita a média dos resultados obtendo, assim, uma força acima da média para o GT e abaixo da média para o GC.

A tabela acima mostra que o GT obteve um QF superior em aproximadamente 27% em relação ao GC e um nível de força acima da média, um dos efeitos esperados do TR é o aumento da força. Este resultado corrobora com os achados de Fielding *et al*, (2002) que observaram as mudanças na força em 30 idosas submetidas a um treinamento com pesos, para MMII, de 4 meses, 3 vezes por semana, com a realização da extensão de joelho e *leg press* a 70% de 1RM. Tiveram como resultados o aumento de força de 35% e pico de potência de 84% para o *leg press* e 34% para a extensão de joelho.

Em outro estudo realizado por Trancoso e Farinatti (2002) um programa de treinamento com pesos de 3 meses foi suficiente para aumentar a força muscular em 58% no exercício “*leg press*” e 61% no supino reto, em mulheres idosas. Dias *et al* (2005) verificaram o efeito de 2 meses de treinamento com pesos sobre a força muscular de idosos, o estudo mostrou que a força muscular aumentou em ambos os sexos, porém os ganhos foram maiores ao longo do tempo nas mulheres. A pesquisa sugeriu que 2 meses de treinamento foram suficientes para aumentar a força muscular em homens e mulheres, em diferentes segmentos corporais (membros inferiores, tronco e membros superiores).

A tabela acima mostra uma média do período de treino de aproximadamente 5 anos no GT. Todo organismo passa por um processo de adaptação quando submetido ao stress do exercício, os estímulos provocam reações no organismo que irão promover, ao longo do tempo adaptações. No caso deste trabalho o que se espera é um tempo de treino que promova adaptações satisfatórias para o aumento da força. Ploutz *et al.* (1994) e Bacurau *et al.* (2001) nos dizem que durante a fase inicial do programa de treinamento, o ganho de força é muito maior do que se pode explicar, em razão do ganho de massa muscular. O aumento de força pode acontecer entre uma e outra sessão de treinamento, principalmente no início do programa. Kamen e Knight (2004) afirmam que após 2 dias de uma sessão de treino, pode-se observar elevação na velocidade de condução elétrica e, conseqüentemente, da força muscular.

Alguns estudos demonstraram que o aumento da força no início do treinamento se dá, sobretudo, devido às adaptações neurais antes que ocorram alterações significativas na morfologia do músculo esquelético (hipertrofia). (FLECK e KRAEMER, 1997; ACSM, 2002; KRAEMER e RATAMESS, 2005 apud GUEDES, JUNIOR, ROCHA, 2008). Portanto, o ganho de força através do TR não é demorado e este aumento tende a se acentuar com a continuidade do treinamento.

Segundo os resultados contidos na tabela acima, foi contabilizado 7 quedas para o GT e para o GC 12 quedas. Abaixo estão os gráficos que mostram as porcentagens de idosas que caíram em ambos os grupos.

Gráfico 1: % de idosas que caíram - GT

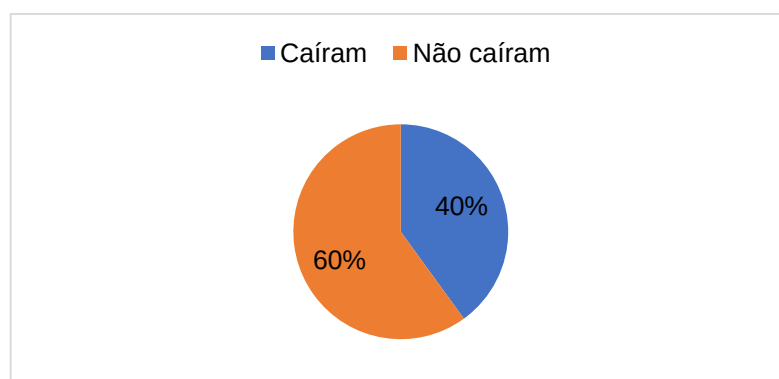
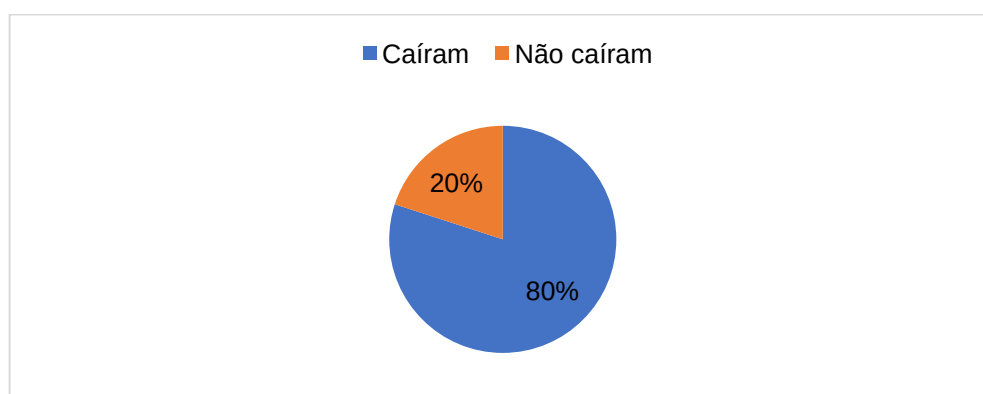


Gráfico 2: % de idosas que caíram - GC



O Gráfico 1 mostra que 4 em cada 10 idosas que treinam relataram ter sofrido algum tipo de queda e no Gráfico 2 este valor é o dobro, 8 em cada 10 das que não treinam sofreram quedas. É válido destacar que as 4 idosas do GT relataram que caíram porque escorregaram e não necessariamente por perda de equilíbrio, o que não nos permite afirmar que elas caíram por fraqueza muscular.

Estes resultados corroboram com os achados da pesquisa de Silva e Matsuura (2002) que estudaram 60 indivíduos variando entre 65 e 75 anos de idade em condições de pré e pós-programa de treinamento para verificar os efeitos da prática sistemática de exercícios físicos sobre índices de quedas. Os idosos compuseram três grupos diferenciados: exercício na praia (GEP), exercício de força (GEF) e um grupo que continuou realizando as tarefas comuns inerentes à vida social (GPS). Os resultados mostraram que os idosos que realizaram treinamento de força de forma regular obtiveram índices de incidência de quedas significativamente inferior aos índices dos outros dois grupos ($p < 0,05$ em ambas comparações).

É muito importante ter força para manter o equilíbrio, os resultados desta pesquisa mostram que o GT obteve, de forma satisfatória, um baixo risco de quedas e o GC apresentou a mínima pontuação para baixo risco de quedas na Escala de Equilíbrio de Berg, o que nos mostra a importância da prática do TR para a melhora desses resultados. Um estudo feito por Silva *et al.* (2008) avaliou o equilíbrio em 61 indivíduos com idade entre 60 e 75 anos, submetidos a 6 meses de treinamento de força. De acordo com os resultados a prática das sessões de treinamento de força, 3 vezes por semana, com intensidade de 80% de 1RM, sendo 2 séries de oito repetições, 1 minuto e 30 segundos de recuperação entre cada série e 3 minutos entre os aparelhos, utilizando o método alternado por segmento foi satisfatório para melhorar o equilíbrio.

Prado *et al.*, (2010) avaliaram o equilíbrio de 4 idosas submetidas a um programa de exercício resistido durante 5 semanas, todas elas aumentaram o grau de força em até 200% e 2 (duas) melhoraram o equilíbrio em aproximadamente 4%. Para ter um bom equilíbrio é necessário ter uma força satisfatória, o que é muito importante na prevenção de possíveis quedas. A preservação da força muscular, principalmente de MMII, é um elemento essencial no controle do equilíbrio e consequentemente prevenção de quedas (COUTO, 2006).

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que o TR é importante para promover aumento da força muscular, em especial dos MMII. O número de quedas em idosas que praticam TR foi menor quando comparado às idosas sedentárias. O nível de equilíbrio das idosas que treinam com pesos foi maior (52 pontos; baixo risco de quedas – Escala de Equilíbrio de Berg) em relação às idosas que não treinam. A partir dos resultados foi possível observar, ainda, que o número de idosas do GC que sofreram quedas foi o dobro das que caíram no GT, o que nos mostra que o TR pode ter um papel fundamental na redução das quedas em pessoas idosas. Portanto inferimos que há uma relação positiva entre força dos MMII, equilíbrio e quedas, pois o TR pode promover o aumento da força dos MMII podendo haver melhora do equilíbrio e redução do risco de quedas, ou seja, quanto maior a força melhor o equilíbrio e menor o número de quedas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. L. N. et al. Análise do equilíbrio e redução do risco de quedas em idosos institucionalizados após programa de exercícios fisioterapêuticos. **Revista Digital EFDeportes**. Disponível em: <www.efdeportes.com/>. Ano 13. No. 119. Buenos Aires. Abril de 2008. Acesso em: 23 de set. De 2014.

ALBINO, I. L. R. et al. Influência do treinamento de força muscular e de flexibilidade articular sobre o equilíbrio corporal em idosas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2012

ARAÚJO, M. L. M.; FLÓ, C. M.; MUCHALE, S. M. Efeitos dos exercícios resistidos sobre o equilíbrio e a funcionalidade de idosos saudáveis: artigo de atualização. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.3, p.277-83, jul/set. 2010

BACURAU, F. R. et al. **Hipertrofia e hiperplasia**: fisiologia, nutrição e treinamento do crescimento muscular. São Paulo: Phorte, 2001.

BAECHLE, T.; WESTCOTT, W. L. **Treinamento de força para a terceira idade**. 2ª. Ed. Porto Alegre : Artmed, 2013.

BARROS, T. V. P.; SOUZA, S. M. P.; NETO, M. F. O.; DIAS, J. L. Estudo do treinamento resistido na força dos membros inferiores em idosos. **Revista Digita EFDeportes**. Disponível em: <www.efdeportes.com/>. Ano 17. No. 175. Buenos Aires. Dezembro de 2012. Acesso em: 24 set. 2014.

BOMFIM, E. L.; NAVARRO, A. C. Aumento de força promovido em senhoras acima de cinquenta anos após oito semanas de treinamento de força em membros superiores e inferiores. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.2, n.11, p.518-523. Set/Out. 2008. ISSN 1981-9900.

CARTEE, G. D. Influence of age on skeletal muscle glucose transport and glycogen metabolism. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 26, p.577-585, 1994.

CHODZKO-ZAJKO, W. J. et al. Exercise and physical activity for older adults. Position Stand of The American College of Sports Medicine, 2009.

COUTO, F. B. D. **Perfil de idosos ativos participantes de um grupo de terceira idade do município de Itu que sofreram quedas**. 2006. 114p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia.

CRIPA, M. M.; GUERRA, R. L. F.; AZEVEDO, P. H. S. M. Análise dos efeitos do treinamento de força em um sujeito idoso portador de síndrome mielodisplásica: estudo de caso. **Brazilian Journal of Biomotricity**, v. 3, n. 1, p.83-88, 2009.

DIAS et al. Impacto de oito semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de homens e mulheres. **Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte**. Maio/2005.

FEIGENBAUN, M. S.; POLLOCK, M. L. Prescription of resistance training for health and disease. **Med Sci Sports Exerc**, 1999. 31:38-45.

FIELDING, R. A. et al. High-velocity resistance training increases skeletal muscle peak Power in older women. **J Am Geriatr Soc**, v. 50, n. 4, 2002, p. 655-662.

FILHO, R. M.; PAES, C.; FARRET, E. Benefícios do treinamento resistido à saúde do idoso: um estudo de revisão. **Revista Digital EFDeportes**. Disponível em: <www.efdeportes.com/>. Buenos Aires. Ano 17, no. 171. Agosto de 2012. Acesso em: 24 de set. de 2014.

FLECK, S. J. Idosos. IN: **Treinamento de força para fitness e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003.

Fleck, Steven J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 4. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2017.

GRAVES, J. E.; FRANKLIN, B. A. **Resistance training for health and rehabilitation**. USA: Human Kinetics, 2001.

GUEDES, D. P.; JUNIOR, T. P. S; ROCHA, A. C. **Treinamento personalizado em musculação**. São Paulo: Phorte, 2008.

GUIMARÃES, L. H. C. T. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Rev. Neurosc.**, 2004

GURALNIK, J. M. et al. Lower-extremity function in persons over the age of 70 years as a predictor of subsequent disability. **N Engl J Med**. 1995. 332: 556-61.

HURLEY, B. F.; ROTH, S. M. Strength training in elderly effects on risk factors for age-related diseases. **Sports Med**, 2000. 30: 249-268.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Retratos: a revista do IBGE. n. 16, fev. 2019. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf>. acesso em 03 de julho de 2020.

JACOB FILHO, W. **Promoção da saúde do idoso**. São Paulo: Lemos, 1998.

Joshua AM, D'Souza V, Unnikrishnan B, Mithra P, Kamath A, Acharya V, Venugopal A. Effectiveness of progressive resistance strength training versus traditional balance exercise in improving balance among the elderly - a randomised controlled trial. **J Clin Diagn Res**. 2014 Mar;8(3):98-102.

JUNG, C. F. Tipos de pesquisa. In: **Elaboração de artigos científicos**. 2003. Disponível em: <www.jung.pro.br>. Acesso em: 17 nov. 2015

JUNG, D. Fear of falling in older adults: comprehensive review asian nursing research, 2008.

KAMEN, G.; KNIGHT, C. A. Training-related adaptations in motor-unit discharge rate in young and older adults. **J. Gerontol. A. Biol. Sci. Med. Sci.**, v. 59, p. 1334-8, 2004.

KLITGAARD, H.; MANTONI, M.; SCHIAFFINO, S. Function, morphology and protein expression of ageing skeletal muscle: a cross-sectional study of elderly men with different training background. **Acta Psysiol Scand**, 1990. 140: 41-54.

MAIA, B. C.; VIANA, P. S.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M. A. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade: revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.14, n.2, Rio de Janeiro, 2011.

MACHADO, D. R.; NASCIMENTO, L. C. Quedas em idosos. Disponível em: <www.treinamentoresistido.com.br/informativon25>. Acesso em: 03 set. 2014.

MATSUDO, S. M. et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Rev. Bras. Med. Esporte**, vol. 9, n. 6, 2006.

MORLEY, J. E. A falls is a major event in the life of an older person. **J. Gerontol.**, 2002

MURPHY, J.; ISAACS, B. Prevention post-fall syndrome: A study of 36 elderly patients. **Gerontology**. 28, p.265-270, 1982.

PEREIRA, S. R. M. Quedas em idosos. Projeto diretrizes. Brasília: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/Conselho Federal de Medicina; 2001.

PLOUTZ, L. L. et al. Effects of resistance training on muscle use during exercise. **Journal of Applied Physiology**, v. 76, p. 1675-81, 1994.

PORTER, M.; VANDERVOORT, A.; LEXELL, J. Aging of human muscle: structure, function and adaptability. **Scand. J. Med. Sci. Sports**, 1995.

RECH, C. R; CORDEIRO, B. A; PETROSKI, E. L; VASCONCELOS, F. A. G. Utilização da espessura de dobras cutâneas para a estimativa da gordura corporal em idosos. **Rev. Nutr.**, Campinas, 23(1): 17-26, jan/fev., 2010

ROBERGS, R. A.; ROBERTS, S. O. Exercício e envelhecimento IN ROBERGS, R. A.; ROBERTS, S. O. **Princípios fundamentais de fisiologia do exercício**: para aptidão, desempenho e saúde. São Paulo: Phorte, 2002.

SANTAREM, J. M. Exercício resistido IN Texto básico. Disponível em: <<http://www.treinamentoresistido.com.br>>. S/D. Acesso em: 11 mar. 2015

SANTAREM, J. M. **Musculação em todas as idades**: comece a praticar antes que seu médico recomende. Barueri, SP: Manole, 2012.

SANTOS, C. A. S. **A aptidão física funcional, a capacidade funcional e a qualidade de vida de idosas submetidas ao programa Menopausa em forma em Belém-PA-Brasil**, Belém: Conhecimento & Ciência LTDA, 2011

SILVA, A. et al. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. **Rev. Bras. Med. Esporte** – vol. 14, n. 2 – Mar/Abr, 2008

SILVA, V. F.; MATSUURA, C. Efeitos da prática regular de atividade física sobre o estado cognitivo e a prevenção de quedas em idosos. **Fitness & Performance Journal** , v.1, n.3, p.39-45, 2002

SIQUEIRA, F. V. et al. Prevalência de quedas em idosos no Brasil: uma análise de todo o país. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 27. No. 9. Rio de Janeiro. Set 2011.

SOUZA, T. P. L.; RAIOL, R. A. Benefícios dos exercícios resistidos no processo de envelhecimento humano. **Revista Digital EFDeportes**. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Ano 16. No. 156. Buenos Aires. Maio de 2011. Acesso em: 24 set. 2014.

TRANCOSO, E.; FARINATTI, P.T.V. Efeitos de 12 semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de mulheres com mais de 60 anos de idade. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo. Vol. 16. Vol. 2. jul. /dez 2002. p. 220-229

Teresa Liu-Ambrose, Karim M. Khan, Janice J. Eng, Patti A. Janssen, Stephen R. Lord, Heather A. McKay. Resistance and Agility Training Reduce Fall Risk in Women Aged 75 to 85 with Low Bone Mass: A 6-Month Randomized, Controlled Trial. **Journal of the American Geriatrics Society**, May 2004.

VALENTE, S. F. P. Validação de um questionário de saúde e identificação dos factores de risco de quedas para a população idosa portuguesa. Tese de Mestrado – Exercício e Saúde, 2012

VITAL et al. Efeito do treinamento resistido na força muscular e capacidade funcional em idosos ativos. **EFDeportes.com Revista Digital**. Disponível em: <www.efdeportes.com>. Buenos Aires, ano 16, no. 155, abril de 2011. Acesso em: 11 abr. 2015

WILLIAMS, M. A.; HASKELL, W. L.; ADES, P. A. Resistance exercise in individuals with and without cardiovascular disease. **Circulation**, 2007. 116: 572-584.



ARTIGO 53

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

VI Fórum Interregional do Conhecimento & Ciência I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai I Encontro científico do CEEB I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Leila de Oliveira Côrtes



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

UMA INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR DOENÇA CRÔNICA

Leila de Oliveira Côrtes

RESUMO

O presente artigo tem por finalidade trabalhar a psicopedagogia com crianças hospitalizadas com doença crônica, visando amenizar e contribuir com o ensino-aprendizagem nesta situação. Promover a saúde através de uma visão humanizadora na relação e no trato com pacientes internados e seus familiares, fazendo com que esse processo seja menos traumático possível. O paciente ao ser internado passa por período de adaptação frente às alterações surgidas em sua vida, sofrerá despersonalização, o psicopedagogo ajudará nesse processo para contribuir para a cura orgânica e emocional. O objeto de trabalho do psicopedagogo hospitalar não é só a dor do paciente, mas também a angústia declarada da família, a angústia disfarçada da equipe e a angústia geralmente negada dos médicos. A tarefa é facilitar o relacionamento entre paciente, familiares, equipe e médicos, o paciente quer se livrar do sintoma, a família quer saber do prognóstico e os médicos querem fazer o diagnóstico, pois a doença crônica, seja ela qual for, acarretará ao portador algumas limitações. Para este trabalho serão utilizadas algumas metodologias como: livros, jogos, fantoches, jogo de memória entre outros e até mesmo quando necessário trabalhar a alfabetização. A intervenção será realizada no leito ou na brinquedoteca, onde for mais adequado à criança. O psicopedagogo trabalhará com o intuito de resgatar a autoestima do paciente internado.

Palavras-chave: Doença crônica. Dificuldade de aprendizagem. Psicopedagogia hospitalar. Hospitalização infantil.

ABSTRACT

The purpose of this article is work the psychopedagogy with children hospitalized with chronic diseases, aiming to soften and contribute with the teaching-learning process in this situation. Promote health through a humanizing view on the relationship and treatment of inpatients and their families, making this process less traumatic as possible. The patient when hospitalized goes through an adaptation period to the changes that have arisen in his life, he will undergo depersonalization and the psychopedagogue will help in this process contributing to organic and emotional healing. The work object of the hospital psychopedagogue is not only patient's pain, but also the declared anguish of the family, the disguise anguish of the medical team and the anguish generally denied of the doctors. The task is to facilitate the relationship between patient, family members, staff and doctors. The patient wants to get rid of the symptoms, the family wants to know about the prognosis and the doctors want to make the diagnosis, because the disease, whatever it may be, will cause to the patients, some limitations. For this work will be used some methodologies such as: books, games, puppets, memory games among others and even when necessary to work on literacy. The intervention will be performed in the bed or in the toy library, where it is most appropriate for the child. The psychopedagogue will work with the intention of rescue the self-esteem of the hospitalized patient.

Key words: chronic disease, learning difficulty and hospital psychopedagogue

1 INTRODUÇÃO

Escolhi trabalhar com crianças hospitalizadas com doença crônica, pois acontecem internações sucessivas que atrapalham seu aprendizado. Acredito que o psicopedagogo pode amenizar e contribuir com o ensino-aprendizagem nesta situação.

A família muitas vezes não sabe como lidar com este doente, uns mimam demais e outros isolam, afastando a criança de atividades e compromissos que supõe prejudicá-la. Qual é a melhor forma de agir para que este paciente não se torne um dependente?

Acredita-se que o Psicopedagogo poderá ajudar promovendo mais a saúde, através de uma visão humanizadora na relação e no trato dos pacientes internados e seus familiares, pois vários sentimentos e sensações são mobilizados nessa situação: doença ou saúde, tensão ou angústia por não saber o que realmente está acontecendo, alívio quando recebe o diagnóstico e é informada sobre o tratamento, a separação repentina da família e da rotina de vida e também procedimentos e pessoas desconhecidas ao seu redor.

O psicopedagogo deve ter a disponibilidade para acolher o paciente nas suas necessidades, permitindo-lhe sentir-se vivo e capaz. “O estado do sujeito hospitalizado não se fragiliza apenas nos aspectos orgânicos, o afetivo e o cognitivo também são afetados. ” (ACAMPORA, 2015, p. 11).

Um dos principais aspectos deste trabalho é promover a saúde das crianças internadas com doença crônica.

Entender a doença e o doente, investigar as dificuldades que a criança está enfrentando na escola decorrentes de sucessivas internações e excesso de faltas ao ambiente escolar.

Escolhido o objeto de pesquisa, foi necessário o conhecimento - por meio de bibliografia especializada – as dificuldades de aprendizagem que podem surgir nas crianças com internações frequentes o que tal situação provoca no paciente; desvendar-lhe a relação com a família e com a vida.

Este artigo tem por objetivo apresentar a importância da intervenção psicopedagógica visando a redução da defasagem da aprendizagem escolar, bem como a melhoria do quadro clínico da criança hospitalizada.

O adoecer e a hospitalização da criança representam ruptura com familiares, amigos, escola, animal de estimação, brinquedos da sua rotina.

A criança chega a um lugar desconhecido com pessoas fazendo questionamentos e procedimentos por vezes dolorosos e invasivos, até então desconhecidos com equipamentos

estranhos. Essas situações promovem na criança sensação de perda, despedida e até luto. Por essas razões, há necessidade de ajudá-la a elaborar esta mudança brusca em sua vida.

Segundo Leitão (1990), o ingresso no hospital se torna uma experiência complicada e difícil, pois o mesmo começa a ser visto pela criança como um lugar horrível, gerador de medo, dor e sofrimento. O processo da doença pode levar a descaracterização da personalidade infantil.

Com as situações apresentadas percebe-se a importância de trabalhos educativos às crianças no contexto hospitalar, torna-se de fundamental importância. Este trabalho poderá oferecer à criança uma nova perspectiva diante do tratamento hospitalar, oportunizando a manutenção de vínculos afetivos, relações interpessoais, estímulos cognitivos essenciais e também pode ser o diferencial na compreensão e adesão ao tratamento clínico, poderá oferecer explicações claras da doença e do tratamento, podendo constituir-se em responsável pela transmissão de forma ativa do conhecimento das coisas, dos acontecimentos, do mundo e do próprio “eu” de cada um. (MATOS&MUGIATT, 2006).

Para conseguir elaborar todas as situações, é necessário que a criança, seu entorno familiar e educacional, possam ter elementos para tentar externalizar as questões cognitivas, afetivas e sociais sobre o que estão sentindo. Neste momento é importante que o profissional de Psicopedagogia Hospitalar, possa estar junto à criança internada, podendo também dar apoio aos seus familiares, fazendo com que esse processo seja menos traumático possível.

Seguida pela definição do que é o doente crônico e as alterações causadas na vida da pessoa.

Na sequência a Psicopedagogia Hospitalar, destacando a hospitalização infantil, o processo de aprendizagem e as mudanças surgidas na vida da criança e seus familiares.

Finalizando com a intervenção psicopedagógica Psicopedagogia Hospitalar e sua importância na reabilitação da saúde mental e física da criança internada e de seus familiares visando o equilíbrio cognitivo, físico e social no período de internação.

Permeiam o trabalho aspectos psicopedagógicos e o entendimento das mudanças decorrentes de comportamentos alterados e de valores do indivíduo após a descoberta de sua patologia e as limitações que ela causa.

Qualquer diagnóstico de doença crônica pode provocar alterações no paciente, pois há estágios de consciência das limitações, com as perdas, com a liberdade de ir e vir na hora e no momento almejado. Há alterações profundas em sua vida e na dos familiares, cabendo a estes aprender a conviver com a situação, a compreendê-la e a aceitá-la para não se tornarem crônicos

também. Com a necessidade de amenizar estes sofrimentos e para que a criança não fique tão longe da escola houve a necessidade de implantar as classes hospitalares.

Seria pretensioso apontar soluções, mas averiguar, investigar, levantar dúvidas, inquietações, hipóteses, buscar entender as relações de equilíbrio, ou não, do paciente com a vida (que continua) foram aspectos que me incentivaram a utilizar os recursos de que dispusesse, para entender as dificuldades de aprendizagem de pacientes com doença crônica e vislumbrar a possibilidade em auxiliá-los na reconquista da autoestima.

Vários aspectos poderiam ser abordados neste trabalho, mas optei por explorar a dificuldade de aprendizagem e observar, em que medida, tal componente se evidencia em doentes crônicos.

Os objetivos deste artigo são: promover a saúde emocional e cognitiva da criança doente crônica, afastada por longos períodos de seus afazeres escolares e sociais; possibilitar à criança internada a compreensão da sua realidade no contexto da aprendizagem; assegurar a continuidade do vínculo com o processo de aprendizagem; transformar o período de internação em construção de conhecimento e resgatar a autoestima, a cidadania e a qualidade de vida da criança internada, associados ao processo de aprender.

2 Hospitalização

“Hospital é parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.” (CONCEITOS E DEFINIÇÕES EM SAÚDE, 1977)

A Psicopedagogia Hospitalar vai trabalhar os aspectos psicopedagógicos em torno da doença nas alterações surgidas na vida do paciente devido a sua internação.

O paciente, ao ser internado, passa por um período de adaptação frente às alterações que surgiram em sua vida, sofrerá uma despersonalização, deixará de ter uma identificação pessoal, passará a ser o doente do quarto tal ou que terá uma determinada patologia, necessitará reformular seus próprios valores (em relação a conceitos de mundo, homem e interpessoais, pois se verá inserido no mundo e nas relações de forma diferente).

O indivíduo, a partir de suas características particulares, influencia suas condutas e alguns resultados. Essa vivência o enquadrará em novos estigmas e preconceitos. Precisar

adaptar-se a novos hábitos, regidos pelas novas necessidades determinadas pelo seu organismo. Outro fator que propicia a despersonalização são os diagnósticos específicos que, ao fragmentarem o indivíduo, deixam de prestar atenção a outros órgãos atingidos e que também estão sofrendo alterações.

Cabe, portanto, ao psicopedagogo ajudar nesse processo invasivo, contribuir para a cura orgânica e emocional. Acompanhando-o para que possa compreender o que se passa com ele, caso seja gerada alguma limitação ou dificuldade, que consiga e aprenda a conviver com ela satisfatoriamente, promovendo, assim, uma melhor qualidade de vida.

Segundo Acampora (2015), o principal objetivo da Psicopedagogia Hospitalar é “contribuir junto com outros profissionais, na promoção da saúde”.

O psicopedagogo atua nas dificuldades, na compreensão dos sintomas da doença por meio da palavra; enquanto o médico cuida do corpo físico, com medicamentos, cirurgias e cuidados específicos para cada patologia.

O paciente precisa adaptar-se às situações que modificaram sua vida, como o adoecer, pois assim conseguirá reorganizar seu dia-a-dia para sua sobrevivência, enquanto estiver afastado dos compromissos diários.

A Psicopedagogia Hospitalar está embasada na área clínica, esses atendimentos não poderão seguir a mesma forma de procedimento de um consultório, data, horário e local pré-determinados.

No hospital o paciente pode estar em seu quarto, na enfermaria, na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) ou no PS (Pronto Socorro); existem as interferências externas como a entrada da enfermeira com medicação e controles de pressão e temperatura, médico passando visita, em alguns casos também há as fisioterapeutas e todos que atendem o paciente; o psicopedagogo deve perceber que não deve ser mais um a invadir o paciente, uma vez que esse ainda não elaborou a necessidade dessa intervenção e não a solicitou, é alguém que, sem opção, sem vontade, com desejos proibidos, invadidos, sem individualidade, entrou num hospital.

O psicopedagogo hospitalar tem de ter flexibilidade, saber como parar, onde parar, respeitar os limites do paciente, quando houver interferências, saber onde parou e como recomeçar.

A doença não é feita só de perdas, também se ganha mais atenção e cuidados. O objeto de trabalho nessa área não é só a dor do paciente, mas também a angústia declarada da família, a angústia disfarçada da equipe e a angústia geralmente negada dos médicos. A tarefa do psicopedagogo hospitalar é facilitar o relacionamento entre paciente, familiares, equipe e

médicos, pois o paciente quer se livrar do sintoma, a família quer saber do prognóstico e os médicos querem fazer o diagnóstico.

A característica mais importante da Psicopedagogia Hospitalar é não estabelecer uma meta ideal para o paciente, mas simplesmente acionar um processo que o faça perceber o significado do ato de adoecer para ele. O psicopedagogo se propõe a ajudar o paciente a fazer a travessia da experiência do adoecer, mas não diz aonde essa travessia vai dar, e não diz porque não pode e sim porque não o sabe; o profissional participa dessa travessia como ouvinte e não como guia.

O paciente, ao saber do seu adoecer, passa por algumas etapas até chegar ao enfrentamento de sua enfermidade. A primeira reação é a negação, em que pode se irritar e ficar angustiado. Esse momento deve ser respeitado e não confrontado; segunda fase é a da revolta, a pessoa enxerga sua doença, muitas vezes se frustra, depois se irrita por perder sua autonomia, entra em depressão e tem dificuldade em lidar com sua raiva, porém pode ter uma raiva positiva que o levará a lutar por sua vida e sua recuperação, em seguida virá o enfrentamento, muitas vezes não explicado, mas é uma reação do paciente promovendo sua melhora, levando-o à promoção da própria saúde. (ROSS, 1992).

Portanto, quando o paciente conta com o atendimento psicopedagógico em sua internação, suas angústias, suas perdas escolares e dificuldades de enfrentamento da doença podem ser compartilhadas e vividas com esse profissional, o que ele não faria com familiares, equipe de enfermagem e médicos, promovendo assim uma humanização na instituição. Mas, apesar dessa ajuda valiosa do psicopedagogo hospitalar, muito ainda há para ser feito e esse profissional precisa ser parte integrante e atuante nos quadros dos hospitais brasileiros.

3 Psicopedagogia Hospitalar

O principal objetivo do psicopedagogo hospitalar, é contribuir juntamente com outros profissionais a promoção da saúde das crianças internadas.

A sua função é implementar a visão humanizadora na relação e no trato com os pacientes, pois quem está internado fica fragilizado nos aspectos orgânico, afetivo, cognitivo e social.

E o seu o processo de aprendizagem fica defasado, pois há um desequilíbrio no organismo e o psicopedagogo precisara promover o interesse, pois segundo Alícia Fernández (1991) para aprendermos é necessário estar com as quatro dimensões em estabilizadas, que são:

- Corpo □ instrumento de apreensão do conhecimento;

- Inteligência □ processo cognitivo, autoconstruída interacionalmente;
- Desejo □ processo de condição afetiva-emocional e
- Organismo □ processo de condição biológica.

Segundo Acampora (2015), no ambiente hospitalar, o paciente é visto como um portador de uma determinada patologia. Nessa visão, o psicopedagogo hospitalar busca redimensionar a singularidade do sujeito, ressignificando o viver, colaborando com a promoção da saúde do enfermo.

No hospital o psicopedagogo não trabalhará as dificuldades de aprendizagem e sim criará situações para que o paciente se sinta vivo e mantenha-se ligado ao mundo que o cerca.

O psicopedagogo hospitalar é o interlocutor do paciente, dos familiares, da equipe de enfermagem e do médico que estão atuando junto à pessoa internada, pois muitas vezes há dificuldade na compreensão da patologia e do tratamento por parte dos familiares e na explicação da situação pela equipe médica.

“Os pais e familiares diante da doença do ente querido e não sabendo como atenuar o sofrimento poderão desenvolver um controle excessivo diante do paciente e, nesse contexto humanizador, faz-se necessária a intervenção psicopedagógica, optando por atividades que possam transpor o sofrimento de angústia e solidão, contribuindo não somente com o físico mas também com o cognitivo, afetivo e social, deixando de lado, por exemplo, as atividades lúdicas centradas na aprendizagem e utilizar-se de um exercício muito mais eficaz que é o fantástico exercício do olhar além do que os nossos olhos podem ver, é o toque, o carinho, um abraço bem dado, um sorriso ou até mesmo um sofrer junto, pois, com a enfermidade e hospitalização, o paciente assume um estado de espera e passa a conviver com o ócio. É nesse momento que o psicopedagogo entrepõe meios de atividades educativas, onde pretende amenizar o estado ocioso e ocupar o tempo do paciente mediante práticas educativas que estimulem a criação, a socialização, o gosto pela leitura, música...” (ACAMPORA, p. 12, 2015).

O psicopedagogo hospitalar trabalhará com o doente visando amenizar sua dificuldade e sofrimento frente à internação, pois há uma mudança radical na vida quando a doença chega a uma pessoa, precisa separar-se do seu cotidiano, das pessoas queridas, do seu direito de ir e vir e precisa muitas vezes ficar sobre cuidados de terceiros sem compreender o que realmente está acontecendo.

Apesar da quebra de rotina do seu dia a dia, é importante que o estudante seja estimulado, assim que possível, continuar suas atividades educacionais, para que não fique atrasado e perca vontade de retornar à sua vida após a alta.

Segundo Acampora (2015), a Psicopedagogia Hospitalar surgiu pela necessidade de oferecer aos pacientes com doenças crônicas internados por longo período, um acompanhamento direcionado às atividades lúdicas, visando observar os pontos positivos e negativos no processo de ensino-aprendizagem.

Através da escuta psicopedagógica a criança poderá externalizar seus sentimentos, medos e angústias e deixará de ser um ser sem voz, expressando o que realmente está sentindo.

Segundo Medrano (2004), a criança hospitalizada fica duplamente amordaçada: pela sujeição ao adulto e pela sujeição à ordem médica.

Ainda segundo o autor acima, a partir da Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), tem início uma nova forma de se pensar os direitos das crianças, com consequências sobre as mais diversas práticas e discursos a elas vinculados, concretizados juridicamente em 1990 com o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

“O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), desde que foi institucionalizado, tenta deslocar os saberes e discursos historicamente construídos, para dar lugar - para abrir espaços diferenciais - a uma outra relação de poder e a um outro modo de pensar a relação adultos-crianças. “(MEDRANO, p. 16, 2004).

A criança precisa ser respeitada como um ser individual que a partir dos seus conhecimentos deve saber o que se passa com ela, pois assim compreenderá o porquê de ter sofrido esta mudança muitas vezes brusca, em sua vida.

Neste contexto o psicopedagogo hospitalar realizará atividades para melhorar a autoestima e dar direcionamento para que a criança aprenda conviver com a doença de uma forma mais amena, sem tantas dificuldades.

“É necessário que a criança seja devidamente orientada do seu processo patológico para que não seja recalcada no futuro. Esse contexto humanizador irá contribuir para um bem-estar físico, cognitivo, afetivo e social. “(ACAMPORA, p. 21, 2015).

Muitas vezes presenciamos nos hospitais a despersonalização dos pacientes, deixam de ter seu nome e passam a ser o paciente do leito “x”, da patologia “x” ou aquele “chato” onde tudo a família questiona, como se este não fosse o direito deles em saber o que está acontecendo com seu ente querido, neste momento a intervenção psicopedagógica é também muito importante, pois este profissional tratará esta pessoa internada como um ser existe no mundo real e não como um ser doente.

A criança além de ser despersonalizada perde o seu maior direito que é o brincar, psicopedagogo resgatará esta possibilidade dependendo da condição de saúde que se encontrar. Com isto poderá promover o aprendizado, pois assim continuará com seu desenvolvimento psicológico, pois um está diretamente ligado ao outro.

Segundo Acampora (2015), o hospital é um lugar de aprendizagens múltiplas, por esta razão a criança tem o direito de ser informada sobre o que está acontecendo com ela e por quais procedimentos passará. O hospital traz vivências significativas que promoverão mudanças na

vida desta pessoa e precisará de alguém que a compreenda e consiga ajudá-la a vencer essa etapa.

“Para que o objetivo de trabalho do profissional psicopedagógico seja atingido, ele e seus pacientes devem estar em sintonia para que ela possa compreender a maneira de como o paciente se vê no mundo que o rodeia; como exprime seus sentimentos; do que gosta e não gosta. “ (ACAMPORA, p. 78, 2015).

O que pode, o que deve, o que precisa fazer o psicopedagogo hospitalar para contribuir no processo de equilíbrio dos indivíduos internados?

4 O doente crônico

“As enfermidades crônicas têm recebido apenas ultimamente a devida atenção por parte dos profissionais de saúde e das instituições dedicadas tanto ao tratamento quanto à pesquisa. Esse fato ocorre no âmbito internacional, onde se têm desenvolvido trabalhos junto às comunidades; no entanto no Brasil essa prática ainda é quase medieval.” (Camon, 2003, p. 147).

“A prática de saúde que se instalou no Brasil nos últimos 30 anos é predominantemente curativa (Atenção secundária), sendo que poucos recursos são destinados à atenção primária (prevenção) e praticamente nenhum à atenção terciária à saúde (reabilitação e cuidados paliativos).” (CAMON, 2003, p.148).

Pode-se dizer que o Brasil se preocupa mais com a atenção secundária do que com a atenção primária, muitas vezes por falta de informação das pessoas ou pela pouca ou quase nenhuma divulgação pelos meios de comunicação sobre uma determinada doença.

Em tal situação deixa de ser o que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como saúde, “saúde é o total bem-estar biopsicossocial da pessoa e não somente a ausência de doença”. (op.cit) p. 149

Segundo Zoraya (1985), doença crônica é qualquer estado patológico que apresente uma ou mais características que seja permanente, deixe uma incapacidade residual, produza alterações irreversíveis que requeira reabilitação por longo período, com relativa frequência.

A doença crônica, seja ela qual for, acarretará ao portador algumas limitações. E Schneider (1976), sobre este tema diz que muitas pessoas se tornam assim por alterações somáticas que os faz renunciar a possibilidade de adaptação e desenvolvimento e necessitando assim de cuidados permanentes.

Camon (2003), considera o paciente como crônico quando este é portador de uma doença incurável, muitas vezes procuram manter-se na cronicidade a fim de obter cuidados fora do ambiente hospitalar, onde talvez não o tivessem; ou até mesmo por sentirem a necessidade psicológica intensa de viver dramaticamente um estado crônico, é que parece ser indispensável ao seu funcionamento existencial. (op.cit) p.149.

Para Zoraya, J.I.G.(1985), as enfermidades crônicas “produzem uma série de conflitos emocionais, ansiedade, angústia, que vão desencadear no paciente uma série de mecanismos defensivos múltiplos; entre os mais frequentes e interessantes de comentar se encontram:

□ *Regressão* □ o paciente adota frente a sua enfermidade uma conduta infantil e põe em jogo mecanismos regressivos.

□ *Negação* □ neste tipo de reação, o paciente não quer reconhecer sua enfermidade, trata de enganar a si mesmo e a seus familiares, adota uma atitude negativa, colabora pouco, nega-se a receber ajuda médica e espera até o último momento para ir a uma consulta(...).

□ *Intelectualização* □ o paciente investiga a fundo todos os aspectos da sua enfermidade na expectativa de que ela deixe de existir.

“Com a aquisição da doença crônica, muitos pacientes enfrentam a perda de um corpo saudável e ativo e, para muitos, o funcionamento corporal não adequado leva a uma perda da autonomia e da capacidade de agir com independência.” (op.cit, p. 161).

Alguns pacientes, além de ter uma doença crônica, deixam que a cronicidade tome conta de suas vidas, levando essa a todos que o cercam, promovendo para si cuidados excessivos e nem sempre tão necessários, mas é uma forma de manter a atenção voltada para eles. O doente deixa de ter uma doença e passa a ser um doente.

O psicopedagogo hospitalar trabalhará junto ao paciente para amenizar a cronicidade e promover o interesse pela vida educacional e retomar sua vida após a internação.

5 METODOLOGIA

Público-alvo

Crianças hospitalizadas por doença crônica

a- Materiais

Serão utilizados os seguintes materiais:

1- Livros de histórias/contos infantis de acordo com a necessidade da criança:

- A operação da Lili – Rubem Alves
- Quando você está doente ou internado - Tom McGrath
- Quatro tesouros – Valter Hugo Mãe

- ☐ Poesias sobre crianças hospitalizadas – Ercília Maria A. T. de Paula
- ☐ Mãe, se eu for para o hospital, você vai comigo?
- ☐ A arte de falar da morte para crianças – Lucélia Elizabeth Paiva
- ☐ Vida e morte no brincar – Norma Bruner
- ☐ O que acontece quando alguém morre? Michaelene Mundy
- ☐ O clow visitador – Ana Elvira Wou

2- Caixa de brinquedos

- ☐ Fantoches diversos (médicos, enfermeiros, pai, mãe, irmãos, animais, entre outros);
- ☐ Chocalhos flexíveis, mordedores;
- ☐ Bichos de pelúcia e bonecas de pano;
- ☐ Brinquedos elétricos;
- ☐ Material gráfico: argila, massinha, canetas e lápis coloridos, papéis diversos;
- ☐ Brinquedos que possam montar casinha.

3- Jogos educativos

- ☐ Jogo trilha;
- ☐ Jogo da memória;
- ☐ Basquete e campo de futebol;
- ☐ Pescaria;
- ☐ Brincar e aprender ortografia;
- ☐ Jogo dos sete erros;
- ☐ Alfabeto móvel.

4- Jogos matemáticos

- ☐ Jogo do tapa;
- ☐ Jogo mais um;
- ☐ Jogos de tabuleiro.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do psicopedagogo no hospital é muito importante, pois esse profissional tem a capacidade de proporcionar a alguns pacientes a possibilidade de entrarem em contato com

suas angústias, medos, dar continuidade aos seus estudos e diminuir suas expectativas frente à doença.

Os profissionais que estão diariamente com os pacientes, como o médico, enfermeiras e auxiliares de enfermagem não têm tempo de parar para ouvir os pacientes, alguns são muito carentes e necessitam mais de atenção que outros. Nesse momento, o psicopedagogo deve estar presente, pois essa necessidade trará o paciente para mais próximo desse profissional, esse poderá desenvolver um trabalho direcionado a ele e a posteriori transformar seu atendimento de uma forma que todos possam integrar-se e que não fique cada um com suas fantasias e dificuldades e não tendo com quem dividi-las. É possível perceber que há certa dificuldade em adaptar-se às alterações sofridas pela hospitalização e seu tempo indeterminado.

Os psicopedagogos podem promover interação entre pacientes-equipe de enfermagem-médicos, só precisam ter a oportunidade de serem efetivados, respeitados e reconhecidos dentro de um hospital, mas para isso há a necessidade de ter espaço para mostrar seu trabalho e a necessidade maior de ter diálogo com o médico e sua equipe para assim poder trabalhar o paciente de forma biopsicossocial.

Nossa expectativa é que a partir do momento em que há a possibilidade de dividir suas angústias e compreender a perda da saúde, volta o interesse pelo convívio com as pessoas e preocupação consigo mesmo, proporcionando a melhora da autoestima.

Quando há uma perda da saúde, entra-se em contato com as limitações que as doenças podem causar como: ausência a liberdade, o tratamento, faltas sucessivas na escola causando a dificuldade de aprendizagem, convívio familiar e com seus animais de estimação.

Algumas pessoas, ao perderem a saúde, sentem-se desmoralizadas, experimentam a baixa autoestima, sentimentos de desesperança ou a sensação de que perderam o controle sobre suas vidas, geralmente retomam a autoestima durante o acompanhamento psicopedagógico.

REFERÊNCIAS

- ACAMPORA, Bianca. **Psicopedagogia Hospitalar: Diagnóstico e Intervenção**. Rio de Janeiro: Wak, 2015.
- CAMON, V. A. A., et.al., **A Psicologia no Hospital**. 2º Ed; São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2003, 126p.
- DETHLEFSEN, Thorwald, DAHLKE, Rüdiger. **A Doença como Caminho**. 13ª ed; cap. 8; São Paulo: Editora Cultrix Ltda, 2000, 262p.

FÉRNANDEZ, Alícia. *A Inteligência Aprisionada: Abordagem Psicopedagógica Clínica da Criança e sua Família*. Porto Alegre: Artmed, 1991.

FILHO, J. M. E Colaboradores, *Psicossomática Hoje*, Porto Alegre: Artmed, 1992, 385p.

MEDRANO, Carlos Alberto. **Do Silêncio ao Brincar: História do Presente da Saúde Pública, da Psicanálise e da Infância**. São Paulo: Vetor, 2014.

PALÁCIO, Margarita, Gómez. **Os níveis da psicogênese escrita**. 3°. Ed. São Paulo: Editora Cortez, 1987.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a Humanização na Saúde**. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

ROSS, Elisabeth Kübler. **Sobre A Morte e o Morrer**. 5° Ed; São Paulo: Martins Fontes, 1992.

Brasil. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. –

Brasília: MEC: SEESP, 2002. 35 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 13/04/17

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares / Secretaria de Educação Fundamental**. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC /SEF/SEESP, 1998. 62 p. Disponível em: <http://www.conteudoescola.com.br/pcn-esp.pdf>. Acesso em: 13/04/17

Conceitos e Definições em Saúde - BVS MS - Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf>. Acesso em: 13/04/17

Possibilidades de Atenção à Aprendizagem Infantil em Contexto Hospitalar. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-127-12.pdf>. Acesso em: 13/04/17

ARTIGO 54

Organizadores:

Alandey Severina, Antônio Carlos de Almeida, César Augusto de Almeida, Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza, Eliana da Silva Coelho, Mendonça

BASQUETEBOL COMO ATIVIDADE FÍSICA DESPORTISTA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA COMO PROCESSO LÚDICO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR.

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Luciano Barros da Silva

19 a 22 de Novembro de 2020

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

Eventos Solidários 100% Online

Éder do Vale Palheta



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

BASQUETEBOL COMO ATIVIDADE FÍSICA DESPORTISTA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA COMO PROCESSO LÚDICO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR.

Luciano Barros da Silva

Cilani de Nazaré Monteiro dos Santos

Éder do Vale Palheta

RESUMO

O basquetebol é um dos esportes que está em grande crescimento no Brasil, Assim como a educação física escolar, vem ganhando mais espaço e credibilidade dentro da área pedagógica. Este artigo tem como objetivo o basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar. Tendo como “lócus” a escola municipal de ensino fundamental Raimunda Paiva Celestino situada no município de Concórdia do Pará, no ano letivo de 2017. Segundo Almeida (2009) o desenvolvimento de jogos planejados livres que permitam à criança uma vivência às experiências com a lógica e o raciocínio, favorece as atividades físico-mental que favorecem a sociabilidade, estimulando as reações afetivas, cognitivas, sociais, morais, culturais e linguísticas. O basquetebol, a questão do lúdico demonstrou ser muito importante na formação dos alunos, de modo que eles conheçam uma modalidade esportiva ainda pouco divulgada no município de concórdia do Pará, O método usado para se apropriar dos resultados foi o quantitativo, utilizando como instrumento de investigação o não experimental e como ferramenta de coleta de dados, foram usados procedimentos que possibilitasse reunir o maior número de dados possíveis, tendo questionários de entrevistas com perguntas fechadas como meio de coleta de informações estruturadas a partir da vivência teórica e prática do pesquisador, com uma orientação metodológica programada a compreender o fenômeno de forma contextualizada. O esporte atual tem relações profundas e efetivas com a educação física, saúde, a cultura, o turismo e muitas outras, expandiu-se e conquistou novas terras, ou sua vocação original da excelência e do alto rendimento adicionou a instrumentalização ao serviço das mais distintas finalidades: saúde, recreação e lazer, aptidão, estética, reabilitação e inclusão.

Palavras chaves: Esporte basquetebol; pedagógica; lúdico; educação física.

I MARCO INTRODUTÓRIO

1.1 INTRODUÇÃO

A importância do esporte para a sociedade pode ser demonstrada de diversas formas, e este sempre contribui para a superação de problemas sociais apresentados pelo país, O objetivo desse Artigo abordado tem como tema, basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, neste caso o basquete, tem reflexos significativos principalmente na educação das crianças, do 3ª, 4ª, 5ª Ano, do ensino

fundamental da escola Raimunda Paiva Celestino. A **problemática** trabalhada tem como pergunta, Qual A importância do Basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar? Esse trabalho desenvolvido junto com os alunos do ensino fundamental menor teve grande êxito para a Escola Municipal de Ensino Fundamental Raimunda Paiva Celestino, localizada no distrito de Mosqueiro. O **objetivo Principal** Analisar A importância do Basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, teve como destaque os pontos **específicos:** Descrever a importância do Basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física. Demonstrar a importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica. Verificar como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas nas atividades físicas desportistas na prática pedagógica. As **perguntas de investigação** foram: Qual a importância do Basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física? Qual a importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica? Como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas na atividade física desportista na prática pedagógica.

JUSTIFICATIVA

A partir das literaturas pesquisadas sobre o basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, esse tem grande relevância para a comunidade, é importante na formação dos alunos, tanto de forma cultural, social como pessoal, e sendo trabalhado de forma pedagógica, proporciona ótimos resultados nas aulas de educação física, de modo que os alunos gostaram da modalidade esportiva ainda pouco divulgada no distrito de Mosqueiro. Assim contribuímos com suas regras, história, técnicas, táticas. Deste modo, o projeto proporciona maior credibilidade à escola, uma vez que aumentou o desempenho dos alunos, diminuindo a indisciplina e melhorando a aprovação, e o espaço escolar se tornando num ambiente agradável e harmônico, onde todos comungarão da mesma prática, buscando a transformação social e a construção da cidadania. A proposta do projeto favorece a escola e contribui para uma mudança de comportamento dos alunos, portanto, a atividade desenvolvida possibilita a superação de muitos problemas, e contribuir para a valorização dos trabalhos que a escola desenvolve junto à comunidade local.

Nas limitações foi considerada a importância do Basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, as

limitações que se previu encontrar, tais como: Limitação e compreensão sobre a Dificuldade na seleção do basquetebol no processo educacional; Dificuldade para analisar como ferramenta pedagógica na educação física escolar. Podemos enfatizar a relevância da mesma para o campo social, visto que a inserção do indivíduo na sociedade não se pauta apenas no convívio com as outras pessoas, mas na maneira em que o mesmo necessita de uma vida digna para viver. Assim, também, foi possível identificar as consequências da investigação dentro de cada variável deste trabalho. Os problemas identificados O assunto proposto para o desenvolvimento da pesquisa foi aceito pela comunidade escolar, tendo em vista que a ausência de profissionais na área de educação física dentro das nossas escolas continua, mesmo com as dificuldades a escola apoio o projeto. E disponibilizou material didático, cônicos, bambolê e outros. São três os problemas identificados nas variáveis.

Na primeira variável “a importância do Basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física” identificamos como problema principal a falta de profissional e materiais esportivos. Na segunda variável “a importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica” identificou-se como problema a ausência de literatura voltada para prática esportiva, pois essa orienta de forma correta os alunos. Na terceira variável “Como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas na atividade física desportista na prática pedagógica”, nos remete a apresentar um problema que pode ser confundido com a variável anterior, mais é um dos fatores é a falta de profissional, pois o basquetebol tem grande aceitação na educação física escolar.

As avaliações das deficiências das variáveis O basquete é um dos esportes que está em crescimento na Educação Física escolar. Analisando a primeira variável constatamos que a falta de profissional na área de educação física escolar é de extrema necessidade, pois contribuir de forma diferenciada e mais sólida. Com relação a segunda variável que identificou a ausência de materiais esportivo e literatura, de apoio, propõem-se a mobilização dos professores para buscar meios ou ferramentas adequadas para suprir esta necessidade. A terceira variável apresentou um problema voltado a não compreensão dos aspectos pedagógicos, pois a falta da prática do basquetebol Este é um problema que envolve toda a classe docente, vamos analisar os fatos aos fatos de que sem material didático adequado e sem profissionais qualificados não haverá a compreensão dos aspectos pedagógicos.

Nossas hipóteses baseiam-se em Sampieri (2013) afirmando e negando uma mesma proposição. Hi O esporte, no caso do basquete, junto com o lúdico, utilizado na educação básica de forma planejada, organizada e sistematizada, torna-se um instrumento pedagógico com grande importância no processo de aprendizagem dentro da Educação Física Escolar. Hn O

esporte, no caso do basquete, junto com o lúdico, utilizado na educação básica de forma planejada, organizada e sistematizada, não se torna um instrumento pedagógico com grande importância no processo de aprendizagem dentro da Educação Física Escolar.

II MARCO TEÓRICO

2.1 REVISÃO DA LITERATURA

As literaturas pesquisadas mencionadas a seguir contribuem para o desenvolvimento desse Artigo, são eles; SOUZA H.T. e JÚNIOR, U. W. A influência da educação física na formação moral do aluno, GUARIZI, Mario Roberto. Basquetebol- da iniciação ao jogo. Editora Fontoura, DARIDO, Suraya Cristina. Educação Física na Escola: questões e reflexões. Educação Física na Escola, CIVITATE, Hector. 505 Jogos Cooperativos e Competitivos, CARNEIRO, Atila Viana. Basquetebol como instrumento de inclusão e desenvolvimento social, ANDRADE, Leandro Santos; SANTANA, Joseneide Siqueira. Brincar e aprender: A Importância do lúdico para a iniciação esportiva nas aulas de Educação Física.

2.2 A importância do basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física.

2.2.1 Bases epistemológicas.

Na Educação Física é notória classificá-la como um instrumento facilitador na aplicação de atividades motoras em âmbito escolar por se tratar de um esporte que trabalha o corpo nos mais variados aspectos, seja ele motor, cognitivos, intelectual, lúdico, dentre outros elementos. Para fundamentar esta variável citamos esses autores.

Cabe ao educador fazer com que a educação pelo esporte aconteça na prática, não como a pura repetição de uma receita que dá certo, mas como um campo enorme de novas experimentações e descobertas criadas a partir da incorporação ao processo educativo de suas qualidades como educador e como pessoa (HASSENPFUG, 2004).

O esporte colabora na formação do cidadão, pois o mesmo enquanto atividade social desenvolve princípios, valores morais e éticos, além de provocar uma intensa interação social. Através dele se aprende a ter espírito coletivo, companheirismo, solidariedade, conhecimento, respeito mútuo e educação. (CAVALCANTI, M. M.; MOURA, J. P., acesso em 2011).

O basquetebol como expressão ou modalidade esportiva, pode ser compreendido e interpretado desde o início, com sua evolução através do tempo, para contribuir no melhor entendimento do jogo tanto competitivo, como pedagógico (GUARIZI, 2007).

2.2.2 Basquetebol no processo ensino aprendizagem.

Segundo Daiuto (1991), o Brasil foi um dos primeiros países a conhecer o Basquetebol. O norte-americano Augusto Shaw recebeu um convite para lecionar no tradicional Mackenzie College, em São Paulo. Na bagagem, havia uma bola de basquete. Mas demorou um pouco até que o professor pudesse concretizar o desejo de ver o esporte criado por James Naismith adotado no Brasil. A nova modalidade foi apresentada e aprovada imediatamente pelas mulheres. Isso atrapalhou a difusão do basquete entre os rapazes, movidos pelo forte machismo da época. Aos poucos Augusto Shaw foi convencendo seus alunos de que o basquete não era um jogo de mulheres. Quebrada a resistência, ele conseguiu montar a primeira equipe do Mackenzie College, ainda em 1896. A aceitação nacional do novo esporte veio por volta de 1912, através do Professor Oscar Thompson, na Escola Nacional de São Paulo e Henry J. Sims, então diretor de Educação Física da Associação Cristã de Moços (ACM), do Rio de Janeiro.

A criança quando ingressa na escola, traz consigo conhecimentos sobre o corpo, e experiências pessoais. Porém cabe a escola trabalhar essas experiências e outras que não teriam fora da escola, pois a educação inicia-se no lar de cada criança, e o que ela aprende em casa ela quer mostrar aos colegas e professores.

Cabe ao educador fazer com que a educação pelo esporte aconteça na prática, não como a pura repetição de uma receita que dá certo, mas como um campo enorme de novas experimentações e descobertas criadas a partir da incorporação ao processo educativo de suas qualidades como educador e como pessoa (HASSENPFUG, 2004).

O esporte educacional pode ser reconhecido como manifestações esportivas às quais se atribuem compromissos no âmbito da educação escolar e esses contribuirão para formação de crianças e adolescentes, onde eles aprenderão a estudar, o esporte de seu gosto e com essas atribuições participar de campeonatos nacionais e internacionais.

Os jogos esportivos coletivos fazem parte da cultura contemporânea mundial, e modalidades como basquetebol, handebol, voleibol, futsal e futebol são conhecidas em diferentes partes do mundo. Quando ensinados de forma adequada, esses jogos podem contribuir para o desenvolvimento integral do indivíduo, proporcionando a aprendizagem e o aperfeiçoamento de competências técnico-táticas, sócias afetivas e cognitivas (LOVATTO; GALATTI, 2007)

Segundo Tami (2004), o esporte educacional pressupõe o esporte como um patrimônio cultural da humanidade e como tal constitui um cervo amplamente disseminado para que todos tenham acesso a ele, usufruam, transforme, transmitam e assim deem segmento ao seu contínuo processo de construção. A iniciação dos esportes como basquetebol, num âmbito escolar, deve ser encarada de forma lúdica pelos professores, de modo que os alunos possam participar e desenvolver suas habilidades de forma espontânea. Com essa proposta, os alunos realizam movimentos e fundamentos não para ser melhor que o outro, e sim para brincar e se respeitar de maneira lúdica aprendendo e se divertindo.

Um dos aspectos de formação social do aluno são as práticas de respeito, dignidade e solidariedade, todos inseridos também nas aulas de educação física, visam o desenvolvimento de caráter do aluno e sua vida em sociedade. (SOUZA e JUNIOR, 2010).

Ensinar basquete nas escolas tem sido uns dos grandes avanços dentro da educação física escolar, pois esse esporte só tem a contribuir para o desenvolvimento motor e cognitivo da criança e do adolescente. Segundo Almeida (2009) o desenvolvimento de jogos planejados livres que permitam à criança uma vivência às experiências com a lógica e o raciocínio, favorece as atividades físico-mental que favorecem a sociabilidade, estimulando as reações afetivas, cognitivas, sociais, morais, culturais e linguísticas.

A definição de jogo é: Atividade lúdica que contribui para a Paidéia- A educação- e proporciona as forças e as virtudes que permitem fazer a si mesmo na sociedade [...] Jogo prepara para a entrada na vida e o surgimento da personalidade. (MURCIA, 2005, p.19).

A inserção do lúdico dentro das modalidades esportivas vem com uma proposta de facilitar os movimentos e fundamentos das modalidades não em forma de rendimento mais de maneira lúdica, unindo o útil ao agradável. Um dos maiores desafios no trabalho de iniciação esportiva é manter a motivação dos alunos no desenvolvimento de todos os componentes que envolvem a prática das modalidades esportivas, tanto no que se refere aos fundamentos técnicos, quanto aos das movimentações ofensivas e defensivas.

Portanto, é de fundamental importância à inclusão na pedagogia da iniciação esportiva, a aprendizagem através dos jogos adaptados, modificando a dimensão do campo de jogo, o tempo de duração, as distâncias, os materiais, as regras, o alvo e o instrumento, devendo ser adequados ao tipo de atividade, a idade, as etapas da aprendizagem e o nível de maturação dos praticantes (PAOLI, 2001, p.1).

2.3 A importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica.

2.3.1 Bases epistemológicas.

A prática esportiva deve aliar as experiências dos alunos com um projeto pedagógico, no qual os conteúdos do ensino das habilidades e desenvolvimento das capacidades motoras aconteçam de forma diversificada e motivadora e que oportunize a participação e aprendizagem do maior número possível de crianças (PAES e BALBINO, 2009).

2.3.2 Basquete na prática desportista e pedagógica.

O profissional preocupado com a aprendizagem dos alunos, visando o desenvolvimento integral, deve-se fixar fundamentalmente a cada um deles, validando o esforço empreendido nas tentativas do aluno de realizar uma tarefa, não se reduzindo à validação do resultado, pois esses ajudarão o aluno a se prepara para os torneios e campeonato na região e no país.

O esporte, de forma geral, pode-se constituir, em importantes instrumentos para a permanência das crianças e adolescentes nos projetos sociais. Estas ações pedagógicas e sociais se tornam fundamentais, desde que não tragam o estereótipo do assistencialismo e sim da ludicidade educacional (MARCELLINO 2000).

Um dos maiores impactos do esporte na atualidade é sem dúvida o Basquetebol, a sua relação com outros campos de conhecimento e de atuação. A importância do jogo tanto na vida humana como na vida animal, e que, por meio do jogo a civilização surge e se desenvolve. A cultura surge em forma de jogo, onde a base de muitas realizações (filosofia, ciência, arte etc.) possuem tendências lúdicas. Johan Huizinga (2000).

O esporte atual tem relações profundas e efetivas com a educação, a saúde, a educação física, a cultura, o turismo e muitas outras, expandiu-se e conquistou novas terras, ou seja vocação original da excelência e do alto rendimento adicionou a instrumentalização ao serviço das mais distintas finalidades: saúde, recreação e lazer, aptidão, estética, reabilitação e inclusão (BENTO, 2007, p. 21).

O esporte educacional tem como finalidade o desenvolvimento de valores sociais, capacidades físicas e habilidades motoras, e melhorar a qualidade de vida e diminuir os riscos sociais como (drogas, prostituição, gravidez precoce, criminalidade e trabalho infantil). A prática esportiva no ambiente escolar deve ser executada de forma lúdica pelos educadores, e proporcionar aos alunos situações agradáveis aonde eles venham desenvolver suas habilidades de forma espontânea.

Portanto, é de fundamental importância à inclusão na pedagogia da iniciação esportiva, a aprendizagem através dos jogos adaptados, modificando a dimensão do campo de jogo, o tempo de duração, as distâncias, os materiais, as regras, o alvo e o instrumento, devendo ser adequados ao tipo de atividade, a idade, as etapas da aprendizagem e o nível de maturação dos praticantes (PAOLI, 2001, p.1).

A recreação enquanto ferramenta pedagógica nas aulas de Educação Física, na iniciação esportiva fará com que os alunos possam vivenciar, de forma espontânea e prazerosa, as atividades lúdicas esportivas traz consigo a inclusão de todos, onde todos tem sua participação na aula.

A recreação é a atividade física ou mental na qual o indivíduo é naturalmente impedido a satisfazer necessidades de ordem psíquica, física ou social, de cuja realização lhe advém prazer. Ela utiliza Atividades de Educação Física em geral, e serve para estimular a prática de outras atividades mais elaboradas e complexas (FONTOURA apud LE BOULCH, 1977, p. 02).

A coordenação motora durante a atividade esportiva contribuirá para que o aluno desenvolva uma ótima cultura corporal, pois dará a criança e ao adolescente um ótimo preparo, pois é na quadra, durante as atividades que envolvem diversos fatores, que os alunos demonstram aspectos que às vezes em sala de aula não é notado, como competitividade, timidez, egoísmo, autoestima baixa etc. É aí que o professor e a aula de educação física podem ajudar também, além dos aspectos culturais do corpo, como também aspectos psicológicos, sociais e biológicos.

Um dos aspectos de formação social do aluno são as práticas de respeito, dignidade e solidariedade, todos inseridos também nas aulas de educação física, visam o desenvolvimento de caráter do aluno e sua vida em sociedade. (SOUZA e JUNIOR, 2010).

2.4 Como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas nas atividades físicas desportistas na prática pedagógica.

2.4.1 Bases epistemológicas.

O jogo de competição, num âmbito escolar, pode ser utilizado de uma forma lúdica, assim como diz Civitate (2012), relatando que os jogos competitivos podem ser uma base de educação voltada à realidade, nos quais o aluno expõe a honestidade ou desonestidade, fortaleza ou debilidade, respeito ou desrespeito, aceitação ou rejeição a derrota, a agressividade ou a moderação.

Ao praticar o basquetebol nas escolas os alunos possuem a oportunidade de aprendizagem motora significativa, além de experimentar um novo esporte, que muitas vezes não são aprofundados nesse âmbito escolar, mesmo porque, para isso, é necessária boa formação pedagógica e também conhecimento profundo sobre as fases de desenvolvimento do ser humano (JOBIM, PUREZA e LOUREIRO, 2008).

2.4.2 Basquete atividades físicas desportistas na prática pedagógica.

A educação física vem sendo usada para a aprendizagem dos Fundamentos básicos de desenvolvimento do esporte e convidando as crianças e adolescente a tentarem uma vida melhor, com o convívio social em um ambiente de educação formal, mas com aprendizagem técnica para o desenvolvimento natural e integral do indivíduo. As atividades no esporte, mais que preenche o tempo ocioso, e desempenham um papel importante na vida das pessoas, são fundamentais para a sociabilidade e as relações humanas, assim como desenvolvem as dimensões da motricidade humana (TUBINO, 2001).

O jogo, para as crianças, é uma das atividades mais importantes, assim como o trabalho é para o adulto. É necessário compreender o que o jogo representa na vida delas, para poder educá-las, entendendo sua mentalidade e entrando em seu mundo. Sendo assim, o jogo é uma atividade espontânea, desinteressada e que pode ter algumas regras ou obstáculos a serem superados (JACQUIN, 1963).

O basquetebol tem um grande efeito na vida dos alunos e contribui para uma vida saudável e social e acredita-se na manifestação de esquemas motores, organizações de movimentos construídos pelos sujeitos, dependendo de seus recursos biológicos e condições do meio ambiente. Inserido no construtivismo, a construção do conhecimento acontece a partir da interação do sujeito com o mundo, sendo, portanto, um processo constituído durante toda a vida do indivíduo.

Através da educação física, o esporte pode ajudar a planejar o futuro de alunos, pois deste modo será possível aprimorar o conhecimento sobre o basquetebol de forma crítica e reflexiva. Os jogos são importantes instrumentos de desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens, longe de servirem também, apenas como diversão, o que já seria importante, pois proporcionam situações que podem ser exploradas de diversas maneiras educativas (DOHME 2004).

É preciso enfim levar o aluno a descobrir os motivos para praticar uma atividade física, favorecer o desenvolvimento de atitudes positivas para com a atividade física, levar à aprendizagem de comportamentos adequados na prática de uma atividade física, levar ao conhecimento, compreensão e análise de seu intelecto de todas as informações relacionadas às conquistas materiais e espirituais da cultura física, dirigir sua vontade e sua emoção para a prática e a apreciação do corpo em movimento (BETTI, 1992, p. 286).

A iniciação esportiva na Educação Física escolar desenvolve junto com o lúdico uma ferramenta pedagógica que contribuirá para obtenção de resultados que irão diminuir a evasão dos alunos na disciplina abordada e estes podem ser estimulados à prática dentro da escola e não fora como é de costume. A prática dos esportes de rendimento sem a fundamentação teórica prejudica a fase de desenvolvimento, fazendo com que o aluno faça o esporte somente por fazer.

Na prática desportista esses alunos terão um ótimo futuro, pois eles irão participar de campeonatos e a contribuição que eles irão dar para os novos alunos.

Ao praticar o basquetebol nas escolas os alunos possuem a oportunidade de aprendizagem motora significativa, além de experimentar um novo esporte, que muitas vezes não são aprofundados nesse âmbito escolar, mesmo porque, para isso, é necessária boa formação pedagógica e também conhecimento profundo sobre as fases de desenvolvimento do seu humano (JOBIM, PUREZA e LOUREIRO, 2008).

Apesar de ser um jogo de competição, num âmbito escolar, pode ser utilizado de uma forma lúdica, assim como diz Civitate (2012), relatando que os jogos competitivos podem ser uma base de educação voltada à realidade, nos quais o aluno expõe a honestidade ou desonestidade, fortaleza ou debilidade, respeito ou desrespeito, aceitação ou rejeição a derrota, a agressividade ou a moderação.

Os jogos são importantes instrumentos de desenvolvimento de crianças e jovens, longe de servirem também, apenas como diversão, o que já seria importante, pois proporcionam situações que podem ser exploradas de diversas maneiras educativas (DOHME 2004)

A prática dos esportes de rendimento sem a fundamentação teórica prejudica a fase de desenvolvimento, fazendo com que o aluno faça o esporte somente por fazer. Na prática desportista esses alunos terão um ótimo futuro, pois eles irão participar de campeonatos e a contribuição que eles irão dar para os novos alunos.

III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Desenho de investigação científica

Este artigo tem como objetivo o basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar. Tendo como “ermos” a escola municipal de ensino fundamental Raimunda Paiva Celestino situada no município de Concórdia do Pará, no ano letivo de 2017. A importância da educação física num âmbito escolar para a formação de crianças e adolescente onde esse proporciona diversos benefícios, principalmente junto ao lúdico. O tipo de investigação metodológica utilizada nesse projeto é de enfoque quantitativo, segundo Sampieri (2013, p. 30) enfoque quantitativo utiliza a coleta de dados, baseando-se na medição numérica e na análise estatística para estabelecer padrões e comprovar teorias. O desenho a ser utilizado nessa pesquisa enfatiza-se que o mesmo se pauta

no desenho não experimental, pois levarão em consideração as atividades desenvolvidas pelos educandos e educadores, da escola Raimunda Paiva Celestino. Sampieri (2013, p 168)

3.2 Nível de conhecimento esperado

Este Artigo incidiu sua metodologia em um estudo bibliográfico e de pesquisa, realizada junto com profissional de Educação Física e alunos do fundamental menor da Escola Municipal de Ensino Fundamental Raimunda Paiva Celestino. Sampieri, (2013, p. 140), diz que: “o desenho de investigação ou de pesquisa é um plano de ação ou de estratégia que desenvolvemos para obter a informação que queremos em uma pesquisa”. Com relação à pesquisa não experimental, Sampieri, (2013, p. 168), “define como estudos realizados sem manipulação deliberada de variáveis e nos quais somente observamos os fenômenos em seu ambiente natural para depois analisá-los”. Ou seja, nossa pesquisa não manipulou os grupos pesquisados, apenas observou seus conceitos sobre o assunto proposto como tema deste trabalho. Sampieri, (2013, p. 171), “descreve as coletas de dados, das quais optamos pelos desenhos transversais na modalidade descritiva, não experimental, que tem por objetivo, verificar a incidência das modalidades, categoriais ou mais variáveis em uma população”.

3.3 Alcance

Este projeto é característico e tem estudo exploratório, pois o objetivo é examinar o tema estudado. Segundo Sampieri (P. 101, 2013) os estudos exploratórios são realizados quando o objetivo é examinar um tema ou um problema de pesquisa pouco estudado, sobre o qual temos muitas dúvidas ou que não foi abordado antes. Os estudos exploratórios servem para nos tornar familiarizado com os fenômenos relativamente desconhecido, obter informações sobre a possibilidade de realizar uma pesquisa mais completa relacionada com um contexto particular, pesquisar novos problemas, identificar conceitos ou variáveis promissoras, estabelecer prioridade para pesquisa futuras ou sugerir afirmações e postulados.

3.4 Enfoque

O enfoque adotado nessa pesquisa foi abordagem quantitativa. Segundo Sampieri, (2013, p. 30), “o enfoque quantitativo utiliza a coleta de dados para testar hipóteses, baseando-se na medição numérica e na análise estatística para estabelecer padrões e comprovar teorias”.

3.5 Universo/população

Segundo Sampieri (2013, p. 193) universo ou população é o conjunto de todos os casos que preenchem determinadas especificações. Assim a população são as turmas do 3^a, 4^a e 5^a ano do ensino fundamental.

3.6 Amostra.

No processo quantitativo a amostra é um subgrupo da população do qual são coletados os dados e que devem ser representativos dessa população. Sampieri (2013, p. 192). “para o processo de pesquisa quantitativa a amostra torna-se importante por representar parte da população pesquisada, ou seja, definir e delimitar este subgrupo representativo pode levar o pesquisador a alcançar o resultado esperado”. Totalizando a amostra em 25 entrevistados, subdivido em: 24 alunos e 01 professor de educação física. Ainda considerar-se nesta pesquisa uma margem de erro equivalente a 5% do universo total, com nível de confiança em 95%, traduzindo em números que será igual ao universo total de 25 entrevistados conforme o cálculo realizado no app Decision Analyst STATSTM 2.0, disponibilizado em CD ROM no livro de Sampieri (2013).

3.7 Tipo de amostra

Nesta pesquisa, a escolha do tipo de amostra ficou nítida a partir do momento que no item 3.5 Universo/população, sobre os participantes serem alunos que já tiveram contato com o basquetebol nas aulas de educação física, ou seja, essa linha de pensamento se enquadra no tipo de amostra não probabilística, que em seu conceito segundo Sampieri (2013, p. 195), “se define como subgrupo de uma população em que a escolha dos elementos não depende da probabilidade, mais das características da pesquisa”. Dependendo basicamente da tomada de decisão do pesquisador, sem procedimentos mecânicos e nem baseados em fórmulas de probabilidade.

3.8 Instrumento para coleta de dados

Para Sampieri (2013, p. 216-235), “coletar” dados implica elaborar um plano detalhado de procedimentos que nos levem a reunir dados com um propósito específico medidos por instrumentos de mensuração de variáveis, os dados serão utilizados após a observação dos formulários direcionados aos professores e alunos que comprovem a importância das metodologias, estratégias e práticas docentes utilizadas no espaço educativo para facilitar aprendizagem dos estudantes do 3^a, 4^a, 5^a ano do ensino fundamental da escola Raimunda Paiva Celestino.

3.9 Procedimentos para avaliação dos instrumentos

Foram elaboradas perguntas fechadas, segundo Sampieri (2013, p. 235) perguntas fechadas são aquelas que contêm opções de resposta previamente delimitadas. São mais fáceis de codificar e analisar. Com opções de enumerá-las em ordem de prioridades, todas tem relevância para o estudo.

IV MARCO ANÁLITICO

4.1. Análise e apresentação de dados

Após realizar a análise dos dados, utilizamos a distribuição de frequência, que é o conjunto de pontuações organizadas em suas respectivas categorias para apresentar os dados, e geralmente em forma de tabelas. Sampieri, (2013, p. 302). A seguir serão apresentados os dados tabulados da pesquisa, realizada no mês de maio de 2017 relacionando três questionamentos para cada uma das variáveis, onde os subgrupos entrevistados, (discentes e docente) responderam às perguntas, essas têm grande relevância para o campo científico. Neste sentido, Sampieri (2013 p.291), ressalta a importância dos computadores no desenvolvimento deste processo, já que existem diversos programas para analisar dados.

TABELA 1: A IMPORTÂNCIA DO BASQUETEBOL NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

1ª VARIÁVEL: tem como objetivo, apresentar a importância do basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física. A partir desse objetivo foi possível mostrar a primeira inquietação com a seguinte interrogação com a importância do basquetebol. Confira o resultado na tabela 01.

Tabela 1: O basquetebol utilizado no espaço educativo pode ser considerado um dos meios de ensino e aprendizagem nas aulas de educação física. Por quê?

Variável 1	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
Contribui para que o aluno tenha uma boa disciplina dentro e fora da escola	0 %	0	21%	5
Contribui só para o desenvolvimento corporal do aluno	0%	0	29%	7
Porque contribui para desenvolvimento corporal, cognitivo, e social do aluno.	100%	1	50%	12
Total	100%	1	100%	24

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: De acordo com os dados da pesquisa, no subgrupo “discente e docente”, em resposta a primeira pergunta 12, 50% dos alunos e 1, 100% professor consideraram a

terceira resposta, “porque contribui para o desenvolvimento corporal, cognitivo e social do aluno”, de maior relevância para o estudo.

Ideia conclusiva: afirmamos que segundo (SOUZA E JUNIOR) Um dos aspectos de formação social do aluno é as práticas de respeito, dignidade e solidariedade, todos inseridos também nas aulas de educação física, visam o desenvolvimento de caráter do aluno e sua vida em sociedade.

Constatação: Desta forma é possível compreender, através da realidade observada em campo, o basquetebol como ferramenta pedagógica do suporte para os meios de ensino e aprendizagem nas aulas de educação física. Nesta inquietação, discente e docente compartilhou do mesmo raciocínio.

A segunda pergunta foi: O basquetebol na aula de educação física é importante. Por quê? resultado na tabela 2.

1ª VARIÁVEL	PORC %	DORCENTE	PORC %	DISCENTES
Ajuda a ter um bom condicionamento físico, e a forma de analisar as outras disciplinas será inovadora.	0 %	0	8 %	2
Ajuda o aluno a se preparar para a disputa de torneio na escola	0 %	0	21 %	5
Ajuda a controlar as doenças e ter boas técnicas e uma vida saudável.	100 %	1	71 %	17
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: elaboração própria

Interpretação: conforme a tabela 2 com a opinião do subgrupo “discente e docente” 17; 71% alunos e 1; 100 % professor apontaram a terceira resposta, como a mais relevante.

Ideia conclusiva: Neste segundo questionamento podemos afirmar, que segundo GUARAZI, 2007 O basquetebol como expressão ou modalidade esportiva, pode ser compreendido e interpretado desde o início, com sua evolução através do tempo, para contribuir no melhor entendimento do jogo tanto competitivo, como pedagógico.

Constatamos que na abordagem do basquetebol na aula de educação física é importante, pois crianças aprendem forma prazerosa, seja pelas dinâmicas, pelo jogo ou pelas aulas e atividades propostas. Contudo é importante registra que os subgrupos compartilharam da mesma opinião.

A terceira inquietação interrogou o seguinte: O basquetebol é uma Modalidade complementar da educação Física, pois essa contribui de forma agradável para que o aluno viva bem na sociedade. Por quê? Resultado na 3ª tabela.

1ª VARIÁVEL	PORC %	DORCENTE	PORC %	DISCENTES
É uma atividade complementar da educação física. Onde os alunos aprendem a respeitar o próximo, trabalhar em grupo, e ter um bom relacionamento com todos.	100 %	1	42 %	10
É um esporte que só pode ser trabalhado para ritmo de competição.	0 %	0	33 %	8
É uma modalidade que pode ser trabalhada na educação Física escolar, essa trás movimentos que contribui para o desenvolvimento da criança.	0 %	0	25 %	6
TOTAL	100 %	1	100 %	24

Fonte: elaboração Própria

Interpretação: De acordo com a opinião do subgrupo “discente e docente” 10; 42% alunos e 1; 100% professor, ambos apontaram a primeira resposta, como a mais relevante para a pergunta.

Ideia conclusiva O Basquetebol é uma Modalidade complementar da educação Física, segundo (GUARAZI, 2007). O ensino do basquetebol é um rico processo lúdico pedagógico que valoriza uma educação de qualidade e ajuda no exercício da cidadania, de construção da identidade, autoestima e autonomia por parte de seus praticantes.

Constatação: Ao ensinar o basquetebol de maneira lúdica e pedagógica, afirmamos que os discentes e docente, aprovaram a prática desse esporte, pois esse induz a criança e elas aprendem de forma prazerosa. O Subgrupo compartilhou da mesma opinião.

A 2ª VARIÁVEL: Teve como objetivo, A importância do basquete como atividade física desportiva na prática pedagógica. O primeiro questionamento interrogou o seguinte O

basquete na atividade física escolar contribui de forma cultural e desportista na formação do aluno. Por quê? Confira o resultado na tabela 4.

2ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
O basquete faz parte da cultura e contribui para o lado esportivo e social do aluno	100 %	1	59 %	14
Contribui somente para o lado esportivo do aluno.	0 %	0	33 %	8
O basquete é um esporte que trabalha somente o lado cultural do aluno.	0 %	0	8 %	2
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: Conforme a opinião do subgrupo “discente e docente” 14; 59% alunos e 1; 100% professor, apontaram a primeira resposta, como a mais relevante.

Ideia conclusiva: Neste questionamento, tanto os subgrupos “discente” quanto “docente” refletiram a mesma opinião sobre a inquietação do pesquisador, e “concordaram” que com a mesma resposta. Segundo (Paoli, 2001, p.1) É de fundamental importância à inclusão na pedagogia da iniciação esportiva, a aprendizagem através dos jogos adaptados, modificando a dimensão do campo de jogo, o tempo de duração, as distâncias, os materiais, as regras, o alvo e o instrumento, devendo ser adequados ao tipo de atividade, a idade, as etapas da aprendizagem e o nível de maturação dos praticantes.

Constatação: Nesta variável podemos observar a sintonia entre os entrevistados no qual eles optaram pela mesma resposta. Os subgrupos compartilharam da mesma opinião.

A segunda inquietação interrogou o seguinte: O basquetebol é uma Modalidade complementar da educação Física, pois essa contribui de forma agradável para que o aluno viva bem na sociedade. Por quê? Resultado na 5ª tabela.

2ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes

O esporte ajuda o aluno a ter um controle sobre algumas doenças.	0 %	0	12	3
É um esporte que contribui para a queima de calorias.	0 %	0	17 %	4
O basquete é um esporte que se pratica com muitos movimentos e esse ajuda no controle do colesterol, perda de peso e ter uma vida saudável.	100 %	1	71 %	17
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: de acordo com os dados da 5ª tabela afirmamos que, 17, 71% alunos entrevistados e 1; 100% professor, O basquete é um esporte que se pratica com muitos movimentos e esse ajuda no controle do colesterol, perda de peso e ter uma vida saudável” essa resposta é a mais relevante para este questionamento.

Ideia conclusiva: O basquetebol é um esporte que traz saúde, inclusão e outros benefícios. Segundo (FONTOURA 1977, p.02). A recreação é a atividade física ou mental na qual o indivíduo é naturalmente impedido a satisfazer necessidades de ordem psíquica, física ou social, de cuja realização lhe advém prazer. Ela utiliza Atividades de Educação Física em geral, e serve para estimular a prática de outras atividades mais elaboradas e complexas.

Constatação: Neste sentido, compreendemos e constatamos o porquê que basquete é um esporte que se pratica com muitos movimentos e esses ajudam no controle do colesterol, perda de peso e ter uma vida saudável. Essas características ajudaram os subgrupos a mencionarem a mesma resposta para a inquietação.

A terceira inquietação interrogou o seguinte: Você concorda que o esporte educacional é inclusivo? Tabela 6.

2ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
O esporte educacional trabalha com aqueles alunos que são magros e altos.	0 %	0	29 %	7
Trabalha somente com os habilidosos, para níveis de competições.	0 %	0	33 %	8
O esporte educacional é incluso, pois trabalha com todos os alunos independente de raça, cor e religião.	100 %	1	38 %	9
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: Podemos concluir que a sintonia entre os discentes e o docente da pesquisa que 9; 38% alunos e 1; 100% professor, a resposta “O esporte educacional é incluso, pois trabalha com todos os alunos independente de raça, cor e religião” essa é a mais relevante para esta pesquisa.

Ideia conclusiva O esporte educacional é incluso, pois trabalha com todos os independentes de raça, cor e religião. Segundo (BENTO, 2007, p.21). O esporte atual tem relações profundas e efetivas com a educação, a saúde, a educação física, a cultura, o turismo e muitas outras, expandiu-se e conquistou novas terras, ou sua vocação original da excelência e do alto rendimento adicionou a instrumentalização ao serviço das mais distintas finalidades: saúde, recreação e lazer, aptidão, estética, reabilitação e inclusão.

Constatamos: Que neste questionamento os discentes e docente tiveram a mesma visão sobre a resposta, opinando pela mesma resposta. De certo, que o basquetebol é influente no meio educacional e capaz de se adequar a cada realidade e de ajudar a construir novas metodologias para as aulas de educação física.

Terceira variável: Tem como objetivo fazer a seguinte inquietação. A sua escola incentiva o aluno para a formação da criança e do adolescente na prática esportiva? Confira o resultado na tabela 7.

3ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
Sim, as práticas esportivas que a escola desenvolve é futebol, futsal, queimada.	0 %	0	17 %	4
A escola não tem estrutura e não tem como desenvolver a parte prática.	0 %	0	0 %	0
A escola incentiva todos os alunos, pois essa formação toda criança precisa.	100 %	1	83 %	20
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: De acordo com as respostas do subgrupo afirma-se 20; 83% alunos entrevistados e 1;100% professor, onde eles escolhem a resposta, “A escola incentiva todos os alunos, pois essa formação toda criança precisa” essa é de maior relevante para esta inquietação.

Ideia conclusiva: Segundo (JOBIM, PUREZA e LOUREIRO, 2008). Ao praticar o basquetebol nas escolas os alunos possuem a oportunidade de aprendizagem motora significativa, além de experimentar um novo esporte, que muitas vezes não são aprofundados

nesse âmbito escolar, mesmo porque, para isso, é necessária boa formação pedagógica e conhecimento profundo sobre as fases de desenvolvimento do seu humano.

Constatamos: Podemos concluir observando a sintonia entre os discentes e o docente do local da pesquisa ambos os públicos estão em comum acordo com a resposta destacada, em relação ao questionamento levantado.

A **segunda inquietação** interrogou o seguinte: O basquetebol educacional tem como objetivos, respeitar as características física, psicológica, sociais e culturais dos discentes por quê? Confira a tabela 8.

3ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
É um esporte que muitas crianças gostam e o esse rompe barreiras independente de raça, cor ou religião, o basquete traz consigo traços de amizade e muita união.	100 %	1	67 %	16
O esporte educacional só trabalha as partes culturais das crianças.	0 %	0	4 %	1
Todas as atividades voltadas para o basquetebol são para nível de competição.	0 %	0	29 %	7
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: de acordo com o resultado da tabela 8, concluímos que 16; 67% alunos entrevistados e 1;100% professor, tendo como resultado que é um esporte que muitas crianças gostam e esse rompe barreiras, independente de raça, cor ou religião, o basquete traz consigo traços de amizade e muita união. Essa resposta é a mais relevante para esta pergunta.

Ideia conclusiva: O basquetebol contribui para o desenvolvimento da criança segundo Civitate (2012), relatando que os jogos competitivos podem ser uma base de educação voltada à realidade, nos quais o aluno expõe a honestidade ou desonestidade, fortaleza ou debilidade, respeito ou desrespeito, aceitação ou rejeição a derrota, a agressividade ou a moderação. Podemos concluir que os discentes e docentes tiveram o mesmo pensamento em relação às respostas, pois essa contribui para crianças seja solidaria e tenha uma vida digna na sociedade.

Constatamos que o basquete é uma excelente ferramenta na vida ativa dos alunos, uma vez comprovada suas infinitas possibilidades como objetivas, respeitar as características

física, psicológica, Sociais e culturais. Essas características ajudaram os subgrupos a mencionarem a mesma resposta para a inquietação.

A terceira inquietação interrogou o seguinte, você como professor contribui para o crescimento esportivo do seu aluno?

Confira a tabela 9.

3ª variável	Porc %	Docente	Porc %	Discentes
Somente a maioria tem disposição para participar das aulas de educação física.	0 %	0	38 %	9
São desinteressados e não gostam de esporte	0 %	0	8 %	2
Incentivamos e apoiamos a prática de esporte na escola.	100 %	1	54 %	13
Total	100 %	1	100 %	24

Fonte: Elaboração Própria

Interpretação: de acordo com as respostas do subgrupo 13, 54% alunos entrevistados e 1; 100% professor, a resposta é incentivamos e apoiamos a prática de esporte na escola, pois possuem a oportunidade de aprendizagem motora significativa, além de experimentar um novo esporte, que muitas vezes não é aprofundado no âmbito escolar.

Ideia conclusiva: Podemos concluir que a escola Incentiva e apoia a prática de esporte na escola, segundo (BETTE, 1992, P286). É preciso enfim levar o aluno a descobrir os motivos para praticar uma atividade física, favorecer o desenvolvimento de atitudes positivas para com a atividade física, levar à aprendizagem de comportamentos adequados na prática de uma atividade física, levar ao conhecimento, compreensão e análise de seu intelecto de todas as informações relacionadas às conquistas materiais e espirituais da cultura física, dirigir sua vontade e sua emoção para a prática e a apreciação do corpo em movimento.

Constatamos, que o incentivo da prática de esporte na escola, pois essa é uma excelente ferramenta na vida ativa dos alunos, uma vez comprovada suas infinitas possibilidades corporais, que em sua maioria são realizadas repetitivamente. Essas características ajudaram os subgrupos a mencionarem a mesma resposta para a inquietação.

4.2 CONCLUSÃO

De acordo o tema central, cujo objetivo geral foi observar a basquetebol como atividade física desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, no contexto da Escola Municipal E. F. Raimunda Paiva Celestino, no município de Concórdia do Pará, no período letivo de 2017. Concluiu-se que a pesquisa de campo elaborada e aplicada foi importante para identificar e apresentar à comunidade educacional a importância do esporte Basquetebol como atividade desportista na prática pedagógica como processo lúdico na educação física escolar, tendo em vista que esse contribui significativamente para a formação social, cultural e educacional dos discentes.

Mediante as hipóteses sugeridas, de afirmação: Hi O esporte, no caso do basquete, junto com o lúdico, utilizado na educação básica de forma planejada, organizada e sistematizada, torna-se um instrumento pedagógico com grande importância no processo de aprendizagem dentro da Educação Física Escolar. Hipótese de negação: Hn O esporte, no caso do basquete, junto com o lúdico, utilizado na educação básica de forma planejada, organizada e sistematizada, não se torna um instrumento pedagógico com grande importância no processo de aprendizagem dentro da Educação Física Escola. “Hi” é contemplada no espaço educacional, desenvolvida pelo professor de educação física em suas aulas teóricas e práticas, adotando como metodologia: pesquisas, seminários e aulas práticas com profissional. Porém, em contrário temos a segunda hipótese “Hn” de negação, a qual nega a afirmação supracitada, neste sentido, não se constatou a realidade desta hipótese negativa no contexto educacional pesquisado.

Os objetivos específicos foram importantes para este estudo. O primeiro foi descrever a importância do Basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física; O segundo foi demonstrar a importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica; E o terceiro foi verificar como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas nas atividades físicas desportistas na prática pedagógica. Para justificar cada um desses, apresentam-se os problemas: Qual a importância do Basquetebol no processo ensino aprendizagem nas aulas de educação física? Qual a importância do basquete como atividade física desportista na prática pedagógica? Como as aulas de basquete estão sendo desenvolvidas na atividade física desportista na prática pedagógica. O basquetebol foi desenvolvido na prática do docente como ferramenta educativa e contribui para formação sócia educacional dos alunos; como o basquete tem contribuído para o processo educacional? Mediante análise, constatou-se o uso das vertentes do basquete, contextualizada em história, jogo, e os benefícios para saúde através movimentos corporais etc. contribuição para a formação educacional dos alunos; de que forma o basquetebol está sendo utilizado pedagogicamente no auxílio do processo ensino

aprendizagem. Neste contexto, é possível mostrar que o basquetebol pode ser um esporte com influências para desenvolver a coordenação motora e trazer benefícios saudáveis para crianças e por agregar conhecimento social, antropologia e principalmente conseguir trabalhar o gênero sem preconceitos ou rótulos, pois tem contribuindo significativamente para o ensino e aprendizagem dos discentes. Portanto, em suma, pode-se mensurar a importância do basquetebol para a formação social, cultural, educacional e corporal dos nossos discentes, bem ainda, dizer, que a Educação Física tem uma excelente ferramenta pedagógica para a formação da criança e do adolescente.

REFERÊNCIAS

A HASSENPFUG, W. **Educação pelo Esporte** – Educação para o desenvolvimento humano pelo Esporte. São Paulo: Saraiva/Instituto Ayrton Senna, 2004.

ANDRADE, Leandro Santos; SANTANA, Joseneide Siqueira. **Brincar e aprender: A Importância do lúdico para a iniciação esportiva nas aulas de Educação Física**. GT1 Educação de crianças, jovens e adultos. Sergipe, 2013.

CARNEIRO Atila Viana. **Basquetebol como instrumento de inclusão e desenvolvimento social**. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília- UNICEUB. Brasília, outubro de 2007.

CIVITATE, Hector. 505 **Jogos Cooperativos e Competitivos**. Editora Sprint, 4ª edição, 2012.

COUTINHO, Nilton Ferreira. **Basquetebol na escola**. Editora Sprint, Rio de Janeiro, 2007.

DARIDO, Suraya Cristina. **Educação Física na Escola: questões e reflexões**. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2008.

FERREIRA, Aloisio Elias Xavier; ROSE JUNIOR, Dante de. **Basquetebol: técnicas e táticas; uma abordagem didática pedagógica**. Editora E.P.U. São Paulo, 1987.

FREIRE, JOÃO Batista. **Educação de Corpo Inteiro: teoria e prática da Educação Física**. São Paulo, Scipione, 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GUARIZI, Mario Roberto. **Basquetebol- da iniciação ao jogo**. Editora Fontoura, 1ª edição, 2007.

In: JUNIOR, D. R. **Esporte e atividade física na infância e na adolescência**.

KORSAKAS, P. **O esporte infantil: as possibilidades de uma prática educativa**.

MARCELLINO, N. C. **Estudos do lazer: uma introdução**. Campinas: Autores

PAES, R. R.; BALBINO, H. F. **A pedagogia do esporte e os jogos coletivos**. In: DE ROSE JR, D. et al. (org.). **Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2009. Porto Alegre: Artmed (2000. p. 39-50).

SOUZA H.T. e JÚNIOR, U. W. **A influência da educação física na formação moral do aluno.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Nº 147, 2010.

TANI, G. In: Esporte: **Considerações a respeito de sua utilização como meio Educativo.** A visão docente. 1998. Disponível em <http://www.efdeportes.com/efd105/esporte-sua-utB>



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ARTIGO 55

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência

I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai

I Encontro científico do CEEB

I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

Anibal Neves da Silva

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

O CONHECIMENTO DE SI: DE PRECEITO A PRINCÍPIO

Anibal Neves da Silva

RESUMO

Analizando o teor filosófico das obras platônicas *Apologia* e *Alcibíades*, como também os propósitos pelos quais elas se destinam, é coerente considerar que elas apresentam o cerne do pensamento filosófico de Sócrates, no que diz respeito ao cuidado de si e ao conhecimento de si e, por conseguinte, identificar concepções filosóficas que tratam acerca da subjetividade e verdade do sujeito. O filósofo francês Michel Foucault deu relevância a dois preceitos presentes nestes diálogos filosóficos platônicos que são: o *epiméleia heautón*, que significa o *cuidado de si mesmo* e a prescrição délfica *gnôthi seautón*, que quer dizer *conhece-te a ti mesmo*, por entender que eles fundamentam a questão das relações entre sujeito e verdade. Segundo Foucault (1982), na *Apologia*, Sócrates é apresentado como aquele que, de forma original e essencial, tem por ofício incitar os outros a ocuparem-se consigo mesmos e não a não descuidarem-se de si. Foucault ressalta que um dos objetivos do ofício de Sócrates era despertar nas pessoas a preocupação da necessidade que elas têm de olharem para si mesmas, de se investigarem para se conhecerem melhor. Foucault observa ainda que, o *conhecimento de si* não se restringiu apenas ao preceito délfico socrático, mas que, em função de sua relevância para os gregos, tornou-se um princípio filosófico e ético na cultura ocidental.

Palavras Chaves: Sujeito, subjetividade, cuidado de si, conhecimento de si, alma, verdade, evolução, preceito, princípio, contemplação, prática.

ABSTRACT

Analyzing the philosophical content of the Platonic works *Apologia* and *Alcibiades*, as well as the purposes for which they are intended, it is coherent to consider that they present the core of Socrates' philosophical thought, with regard to self-care and self-knowledge and, therefore, to identify philosophical conceptions that deal with the subjectivity and truth of the subject. The French philosopher Michel Foucault gave relevance to two precepts present in these Platonic philosophical dialogues which are: the *epiméleia heautón*, which means self-care and the Delphic prescription *gnôthi seautón*, which means to know yourself, for understanding that they substantiate the question of the relationship between subject and truth. According to Foucault (1982), in *Apologia*, Socrates is presented as one who, in an original and essential way, has the job of encouraging others to take care of themselves and not and not to neglect themselves. Foucault points out that one of the objectives of Socrates' job was to awaken in people the concern of the need they have to look at themselves, to investigate themselves to get to know each other better. Foucault also observes that, the knowledge of oneself was not restricted only to the Socratic Delphic precept, but that, due to its relevance to the Greeks, it became a philosophical and ethical principle in Western culture.

Keywords: Subject, subjectivity, self-care, self-knowledge, soul, truth, evolution, precept, principle, contemplation, practice.

RESUMEN

Analizando el contenido filosófico de las obras platónicas *Apología* y *Alcibíades*, así como los fines a los que están destinadas, es coherente considerar que presentan el núcleo del pensamiento filosófico de Sócrates, en lo que respecta al autocuidado y el autoconocimiento y, por tanto, identificar concepciones filosóficas que aborden la subjetividad y la verdad del sujeto. El filósofo francés Michel Foucault dio relevancia a dos preceptos presentes en estos diálogos

filosóficos platónicos que son: la epiméleia heautón, que significa autocuidado y la prescripción délfica gnôthi seautón, que significa conocerse a uno mismo, entendiendo que fundamentar la cuestión de la relación entre sujeto y verdad. Según Foucault (1982), en Apología, Sócrates se presenta como alguien que, de manera original y esencial, tiene la tarea de animar a los demás a que se cuiden y no se descuiden. Foucault señala que uno de los objetivos del trabajo de Sócrates era despertar en las personas la preocupación de que necesitan mirarse a sí mismos, indagarse para conocerse mejor. Foucault también observa que el conocimiento de uno mismo no estaba restringido solo al precepto délfico socrático, sino que, debido a su relevancia para los griegos, se convirtió en un principio filosófico y ético en la cultura occidental.

Palabras clave: Sujeto, subjetividad, autocuidado, autoconocimiento, alma, verdad, evolución, precepto, principio, contemplación, práctica.

INTRODUÇÃO

Quando um simples procedimento torna-se um hábito comum no cotidiano de um povo, é porque tal procedimento adquiriu uma significativa relevância para tal povo. Foi o caso do preceito délfico *gnôthi seautón*, isto é, *conhece-te a ti mesmo*, que foi paulatinamente ganhando mais notoriedade na cultura grega por instigar nos gregos o dever moral de antes de conhecer qualquer coisa que tenha existência concreta ou abstrata, era necessário primeiro conhecer a si mesmo. Sócrates exorta o jovem aristocrata ateniense Acibíades que se ele quisesse ser bem sucedido em tudo na vida a condição seria primeiramente conhecer a si mesmo, segundo descreve Platão na obra *Alcibíades*. Tal preceito adquiriu significativa relevância entre os gregos a ponto de tornar-se um princípio filosófico.

O filósofo francês Michel Foucault nos ajuda a compreender como o *gnôthi seautón*, adquiriu tal relevância para os gregos. Segundo Foucault (1982) a relevância do *gnôthi seautón*, tem seu ponto de partida na atitude subjetiva do *cuidado de si*, que por sua vez, fazia parte do cotidiano do povo grego. Entretanto, Foucault (1982), observa que seria um equívoco conceber que a atitude do *cuidado de si* foi uma criação singular do pensamento filosófico clássico, pelo fato do mesmo ter se constituído um preceito próprio da vida filosófica. Em 20 de janeiro de 1982, Foucault tratou em seu curso a *Hermenêutica do Sujeito*, sobre a transformação pela qual passou o *cuidado de si*, desde *Alcibíades*, de Platão, até o início dos séculos I e II de nossa era. Esta última foi caracterizada por ele como “uma verdadeira idade de ouro na história do *cuidado de si*”. Segundo Foucault (1982), esta transformação influenciou significativamente o preceito délfico do *gnôthi seautón*, como também as culturas posteriores da sociedade europeia moderna na dimensão ética. Com efeito, a evolução do *cuidado de si* se configurou como como um notório fenômeno cultural, tornando-se um tipo de princípio de toda conduta racional para todas as pessoas que queriam seguir o princípio da racionalidade moral, que para isso, era necessário

ter o conhecimento de si. Foucault (1982), destaca que houve uma convergência entre a prática de si e o ato de filosofar, porquanto ambos requeriam de tempo para serem realizados, como também propósitos comuns, como a busca do bem para si, objetivando um melhor viver.

É mister considerar que a prática do *cuidado de si* não se condicionava apenas a um tipo de preocupação individual sobre como melhor desfrutar o tempo livre que se possui. Segundo Plutarco²², de acordo com uma tradição que remonta muito longe na cultura grega, o *cuidado de si* esteve em estreita relação com o pensamento e a prática médica. Essa correlação antiga entre o cuidado de si e a prática médica ampliou-se em uma grande dimensão que influenciou Plutarco a considerar que filosofia e medicina lidam com “um único e mesmo campo” (*mía khôra*)²³. Esta correlação proporcionou também uma aproximação de característica prática e teórica, entre medicina e moral. Tal aproximação foi uma das reflexões mais exploradas pelos *estóicos*²⁴, como Sêneca e *epicuristas*²⁵ que trataram o referido tema. A de considerar ainda que as reflexões empreendidas pelo filósofo Sêneca identificam uma convergência de característica sapiencial entre o referido princípio e o conceito de *ataraxia*²⁶. Com efeito, todas essas concepções filosóficas sobre o *cuidado de si*, proporcionaram também a construção de um novo caráter para o *cuidado de si*, que o permitiu ser compreendido como um princípio filosófico.

Destarte, a partir da reflexão constituída acerca da compreensão da prática de si, podemos considerar que, em função de sua característica dinâmica, ela estabeleceu um elo entre o *epiméleia heautón* e o *gnôthi seautón*, ou seja, entre o *cuidado de si* e *conhecimento de si*, o qual corroborou para a concepção da ideia de que, o cuidado que deve se ter consigo mesmo é tão importante quanto o dever de se conhecer a si mesmo. Portanto, não há como praticar um sem praticar o outro em função da relação de harmonia e simetria entre ambos.

O Conhecimento de Si: de preceito a princípio

Ao analisar a característica e o propósito da temática do conhecimento de si identificaremos que este já fora apresentado à reflexão filosófica antes do denominado período clássico da filosofia, de forma bem peculiar através das concepções ontológicas do filósofo pré-

22 Plutarco (46-126) foi um historiador, filósofo e prosador grego, nasceu em Queroneia, Beócia, no ano 46 da era cristã. De família rica, com 20 anos foi estudar matemática e filosofia em Atenas. Ligado à Academia Platônica de Atenas, no ano 95 foi nomeado sacerdote do Templo de Apolo, em Delfos. (José Ferrater Mora: Dicionário de Filosofia).

23 Corresponde a uma só região, um só território. (A Hermenêutica do Sujeito, pg. 119).

24 Escola filosófica fundada por Zenão de Cíceo. (336-264 a.C. “Grandes Filósofos: Biografias e Obras, Os Pensadores”).

25 Adeptos da filosofia desenvolvida por Epicuro. (341-270 a.C. “Grandes Filósofos: Biografias e Obras, Os Pensadores”).

26 O termo grego *ataraxia*, introduzido por Demócrito (460-370 a.C.), significa *tranquilidade da alma, ausência de perturbação*. Ela corresponde também na busca do equilíbrio emocional, que se evidencia no domínio sobre as paixões e o fortalecimento da alma face às adversidades. (José Ferrater Mora: Dicionário de Filosofia).

socrático *Parmênides*²⁷, onde este afirmou que “o ser é e o não ser, não é”. É mediante tal afirmação que Parmênides inaugura a investigação filosófica acerca do “*ser enquanto ser*”, com vistas a conhecer a verdade sobre o *ser*, em sua originalidade, em sua essência, sem nenhum tipo de influência, de inconsistência, de incompletude, de excesso, só e exclusivamente só o *ser em si*. Esta análise ontológica do *ser* em Parmênides, configura-se também em uma investigação epistêmica do *ser*, que só o logos, isto é, a razão humana é capaz de realizar, considerando que ela é a única substância da subjetividade da mente humana instituída de uma lógica neutra, imparcial, desprovida de passionalidade e de preconceito. Com efeito, a tese ontológica de Parmênides acerca do *ser*, foi a fonte que mais Sócrates bebeu para conceber seu pensamento filosófico acerca do *conhecimento de si*. É mister observar que a concepção filosófica do *conhecimento de si*, está também diretamente ligada ao princípio delfico, que, princípio esse que foi veementemente difundido por Sócrates, conforme os diálogos descritos por Platão. A origem desse princípio é mais antiga do que se pode imaginar, conforme destacamos.

Tendo por referência as narrativas da mitologia grega, certa vez um barco com sua tripulação estava viajando em direção a costa do que hoje conhecemos por Europa. No decorrer dessa viagem eles foram acometidos por uma forte tempestade que trouxe consigo uma grande serpente marinha que tradicionalmente foi denominada de Pítia. Foi quando neste momento Apolo²⁸ vendo a situação desses navegantes desceu para ajudá-los e transformou-se em um golfinho para orientá-los a chegarem com segurança em terra. E assim ocorreu: chegou-se a um local que posteriormente ficou conhecido pelo nome de Delfos, palavra grega que significa “golfinho”. Agradecidos, eles edificaram ali um templo a Apolo. Era neste templo que se localizava o famoso oráculo de Delfos, que tinha a finalidade, através da pitonisa²⁹, de revelar aos que procuravam o oráculo, as interrogações que eles tinham. Foi em meio à busca de respostas para os seus problemas de todas as ordens, é que numa das paredes deste templo foi escrita a pergunta *gnôthi seautón* que significa: *conhece-te a ti mesmo*? Esta pergunta tornou-

27 Parmênides nasceu na colônia grega de Eleia, foi um filósofo grego da Antiguidade, o primeiro pensador a discutir questões relativas ao “Ser”. Foi um dos três mais importantes filósofos da escola eleática, junto com Xenófanes e Zenão. (510-455 a.C. “Grandes Filósofos: Biografias e Obras, Os Pensadores”).

28 Entidade divina da mitologia grega cultuado como “deus sol”, irmão gêmeo de Ártemis, deusa da caça, filho de Zeus e Leto. Possuía qualidades atléticas, musicais e poéticas. Os gregos o invocavam também em relação à medicina, criação de gado, agricultura e no manejo do arco e flecha. Apolo era também o deus das profecias. Os atributos a ele conferidos eram relativos à sua luminosidade integravam o modelo ideal do homem grego, capaz de equilibrar heroísmo, beleza e sabedoria. (Deuses gregos: lendas, mitos e história, Revista Escala, pg. 37).

29 Sacerdotisa que prestava culto diário a Apolo no templo e que também revelava as mensagens proferidas pelo oráculo, mediante uma espécie de transe. (Os Pensadores: Sócrates, pg. 46).

se o chamado preceito délfico, que permeou e influenciou consideravelmente todo o pensamento ocidental.

Segundo Foucault (1982), apesar deste preceito ter sido formulado de maneira ilustre e reveladora, gravado na pedra do templo, o *gnôthi seautón* não tinha, em sua origem, o valor que posteriormente lhe foi conferido. Daí o lugar que Epiteto, filósofo estoicista do século I d.C., o coloca e representa com muita propriedade este valor. Para ele o preceito *gnôthi seautón* foi inscrito no centro da comunidade humana, pois considerando a complexidade e a relevância do referido preceito, não poderia o mesmo ser exclusividade do povo grego. Foucault não discorda de Epiteto no que diz respeito ao grau de valor que o referido preceito alcançou na consciência do homem ocidental, que transcendeu os limites históricos e culturais. Contudo, observa que esta inscrição constituiu-se primeiro no centro do mundo grego, para depois ter o valor no centro da comunidade humana, entretanto, com uma significação diferente da que o *conhece-te a ti mesmo* tinha no sentido filosófico do termo. Consoante Foucault, a prescrição desta fórmula, não significava que o *conhecimento de si* corresponde a um fundamento moral ou a um princípio que designa uma relação com os deuses, mas um preceito de simples orientação, conforme as interpretações a seguir.

Basicamente eram três os preceitos que constavam no templo de Delfos e, Foucault destacou as interpretações construídas por alguns estudiosos acerca do que esses preceitos significam. A interpretação desenvolvida por Roscher (1911), em um artigo da *Philologus*, considera que, em síntese, todos os preceitos délficos que fossem direcionados aos que consultavam o deus daquele templo, configurava-se em uma espécie de ritual litúrgico, ou seja, tinham que ser feitos no próprio momento da consulta. Neste sentido, o preceito da *medèn ágan* (nada em demasia), significava que as pessoas que fossem consultar o oráculo, tratassem apenas questões consideradas úteis, relevantes, elas tinham que ser práticas, diretas objetivas na formulação de suas questões, nada de rodeios, nada que fosse desnecessário. O segundo preceito, sobre os *engý* (as cauções), que: “*quando vens consultar os deuses, não faças promessas, não te comprometas com coisas ou compromissos que não poderás honrar. (A Hermenêutica do Sujeito, p. 6)*”. Este preceito exortava ao consultor que ele deveria pensar bastante antes de se comprometer com algo ou alguma coisa que não iria dar conta de cumprir, teria então que conhecer seus limites e suas possibilidades, para depois oferecer caução. Quanto ao *gnôthi seautón*, Roscher interpretava da seguinte maneira:

“no momento em que vens colocar questões ao oráculo, examina bem em ti mesmo as questões que tens a colocar, que queres colocar; e, posto que deves reduzir ao

máximo o número delas e não as colocar em demasia, cuida de ver em ti mesmo o que tens precisão de saber (ROSCHER apud FOUCAULT, 1982, pg. 6)”.

Com efeito, o *gnôthi seautón*, abrangia os outros dois preceitos, dando assim ao consultor, mais uma oportunidade para refletir e avaliar quais seriam as questões imprescindíveis para serem apresentadas ao oráculo.

Em 1954, a obra de Defradas, *Os temas da propaganda délfica*, apresentava uma interpretação diferenciada da de Roscher. Conforme Defrada, os três preceitos délficos correspondiam a imperativos gerais de prudência: “*nada em demasia*, nas demandas, nas esperanças, nenhum excesso também na maneira de conduzir-se”. Quanto às cauções, configurava-se em um preceito que prevenia, os que consultavam o oráculo, contra os riscos de uma exagerada generosidade e, em relação ao *conhece-te a ti mesmo*, seria o princípio, com o qual não poderia nunca esquecer que aquele que consulta, é meramente um mortal e não um deus. Portanto, não pode atribuir total confiança em sua própria força e nem afrontar-se com as potências que são as divindades. O propósito de Foucault em ressaltar essas interpretações foi mostrar que, quando esses preceitos foram propostos pelo oráculo, a finalidade não era designar ou formular um princípio ético e de medida para a conduta humana, mas apenas uma orientação que só cabia na hora da consulta do oráculo. Essa conotação ética atribuída ao preceito do *gnôthi seautón*, foi dada por Sócrates, que conforme os textos platônicos, foi missão a ser cumprida, considerando função de mestre. Por conseguinte, a conotação ética designada por Sócrates ao *gnôthi seautón*, contribuiu para que o mesmo viesse a ser considerado também como um princípio do qual aquele que tivesse a pretensão do conhecer-se a si mesmo não poderia se abster. Analisando então o processo de mudança de interpretação sofrida pelo preceito délfico a partir de Sócrates, podemos considerar que este processo possibilitou a constituição de uma relação entre o *conhece-te a ti mesmo* e o *cuidado de si*, relação esta de dependência, visto que, não há como praticar um princípio, ignorando o outro.

No texto da obra *Alcibíades*, Foucault observa que o *gnôthi seautón*, é apresentado em três momentos, onde cada momento corresponde a uma referência específica do preceito délfico. O primeiro momento ocorre de uma maneira considerada tímida, fraca, pois trata-se especificamente de uma orientação à prudência. Sócrates aconselha Alcibíades que reflita sobre si próprio, volte o pensamento para si mesmo, analise o que ele realmente é capaz de fazer e avalie as difíceis tarefas que teria que enfrentar no governo da cidade. Toda essa exortação era para que Alcibíades tivesse um claro conhecimento de sua capacidade em relação aos seus rivais. Segundo Foucault, o propósito de Sócrates em aconselhar Alcibíades a conhecer-se a si

mesmo era que, ao conhecer a si mesmo perceberia sua inferioridade diante de seus adversários e perceberia também que não possuía as devidas condições de compensar essa inferioridade, porquanto lhe faltava *tékhne* necessária para compensar esta falha. Esta *tékhne* corresponde na arte de bem governar a cidade que permitiria competir de igual com seus rivais.

O segundo momento ocorre quando Alcibíades desperta para a necessidade que tem de ocupar-se consigo mesmo. A questão levantada é este “consigo mesmo”. Na fórmula apresentada no texto *epimeleîsthai heautón*, o que é o *heautón*? É preciso *gnôthi heautón*, diz o texto. Para o Foucault o conhecimento que se busca neste momento do diálogo está ligado a uma questão metodológica e formal e de considerável relevância. A análise feita por Foucault é que há uma relação entre o *heautón* e o eu, ou seja, a necessidade de saber o que é o *heautón* corresponde em saber o que é o eu. O objetivo não se configura em saber a espécie, a natureza e a composição deste eu, mas em identificar como se constitui a relação deste pronome reflexivo *heautón*, o que é este elemento que corresponde tanto o lado do sujeito quanto o lado do objeto. De acordo com Foucault, é preciso ocupar-se consigo mesmo, o que implica no seguinte: “és tu que te ocupas, e, não obstante, tu te ocupas com algo que é a mesma coisa que tu mesmo”. Esta “mesma coisa que tu mesmo”, corresponde tanto ao sujeito quanto ao objeto, ou seja, o objeto que precisa ser conhecido é o mesmo sujeito que precisa conhecer, porquanto é dito no texto: é preciso saber o que é *autò tò autò*. Foucault conclui, neste segundo momento que o conhecimento de si refere-se a uma interrogação metodológica sobre “o que significa aquilo que está designado pela fórmula reflexiva do verbo ocupar-se consigo mesmo”, bem diferente da primeira referência.

O terceiro momento em que o *gnôthi seautón* é referenciado é “em que deve consistir ocupar-se consigo mesmo” e que está dotado de um valor bem diferente dos dois momentos anteriores, uma significação bastante diversa das duas primeiras. Conforme Foucault, nesta terceira ocorrência o preceito délfico está disposto “em todo seu esplendor e em toda sua plenitude”, que implica na seguinte afirmação: “o cuidado de si deve consistir no conhecimento de si” é o *gnôthi seautón* no sentido pleno do termo. Foucault observa que:

“foi a partir desta terceira referência que iniciou uma reorganização de todas as técnicas desenvolvidas em torno do conhece-te a ti mesmo e que, todo espaço aberto em função desta reorganização, do cuidado de si, foi preenchido pelo princípio do *conhece-te a ti mesmo*” (FOUCAULT, pg. 85-86).

Com a terceira referência do *gnôthi seautón*, Foucault destacou que surgiu uma nova questão: como é possível conhecer-se e em que consiste este conhecimento? Uma passagem é citada que tem por finalidade esclarecer a questão colocada que é a conhecida “metáfora do olho”, que trata sobre em que condições o olho pode se ver. Em síntese a metáfora mostra que

quando alguém quer ver a si próprio pode ver-se tanto pelo reflexo do espelho, quanto através do olho de uma outra pessoa e quando uma pessoa pode enxergar-se através dos olhos de uma outra pessoa ela também se reconhece por causa de uma identidade comum que há nas duas pessoas, uma identidade de natureza, e que é identificada por meio da visão projetada nos olhos. A metáfora quer demonstrar que a condição para alguém conhecer-se a si próprio é a identidade de natureza, porquanto ela é a superfície de reflexo onde o indivíduo pode reconhecer-se, conhecer o que ele é; “Assim, quando um olho olha para outro olho e se fixa na porção mais excelente deste, justamente aquela que vê, ele vê-se a si mesmo? É evidente.” (ALCIBÍADES-133b, pg. 282).

Para Foucault, a metáfora do olho configurou-se no ponto de partida da compreensão do que é conhecer-se de fato. Para conhecer-se a si próprio de uma maneira mais intensa, mais profunda e mais subjetiva, é necessário enxergar além do que a visão dos olhos pode revelar e a visão capaz deste feito é a da alma, que tende a revelar uma espécie de pureza de si. Entretanto, a alma só revela-se olhando para um elemento que for a sua mesma natureza, compreendendo um princípio que constitui sua própria natureza que é o pensamento e o saber, conforme afirma Sócrates:

“E com relação à alma, meu caro Alcibiades, se ela quiser conhecer-se a si mesma, não precisará também olhar para alma e, nesta, a porção em que reside a sua virtude específica, a inteligência, ou para o que lhe for semelhante?” (ALCIBÍADES-133b, pg. 283).

Neste sentido, é dirigindo-se ao elemento semelhante, assegurado no pensamento e no saber que a alma poderá ver-se. E o elemento que contempla esse princípio da alma é o divino. Haverá, porventura, na alma alguma parte mais divina do que a se relaciona como conhecimento e a reflexão?” (Alcibiades-133b, pg. 283). Portanto, é voltando-se para o divino que a alma poderá compreender a si mesma, porquanto ele é o mais luminoso e o mais puro do que qualquer espelho e é por isso que ele revela a verdadeira natureza da alma. Neste sentido, quem quiser conhecer-se a si próprio deve-se voltar para o este elemento divino, pois é nele que melhor podemos ver e nos conhecer. Com efeito, a metáfora do espelho destacada por Foucault, corresponde em revelar a parte mais pura da alma humana que assemelha-se ao divino.

“Sem dúvida, porque os verdadeiros espelhos são mais claros do que o espelho dos olhos, mais puros e mais brilhantes; do mesmo modo, a divindade da melhor parte da nossa alma é a mais pura, é a mais luminosa”. (ALCIBÍADES-133c, pg. 283).

Foucault destaca ainda, que este é um movimento feito de dentro de si para o divino, já que a condição para conhecer-se a si mesmo é o conhecimento do divino. Em síntese, o princípio corresponde no seguinte:

“para ocupar-se consigo, é preciso conhecer-se a si mesmo; para conhecer-se, é preciso olhar-se em um elemento que seja igual a si; é preciso olhar-se em um elemento que seja o próprio princípio do saber e do conhecimento; e este princípio do saber e do conhecimento é o elemento divino. Portanto, é preciso olhar-se no elemento divino para reconhecer-se: é preciso conhecer o divino para conhecer a si mesmo.” (FOUCAULT, pg.89).

Mas, da mesma forma que ocorreu com o *cuidado de si*, no que diz respeito a mudanças e evoluções, o conhecimento de si comportou ainda no conjunto de práticas que transitaram do pessoal ao social. Neste sentido, o conhecimento de si não se restringiu apenas ao princípio delfico socrático, isto porque toda uma arte desse princípio foi desenvolvida de forma específica e precisa com exames e exercícios codificados. Dentre esses exercícios destacamos os seguintes:

Os procedimentos de provação quem tem um duplo papel que são de fazer avançar na aquisição de uma virtude e medir o ponto a que se chegou. As provações têm para o indivíduo o propósito de medir e confirmar a independência de que se é capaz a respeito de tudo aquilo que não é indispensável e essencial. Um outro exercício dessas práticas é submeter o indivíduo ao exame de consciência, um hábito que fazia do ensinamento pitagórico e que foi amplamente difundido. A finalidade desta prática é de que o indivíduo venha fazer um auto exame de suas ações no decorrer de todo uma dia a fim de avaliar quais foram boas e quais foram ruins, buscando a cura dos males e o aprimoramento de suas virtudes. Uma outra prática era a de constituir um pensamento sobre si mesmo, que correspondia mais do que uma auto exame em relação às regras de conduta a finalidade era de proporcionar uma atitude constante em relação a si próprio. Em linhas gerais, estas práticas pretendiam dar ao indivíduo a capacidade de controle sobre uma prova, além de garantir uma liberdade de escolha entre o vício e a virtude, ter um domínio sobre si e aferir uma relação consigo mesmo. Estes exames podem ser identificados na *Apologia*, quando Sócrates expõe qual era sua pretensão quando submetia a si próprio e aos outros com respeito à ignorância, ao saber e ao não-saber dessa ignorância.

Destarte, analisando o que foi discorrido, com base nas concepções dos filósofos apresentados sobre o tema do conhecimento de si, considerando tanto do preceito delfico *gnôthi seautón*, quanto do princípio do *epiméleia heautón*, podemos considerar que, em Sócrates inaugura-se uma forma de subjetividade do sujeito onde o cuidado e o conhecer tornaram-se elementos imprescindíveis para se constituir essa subjetividade.

CONCLUSÃO

Conforme exposto anteriormente os preceitos *epiméleia heautón* e o *gnôthi seautón*, saíram do seu restrito ambiente geográfico para ganhar o mundo através da filosofia e suas relações com a saúde do corpo e da alma, com a episteme da subjetividade do sujeito, com a ontologia do ser. Estes preceitos nortearam e influenciaram a construção de valores da sociedade ocidental. Não há como interpretar o arquétipo da cultura ocidental sem considerar a relevante influência epistêmica, filosófica e pedagógica destes dois preceitos.

Segundo Foucault (1982), a preocupação com o corpo e com a alma possibilitou aos gregos fazerem uma reflexão mais sensível sobre a vida e seus propósitos para com ela. Essa reflexão revelou a importância que se deve ter tanto para a saúde do corpo como para a saúde da alma, pois concernente à concepção grega sobre a constituição do homem, o corpo e a alma são partes integrantes de uma mesma existência e que, portanto, os males que afligem um, terão consequências no outro, por estarem intrinsecamente ligados. Neste sentido, é prudente cuidar da alma protegendo-a assim das influências nocivas que o corpo doente moralmente, pode exercer sobre ela. Por conseguinte, deve-se corrigir e disciplinar o corpo, para que a alma tenha maior possibilidade de exercer um domínio sobre si própria. Quando o *cuidado de si* passa a contemplar uma preocupação com o corpo e com a alma, é lícito considerar que a reflexão que orientou essa preocupação priorizou uma dimensão ética e que, por conseguinte, proporcionou a construção de uma moral de valores a partir desta prática. Nesta perspectiva, Foucault considera que:

“a prática de si implica que o sujeito se constitua face a si próprio, não como um simples indivíduo imperfeito, ignorante e que tem necessidade de ser corrigido, formado e instruído, mas sim como indivíduo que sofre de certos males e que deve fazê-los cuidar, seja por si mesmo, ou por alguém que para isso tem competência.” (FOUCAULT, pg. 62-63).

O preceito délfico do *gnôthi seautón* e que posteriormente tornou-se um princípio filosófico e ético para os gregos e estendendo-se para toda cultura ocidental, contribui de forma relevante para o desenvolvimento do que Foucault classifica como “*Hermenêutica do Sujeito*”, que corresponde em uma interpretação do *conhecimento de si*. Empreendendo uma reflexão estritamente filosófica, conhecer a si mesmo corresponde em conhecer suas origens, sua etnia,

sua história, sua genealogia, sua essência, sua natureza, suas imperfeições, suas perfídias, suas limitações, suas impossibilidades, sua capacidade, suas potencialidades, suas virtudes, conhecer o real propósito de sua existência. É o que Parmênides concebia, conhecer a verdade sobre o *ser em si*. Quando Sócrates perguntou a Alcibíades, conhece-te a ti mesmo? Objetivava que Alcibíades entendesse que o *conhecimento de si* era condição *sine qua non* para que ele pudesse conhecer de forma verossímea todas as demais coisas que existem no mundo. No referido diálogo, Sócrates através de seu método maiêutico, pretendeu despertar Alcibíades sobre a relevância, a necessidade e o dever de conhecer a essência de sua existência, pois tal conhecimento revelaria o sentido de existir, de si mesmo, buscando que Alcibíades entendesse que ele e sua existência, não se restringem a um corpo, mas que ele é essencialmente alma. Nesta perspectiva, conhecer sua alma é conhecer a si mesmo, conforme ele explica a Alcibíades, concluindo a metáfora do espelho:

“Olhando, portanto, para essa divindade, e usando-a à guisa do melhor espelho das coisas humanas para o conhecimento da virtude da alma, é a maneira mais acertada de nos vermos e reconhecermos a nós mesmos.” (ALCIBÍADES-133c, pg. 283).

Portanto, o preceito délfico *gnôthi seautón* tornou-se um princípio filosófico e, por conseguinte, ético, porquanto ele é imprescindível para se conhecer o mais complexa de todos os seres que existem, o ser humano.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Eliel Silveira e Janice Florido. **Grandes Filósofos: Biografia e Obras**. 2005, Rio de Janeiro: Editora Nova Cultural Ltda.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2: O uso dos prazeres**. 1984, Rio de Janeiro: Ed. Graal.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 3: O cuidado de si**. 2009, Rio de Janeiro: Ed. Graal.

FOUCAULT, Michel. **Hermenêutica do sujeito**. 3 ed. 2010, São Paulo: Ed. Martins Fontes.

Grandes Filósofos – **Biografias e Obras**. 2005, São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda.

MORA, J. Ferrater., **Dicionário de Filosofia**. 2001, São Paulo: Edições Loyola.

Os Pensadores. **Os Pré-Socráticos, Fragmentos, Doxografia e Comentários**. Coleção. 2000, São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda.

PLATÃO. **Diálogos: O Primeiro Alcibíades**. Tradução: Carlos Alaberto Nunes. 1975, Para: Coleção Amazônica. Editora Universidade Federal do Para.

PLATÃO. *Apologia de Sócrates*. **Coleção Mestres Pensadores**. Tradução: Maria Lacerda de Moura. 2005, São Paulo: Editora Escala

Revista. **Deuses Gregos: Lendas, Mitos História**. 2005, São Paulo: Editora Escala



Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,
Carlos Alexandre Felício Brito, Divaldo Martins de Souza,
Eliana da Silva Coêlho Mendonça

ARTIGO 56

O EXERCÍCIO FÍSICO E A MODULAÇÃO DO INFLAMOSSOMA NLRP3

VI Fórum Internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico da FICS Brasil - Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações GPC

Danilo Farias de Moraes

Susana Nogueira Diniz, PhD

19 a 22 de Novembro de 2020

Promoção:

Eventos Solidários 100% Online



Vol. I

Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEADORISMO
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

O EXERCÍCIO FÍSICO E A MODULAÇÃO DO INFLAMOSSOMA NLRP3

RESUMO

Os processos inflamatórios iniciados por dano tecidual são amplamente estudados por sua enorme relevância científica, por se tratar também de processos que constituem muitas patologias. A inflamação por dano tecidual, recruta um complexo proteico chamado NLRP3, que é uma resposta imunológica a desordem fisiológica que ocorre com esse processo inflamatório. Uma resposta direta para diminuição da inflamação e com isso a supressão de NLRP3 é o exercício físico, principalmente de carácter aeróbio. Este trabalho utiliza o método de revisão integrativa de estudos científicos que tiveram como foco a relação entre os processos inflamatórios supressão do inflamossoma NLRP3 através da prática de exercício físico. A prática de exercícios físicos favorece a realização e manutenção dos mecanismos que permitem que exista saúde física e mental no indivíduo praticante. Isso quando o exercício é administrado de forma correta e assertiva. Fica clara e evidente que a utilização de protocolos compostos por trinta minutos em média de duração com frequência de três dias/sessões na semana e tendo sua intensidade determinada entre leve e moderada fez com que os níveis de inflamação diminuíssem consideravelmente e consequentemente os marcadores de NLRP3 e outros inflamassomas formam suprimidos ou altamente diminuídos.

Palavras-chave: Inflamassoma NLRP3. Exercício Físico. Inflamação. Atividade Aeróbica

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se atividade física como sendo qual forma de movimento produzido pelo corpo humano utilizando-se dos músculos esqueléticos (fazendo com que haja gasto energético acima do basal). Quando essa atividade física é planejada, qualificada e quantificada, é classificada como exercício físico. Os exercícios físicos, vem sendo tratados como profilaxia e parte integrante de terapias no combate a várias patologias.

O exercício físico, demanda energia para sua realização, por envolverem processos biológicos. Com isso os exercícios são caracterizados como: Aeróbio e Anaeróbio, por conta do tipo de metabolismo que recrutam para sua prática. O metabolismo anaeróbio, utiliza-se principalmente da síntese de adenosina trifosfato e consumo de glicose para gerar energia, fazendo com que seja utilizado em exercícios que tem curta duração e alta intensidade. Já o metabolismo aeróbio, utiliza do oxigênio como protagonista em seu processo de geração de energia, como por exemplo o ciclo de Krebs, sendo utilizado predominantemente em exercícios de média e longa duração e intensidade leve a moderada.

Do ponto de vista fisiológico o exercício físico pode causar alterações benéficas para o bom funcionamento do organismo humano. Dentre essas alterações, a diminuição dos processos inflamatórios causados por DAMPs (Padrões Moleculares Associados a Danos) que são muitas vezes início de processos de instalação patológica.

METODOLOGIA

Percebe-se que os benefícios atribuídos a atividade física são muitos, incluindo a diminuição dos processos inflamatórios atribuídos a várias doenças. Partindo deste princípio, foi feita uma pesquisa na base de dados PUBMED em 10 de outubro de 2020, utilizando o descritor “physical exercise and inflammasome” que resultou em 71 trabalhos. Dentre esses, existem 4 ensaios clínicos, que foram objeto de estudo desta pesquisa.

O primeiro trabalho (1) publicado em 2019, descreve um ensaio clínico em dupla ocultação tendo o controle utilizando o placebo, sendo administrados e gerenciados de maneira parecida, diferenciando o emprego de cetona exógena. O estudo apontou elevação de β -OHB no sangue dos participantes por conta dos sais cetônicos (0,3 g β -OHB por kg; Estudo 1, N = 10 homens) ou ainda pela influência do monoéster de cetona (0,482 g β -OHB por kg; Estudo 2, N = 18, homens iguais / fêmeas). Após trinta minutos da suplementação mencionada, foi coletado sangue dos participantes. Percebeu-se que a ativação da caspase-1 aumentou após a suplementação de sal de cetona (Estudo 1: condição $\times$ interação do tempo, $p = 0,012$) assim como a suplementação do monoéster de cetona (Estudo 2: condição $\times$ interação do tempo, $p = 0,016$), usando o placebo como referência comparativa. Com isso, conclui-se nesse estudo que o inflamossoma NLRP3 tem seus níveis elevados quando se suplementa cetonas (sais e monoéster) fazendo os níveis de β -OHB no sangue sejam elevados. Pondera-se que a β -OHB exógena pode atenuar a ativação inflamatória.

O segundo (2) trabalho, que foi publicado em 2018, descreve a aplicação de um protocolo de exercícios com duração de 12 semanas para 137 pacientes na faixa etária dos 41 aos 81 anos, com o sexo feminino tendo 17,2% do total. O grupo é composto por indivíduos portadores de diabetes mellitus e doença arterial coronariana. Utilizou também um grupo controle. Foram coletadas amostras de sangue e tecido adiposo (em jejum) antes da inclusão no estudo e posterior aos 12 meses de protocolo. O que motivou o estudo foi a produção de mediadores pró-inflamatórios pelo tecido adiposo juntamente com variáveis glico-metabólicas; glicose em jejum, HbA1c, insulina, peptídeo C, resistência à insulina (medida por índices de avaliação do modelo homeostático). Os resultados são descritos, como não havendo diferença significativa de qualquer uma das variáveis analisadas (níveis circulantes e a expressão genética de

mediadores no domínio da interleucina-18, caspase-1 e Pirina NLR) em relação ao grupo controle. Foi percebido uma relação positiva entre a insulina os índices de avaliação do modelo homeostático e os modelos de expressão da interleucina-18 no tecido adiposo. O estudo concluiu que após as 12 semanas de exercícios físicos sendo aplicados, não houve alteração significativa nos mediadores que são relacionados ao inflamossoma.

Em 2017, foi publicado o terceiro (3) estudo observado. Ele descreve a influência da inflamação e participação da interleucina (IL) -1 citocina IL-1 β na progressão do quadro de insuficiência cardíaca. Participaram 54 pessoas, de forma randomizada e partes do grupo (n=38) receberam intervenção de exercícios físicos, outra parte do grupo (n=16) tornaram-se controle, por 3 meses. No início do estudo, após 3 meses e 6 meses depois, houve metilação parcial do gene ASC, mRNA ASC e plasma IL-1 β . Os resultados mostraram que o grupo que sofreu intervenção do exercício físico apresentou metilação de ASC maior que o grupo controle em 3 meses e em 6 meses. Já a IL-1 β plasmática se mostrou em níveis menores no grupo dos exercícios comparado ao controle, em 3 meses e em 6 meses. O mRNA ASC foi associada de forma negativa com a metilação de ASC nos três momentos de coleta. Em relação ao controle, o grupo do estudo apresentou diminuição da expressão de mRNA ASC no início, 3 meses e 6 meses após. Quanto a metilação ASC foi associada de forma positiva ao teste de 6 minutos nos três momentos da pesquisa. Concluiu-se então que o exercício não foi relacionado ao aumento da metilação do ASC e a queda da expressão de mRNA de IL-1 β e ASC na insuficiência cardíaca. E que o exercício físico pode ser uma forma de melhorar o quadro de insuficiência cardíaca.

Também em 2017, foi publicado o quarto (4) trabalho analisado. Esse contou com vinte e seis pessoas saudáveis como participantes voluntários, sendo 7 homens e 19 mulheres com a faixa de idade iniciando em 65 anos e indo até 78 anos. Para a inclusão do participante, era necessário não ter feito uso de medicação para diabetes mellitus, dislipidemia ou hipertensão, além de não estarem fazendo nenhum tipo de reposição hormonal no caso das mulheres. Foram distribuídos aleatoriamente em um grupo que praticaram exercício físico (n=16) e um grupo que não praticou exercício físico em forma de referência e controle (n=10). Todos os participantes, no início do estudo, foram submetidos a uma triagem médica que incluiu análise de medidas corporais, mensuração da pressão arterial, eletrocardiograma basal, questionário de fator de risco e questionário de prontidão para atividade física (PAR-Q). O estudo teve a duração de 8 semanas.

CONCLUSÃO

E concluiu que as concentrações do inflamossoma NRLP3, da pós-caspase e da caspase-1 diminuíram significativamente nos praticantes de exercício físico com relação aos valores previamente coletados e ao grupo controle.

Com respaldo científico, sabe-se, que a prática de exercícios físicos favorece a realização e manutenção dos mecanismos que permitem que exista saúde física e mental no indivíduo praticante. Isso quando o exercício é administrado de forma correta e assertiva. Fica clara e evidente que a utilização de protocolos compostos por trinta minutos em média de duração com frequência de três dias/sessões na semana e tendo sua intensidade determinada entre leve e moderada fez com que os níveis de inflamação diminuíssem consideravelmente e consequentemente os marcadores de NRP3 e outros inflamossomas formam suprimidos ou altamente diminuídos.

Contudo, é nítida a carência de material com o assunto no meio científico, que apresentem maior rigorosidade em seus métodos. Sugere-se utilização de amostras com maior representação populacional proporcional, juntamente com a aplicação de protocolos de exercício físico também de característica anaeróbica, tendo em vista o seu potencial inflamatório pós sua execução.

REFERÊNCIAS

Physical activity. **World Health Organization**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1. Acesso em: 20/10/2020.

Zaidi H, Byrkjeland R, Njerve IU, Åkra S, Solheim S, Arnesen H, Seljeflot I, Opstad TB. **Effects of exercise training on inflammasome-related mediators and their associations to glucometabolic variables in patients with combined coronary artery disease and type 2 diabetes mellitus: Sub-study of a Randomized control trial**. Diab Vasc Dis Res. 2019 Jul;

Butts B, Butler J, Dunbar SB, Corwin E, Gary RA. **Effects of Exercise on ASC Methylation and IL-1 Cytokines in Heart Failure**. Med Sci Sports Exerc. 2018.

Neudorf H, Durrer C, Myette-Cote E, Makins C, O'Malley T, Little JP. **Oral Ketone Supplementation Acutely Increases Markers of NLRP3 Inflammasome Activation in Human Monocytes**. Mol Nutr Food Res. 2019 Jun.

ARTIGO 57

Organizadores:

Alandey Severo Leite da Silva, Antônio César Matias de Lima,

Carlos Alexandre da Silva, Elida Maria de Medeiros Saraiva,

Eliana da Silva Coêlho Mendonça

A IMPORTANCIA DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES NÓ PRÉ-OPERATÓRIO: UM ESTUDO BIBLIOGRAFICO.

Elida Maria de Medeiros Saraiva

Marcos Francisco de Oliveira Saraiva

VI Fórum internacional de Conhecimento & Ciência
I Encontro binacional científico do FIOCRUZ Brasil Paraguai
I Encontro científico do CEEB
I Encontro científico do Grupo Publicações - GPs

19 a 22 de Novembro de 2020

Eventos Solidários 100% Online

Promoção:

Vol. I



Eixos Temáticos

ADMINISTRAÇÃO DE
EMPRESAS

CIÊNCIA POLÍTICA

EDUCAÇÃO

EMPREENDEDORISMO,
INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

MEIO AMBIENTE

SAÚDE

A IMPORTANCIA DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES NÓ PRÉ-OPERATÓRIO: UM ESTUDO BIBLIOGRAFICO.

Elida Maria de Medeiros Saraiva

Marcos Francisco de Oliveira Saraiva

RESUMO

Este artigo objetivou analisar as formas de desenvolvimento da Terapia Nutricional (TN), na etapa pré-operatória e como são trabalhadas por Equipes Multidisciplinares para a Terapia Nutricional (EMTN), nos centros de atendimento à pacientes indicados a intervenção cirúrgicas variadas, quanto a suas indicações, e a participação do Profissional Nutricionista nas etapas do processo de EMTN, apresentando breve histórico da trajetória Nutrição no Brasil estudando as dificuldades encontradas pela especialidade de Nutrição e os critérios que o profissional adota, para participar da EMTN. O tipo de pesquisa foi bibliográfico por meio de revisão de literatura, seguindo uma abordagem qualitativa, com as ideias dos autores que tratam da temática. Verificou-se a necessidade de aprofundamento para qualificar a participação, na medida em que a solicitação do profissional de Nutricionista se faz indispensável para ampliar meios e caminhos que ajudem qualificação do processo de TN no pré-operatório. E que, porventura ocorrerá pela busca de especialização e produção de pesquisas referentes à TN e o desempenho do profissional de Nutrição dentro das EMTN(s).

Palavras-chave: Equipe Multidisciplinar. Terapia. Pré-operatória

1 INTRODUÇÃO

Ao compreender-se que as terapias tem o desafio de estabelecer aprovação de conduta indispensável no processo pré-operatório, teve-se a necessidade de fazer um estudo bibliográfico referente à importância da terapia nutricional em pacientes no pré-operatório, etapa essa do processo de tratamento e acompanhamento clínico e hospitalar, de casos que necessitam de intervenções cirúrgicas. Para cada caso a análise requer observância dos parâmetros e sua relação direta ao estado clínico, físico e metabólico, apresentados pelo paciente, com indicação cirúrgica. Tendo como relevância do tema a importância da terapia nutricional em pacientes no pré-operatório, sente-se a necessidade de serem enfatizadas perspectivas que possam contribuir respondendo as questões relativas à sua atualização para qualificação da prescrição.

Observa-se que a maioria dos trabalhos escritos sobre a terapia nutricional traz o seu direcionamento a determinada patologia ou estado clínico, personalizando. Diante disso, nesse estudo procuramos abranger o estagio pré-operatório referente a toda a indicação cirúrgica que incluía nos seus procedimentos a etapa de preparação. Com o objetivo de destacar a qualidade

alcançada pela terapia nutricional, nesta etapa, e a relação para com o êxito da intervenção cirúrgica, sendo possível ser mensurado, nas etapas de todo o processo cirúrgico, (da preparação a recuperação pós-operatória).

O profissional deve ter um olhar global com as patologias, em especial com o estado nutricional e clínico do paciente, uma vez que estas possuem características específicas, oriundas de sua cultura alimentar, logo, necessitam de uma ação educativa adequada para atender suas necessidades, sendo que o profissional deve utilizar estratégias que visem de fato a uma intervenção terapêutica de qualidade.

Assim, o referido estudo tem como objetivo geral analisar as formas que devem ser prescritas as terapias nutricionais para que ocorra a inclusão dessa prescrição e tendo como objetivos específicos apresentar os conceitos desse tipo de terapia; estudar as dificuldades encontradas para aplicação e conhecer quais os critérios que os profissionais adotam na etapa pré-operatória para atender os pacientes.

Tendo como problemática a seguinte: Quais os parâmetros para elaborar a prescrição de terapias nutricionais, para que ocorra a inclusão dessa terapia no programa pré-operatório?

A partir da revisão bibliográfica de registro de casos com situações supras indicada, propõem-se as seguintes hipóteses:

- a) Estratégias que sejam organizadas e adequadas à deficiência nutricional;
- b) Por meio de produção de trabalhos, contribuir para mobilizar o aprofundamento, auxiliando na tomada de iniciativas dentro da formação de profissionais na área de nutrição.

Dessa forma, acredita-se que a inclusão de terapias nutricionais não deva ser apenas inerente à sua condição, mas ter um caráter geral, onde o sucesso das intervenções cirúrgicas depende das estratégias utilizadas pelos profissionais de Nutrição, dentro do aspecto multidisciplinar, característica atual dos grupos de atuação multiprofissional, na área de saúde.

2.1 Do histórico de origem da nutrição ao processo de divisão em especialização no Brasil

Historicamente, o reconhecimento da profissão de Nutricionista, obedece a um critério semelhante a outras especialidades, que surge como subespecialidades, que em virtude de seu desenvolvimento científico, alcançam uma dimensão que necessitam tornarem-se, especialidades profissionais, independente, construindo o seu curriculum e seguindo diretrizes para regulamentação específica, para atuação no campo profissional, pelo fato de padronizar suas condutas, estabelecem o seu reconhecimento e instituição do conselho de classe.

No Brasil, a regulamentação da profissão de nutricionista ocorreu em 24 de abril de 1967, quando foi sancionada pelo então Presidente da República, General Artur da Costa e Silva, a Lei nº 5.276, que dispõe sobre a profissão de nutricionista, regula seu exercício e dá outras providências. Esse instrumento legal vigorou até 17 de setembro de 1991, quando foi revogado pela Lei nº 8.234, atualmente em vigor. (VASCONCELOS & CALADO, 2011, p. 3)

Para estabelecer sua legitimidade epistemológica, necessitou de décadas e aproveitou de um momento político favorável iniciando com cursos técnicos, pois na mesma época a valorização e expansão dos cursos técnicos estavam em acessão, devida ao momento das perspectivas da necessidade de mão de obra tecnicamente capacitada diminuindo o foco do ensino a nível superior, onde a expansão resumia atender o capitalismo urbano-industrial.

Entretanto, a trajetória de organização, mobilização e luta pela regulamentação e legitimidade da profissão de nutricionista no País completou, em 2009, 70 anos de história. Essa trajetória teve seu início no final da década de 1930 e primeiros anos da década de 1940, em pleno decorrer do chamado Estado Novo (1937-1945), liderado pelo Presidente Getúlio Vargas. Nesse contexto histórico, identificado como um momento de transição político-econômica e social que propiciou as bases para a consolidação da sociedade capitalista urbano-industrial no país foi criado, em 1939, os cursos técnicos de nível médio para formação de nutricionistas-dietistas, embriões dos atuais cursos de graduação em nutrição.

Mas, o reconhecimento da profissão como de nível superior só ocorreu vinte e três anos depois da criação dos dois primeiros cursos técnicos de nível médio, quando então o Conselho Federal de Educação (CFE), órgão do ministério da Educação, Segundo o parecer nº 265/CEF/1962, O referido parecer reconhecia os cursos de nutricionistas como de nível superior, estabelecia o primeiro currículo mínimo e fixava a duração de três anos para a formação de Nutricionistas no país (VASCONCELOS & CALADO, 2011)

A atuação profissional de Nutricionistas e a afirmação de sua participação em equipes multiprofissionais, e estabelece uma relação que corrobora com a inclusão da Terapia Nutricional incluída no processo pré-operatório, e abordada nesse trabalho mostrando o crescimento do número de profissionais e de cursos de especialização. Em relação às áreas de atuação profissional, nas últimas décadas, têm sido observadas intensas diversificação e ampliação, fato que pode estar associado ao processo de grande elevação do número de cursos e profissionais no Brasil (VASCONCELOS, 2011).

No ano de 2005 foi realizada a pesquisa, que demonstrava na época a avalanche em volume de perspectivas no campo profissional de Nutrição, dando início ao que incluímos como aspecto positivo para a Terapia Nutricional, concebida por consequência como conduta obrigatória no processo pré-operatório, verificou-se no meio de equipes multiprofissionais a substituição das práticas isoladas por práticas integradoras.

Conforme confirma:

Atualmente o Conselho Federal de Nutricionistas reconhece a existência de sete grandes áreas de atuação profissional do nutricionista: nutrição clínica, alimentação coletiva, saúde coletiva, ensino (docência), nutrição esportiva, indústria de alimentos e *marketing* em alimentação e nutrição. Entretanto, observa-se que dentro de cada uma dessas grandes áreas de atuação profissional está ocorrendo um amplo processo de divisão/especialização dos seus objetos específicos de estudo e trabalho. Nesse aspecto, é preciso mapear esses novos campos de atuação/especialização do trabalho do nutricionista no Brasil, procurando realizar investigações que atualizem os dados da pesquisa do CFN de 2005. (VASCONCELOS & CALADO, 2011, p. 8)

Os discursos atuais trazem a proposta de reunir em participação coletiva, equipes Multiprofissionais, para compartilharem Multidisciplinariedade, com muita naturalidade, no entanto, sabemos das dificuldades para o desenvolvimento desse processo, principalmente quando envolve o ambiente de atendimento nas frentes de trabalho de saúde pública ou privada, as quais requerem uma atenção diferenciada.

Por tanto concordando com (SANTOS, 2006, p. 6) O trabalho multidisciplinar, embora muito fácil de ser falado, envolve uma série de mudanças de comportamento que nem sempre temos permeabilidade e habilidade para conseguir. Temos de início que abandonar a onipotência de médico, para entendermos uma nova linguagem e acima de tudo seremos abertos e disponíveis para aceitarmos outras sugestões, orientações e procedimentos terapêuticos que não são de nosso domínio.

Isso significa que os espaços especializados devem conceber harmonia das condutas na busca do atendimento qualificado. Assim, tal discussão é fundamentada pelo momento das necessidades de atuação multidisciplinar em grupos de multiprofissionais, sendo que não é novidade, pois vem em uma crescente solicitação para o atendimento a saúde e qualidade de vida.

E no que diz respeito à participação da Nutrição que percorre uma trajetória, que podemos perceber oriunda da atuação técnica, galgando pelo seu desenvolvimento científico qualidade na parcela de participação, ainda há muito a ser discutido no âmbito das Terapias Nutricionais e esclarecido á respeito das formas que a inclusão dessa terapia possa assumir cada vez mais sua relevância para todo o processo de intervenções cirúrgicas.

2.3 A Terapia Nutricional (TN)

Denominada como especialidade que está presente como parte integrante incluída em todas as áreas da assistência, e sua aplicação ocorre no consultório em domicílio e no hospital. Entre tanto, necessita em sua organização do olhar entre o conhecimento médico e nutricional,

através da lente que focaliza o paciente e a sua doença, além do diagnóstico do estado nutricional e físico.

Quando estudamos uma doença que acomete um sistema – ou seja, um todo funcional, sem estrutura anatômica – temos especialidades como a Hematologia. Se, por outro lado, nossa lente enxerga as doenças de determinada fase da vida, temos a Pediatria (estudo criança), a Ginecologia/Obstetrícia (estudo da mulher e da gestante) e a Geriatria (estudo do idoso). Ao considerarmos a doença em uma perspectiva do número de pacientes, temos a Medicina Interna de um lado, que trata do indivíduo, e do outro a Medicina da Saúde Pública, aquela que trata de muitos. Ainda, quando analisamos a doença causada por um agente externo: quando este é um trauma ou uma força física temos a Traumatologia e a Medicina de Emergência; agente externo é um micro-organismo, temos a infectologia. Quando esse agente externo é um nutriente, adentramos no campo da Nutrologia e da Nutrição Clínica. (FALCÃO, 2019)

Sobre a participação do profissional de Nutrição na equipe multidisciplinar, buscamos nesse fato, apresentar este trabalho, que consiste em uma revisão criteriosa da literatura e legislações vigentes sobre a atuação do profissional nutricionista na Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), pelos registros e parâmetros adotados pelas especializações em Terapia Nutricional, e como elas são desenvolvidas nos seguimentos já existentes e recentemente de forma remota, por meios eletrônicos, em uma inovadora perspectiva, incluído o ambiente que o paciente esteja, em casa ou no hospital, em estado pré ou pós-operatório.

Assim, o Ministério da Saúde (MS) criou uma portaria que exige que todo hospital tenha uma equipe direcionada para a adequada terapia nutricional de seus pacientes. O trabalho conjunto de especialistas com formações distintas permite integrar, harmonizar e complementar os conhecimentos e habilidades dos integrantes da equipe para cumprir o objetivo proposto, que é o de identificar, intervir e acompanhar o tratamento dos distúrbios nutricionais. (REV BRAS NUTR CLIN 2012; p.27).

O profissional nutricionista tem como fundamentação técnica no campo da Nutrição traduzir para linguagem de fácil acesso ao público, por orientação a respeito do comportamento alimentar dos indivíduos. Estando por tanto, capacitado para atuar nas equipes multidisciplinares do sistema de saúde estabelecendo políticas de alimentação e nutrição, e pela sua abrangência de atuação, destaca a participação do atendimento social do sistema da saúde pública, incluindo a terapia nutricional (TN), ressaltando a necessidade de especialização em TN.

As competências de cada profissional da EMTN foram regulamentadas, e descritas na Portaria 272 (1998) do MS e na RDC 63 (2000) da ANVISA, sendo importantes para a EMTN ter um coordenador técnico-administrativo e um coordenador clínico, ambos os membros integrantes da equipe e escolhidos pelos seus componentes. Os coordenadores exercem um papel importante no sucesso da EMTN, relacionado aos cuidados do paciente e administração da equipe. É recomendável que os membros da EMTN possuam título de especialista em área relacionada com a TN. As funções de cada membro, bem como suas atribuições, estão relacionadas com a especificidade e o papel de cada um dos membros da

equipe, devendo ser definido claramente e sistematizado, para maior eficiência nas atuações. (FERRAZ & CAMPOS, 2012, p. 121)

Para a regulamentação dessa atuação apresentamos o estabelecido na Lei Federal nº 8234, de 17 de setembro de 1991, que trata da regulamentação da profissão de nutrição e destaca “são atividades privativas do nutricionista a assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e em nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dieta para enfermos” e aprova pela portaria 272 (1998) o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos para Prática de Nutrição Parenteral atribuída ao nutricionista:

QUADRO 1 – AVALIAÇÕES, ACOMPANHAMENTO, E PARTICIPAÇÃO.

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO
Avaliar	Os indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo preestabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional e a evolução de cada paciente, até a alta nutricional estabelecida pela EMTN;
	Qualitativa e quantitativamente as necessidades de nutrientes baseadas na avaliação do estado nutricional do paciente;
Acompanhar	A evolução nutricional dos pacientes em TN, independente da via de administração;
Garantir	A evolução nutricional dos pacientes em TN, independente da via de administração;
Participar	E promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores.

Fonte: REV BRAS NUTR CLIN 2012; p. 121.

Atualmente uma EMTN confere a TN alta qualidade bem como a segurança dos pacientes que necessitam da terapia, e por consequência contribui na diminuição de gastos pelo investimento na TN minimizando as consequências das complicações clínicas e mortalidade proveniente da desnutrição intra-hospitalar, corroborando para diminuição do custo financeiro no processo na recuperação do estado nutricional e clínico do paciente.

Nesse contexto, o nutricionista tem papel fundamental, pois é o profissional indispensável que contribui de forma enriquecedora no acompanhamento de todas as etapas da terapia nutricional. Um programa de terapia nutricional terá pleno sucesso quando todos os membros integrantes da EMTN se encontrarem envolvidos e trabalharem de modo homogêneo e coeso, tendo em vista o benefício do paciente por meio do aprimoramento de técnica de assistência nutricional, assim como a garantia da qualidade do serviço prestado. (FERRAZ & CAMPOS, 2012, p.122)

Destacamos nesse tópico finalizando, constatação da necessidade da TN no pré-operatório e segundo Merhi et al 2009, p.145, considerando que pacientes desnutridos podem apresentar maior morbidade e mortalidade pós-operatória, com presença de infecção de ferida

cirúrgica, deiscência de anastomose, sepse e dificuldade de cicatrização quando comparado com pacientes com bom estado nutricional, estes dados confirmam a necessidade da investigação do estado nutricional no período pré-operatório, bem como a importância da aferição do peso do paciente e a necessidade de sua associação com outros indicadores nos processos de triagem e monitoramento nutricional.

2.4 Regulamentações técnica na terapia nutricional

A publicação de documento que trata de parâmetros para a aplicação da Terapia Nutricional expressa a TN Enteral, ou seja, aquela dieta administrada por meio de sonda nasal gástrica, indicadas nos casos de: AVC; Doenças Desmielinizantes; Anorexia nervosa; Neoplasia de esôfago; Perfuração Traumática de esôfago; Doenças inflamatórias intestinais; Síndrome do intestino curto; Fístulas digestivas e Queimaduras.

Quanto ao Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral, a Resolução RDC nº 63 (2000), que revoga a Portaria nº 337 (1999), apresenta que cabe ao nutricionista realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da Nutrição Enteral (NE), atendendo às recomendações das Boas Práticas de Preparação de Nutrição Enteral (BPPNE). (FERRAZ & CAMPOS, 2012)

As competências são apresentadas no quadro a seguir e contemplam as hipóteses do estudo, quanto à proposta de fornecer extensão discursiva do tema, e contribuir para o desenvolvimento de pesquisas posteriores.

QUADRO 2 - COMPETÊNCIAS DO NUTRICIONISTA CLÍNICO

AÇÃO	DESCRIÇÃO
Realizar	A avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;
Elaborar	A prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;
Formular	A NE estabelecendo a sua composição qualitativa e quantitativa, seu fracionamento segundo horários e formas de apresentação;
Acompanhar	A evolução nutricional do paciente em TNE, independente da via de administração, até alta nutricional estabelecida pela EMTN;
Adequar	A prescrição dietética, em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentada pelo paciente;
Garantir	O registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente;
Orientar	O paciente, a família ou o responsável legal, quanto à preparação e à utilização da NE prescrita para o período após a alta hospitalar.

FONTE: REV BRAS NUTR CLIN 2012; p. 121/122.

QUADRO 3 - COMPETÊNCIAS DO NUTRICIONISTA SALA DE PREPARO DA NE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
Utilizar	Técnicas pré-estabelecidas de preparação da NE que assegurem a manutenção das características organolépticas e a garantia microbiológica e bromatológica dentro de padrões recomendados na BPPNE;
Selecionar, adquirir, armazenar e distribuir.	Criteriosamente, os insumos necessários ao preparo da NE, bem como a NE industrializada.

Fonte: REV BRAS NUTR CLIN 2012; p. 122.

Além dessas competências o profissional nutricionista deve seguir as condutas que inclui sua responsabilidade pelos critérios e supervisão das etapas do processo da aquisição, até o preparo da NE, buscando sempre o conhecimento científico paralelo a sua experiência prática, para qualificar a atividade, observar e manter um controle rigoroso de prazo de validade, quantidade de armazenamentos e as condições da estrutura do local de estoque. Segundo FERRAZ, 2012, O Controle de Qualidade deve avaliar todos os aspectos relativos aos insumos, materiais de embalagem, NE, procedimentos de limpeza, higiene e sanitização, conservação e transporte da NE, de modo a garantir a qualidade do produto a ser administrado.

Outras questões estão relacionadas à complexidade de monitoração de pacientes requerendo a formação de equipes multidisciplinar assegurando atenção aos pacientes. Essas ações estão regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que inclui a formação e condutas das equipes Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN).

Dada a complexidade dos fatores envolvidos na monitoração do paciente hospitalizado e no tratamento da desnutrição hospitalar, a formação de uma equipe multidisciplinar pode ser fundamental para assegurar atenção adequada aos pacientes hospitalizados⁶. O trabalho conjunto de especialistas com formações distintas permite integrar, harmonizar e complementar os conhecimentos e habilidades dos integrantes da equipe para cumprir o objetivo proposto, que é o de identificar, intervir e acompanhar o tratamento dos distúrbios nutricionais. Atualmente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamenta a formação de Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), obrigatória nos hospitais brasileiros. Essa regulamentação é regida pelas portarias 272 (Regulamento Técnico de Terapia de Nutrição Parenteral) e 337 (Regulamento Técnico de Terapia de Nutrição Enteral). Fazem parte das atribuições da EMTN: definir metas técnico-administrativas, realizar triagem e vigilância nutricional, avaliar o estado nutricional, indicar terapia nutricional e metabólica, assegurar EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E ATENÇÃO NUTRICIONAL (Rev. Nutr., Campinas, 2005 p. 779).

As recomendações estabelecem normas e orientam expandindo a atuação da EMTN, e abrange todo o espaço, científico físico e administrativo. Por tanto, inclui conhecimento científico e normas em todas as etapas do processo, o funcionamento pleno do EMTN atualmente, é fator imprescindível para qualidade do atendimento hospitalar.

Condições ótimas de indicação, prescrição, preparação, armazenamento, transporte, administração e controle dessa terapia; educar e capacitar à equipe; criar protocolos, analisar o custo e o benefício e traçar metas operacionais da EMTN. Na maioria dos hospitais brasileiros, a EMTN funciona como uma equipe de apoio, ou seja, a equipe assistencial conduz o doente, e a EMTN, por sua vez, estabelece diretrizes gerais e protocolos de conduta nutricional. Em outros hospitais, a EMTN tem atuação clínica avaliando diretamente os doentes mediante solicitação da equipe assistencial. (LEITE; CARVALHO, et. al, 2005, p. 779).

Aproximadamente á três décadas a Sociedade Americana realizou uma pesquisa que revelava que só nos Estados Unidos dentro de um universo de 1.680 hospitais apenas 29,0% tinham a EMTN. Na Alemanha foi realizado em 833 hospitais, entre tanto o objetivo da pesquisa na Alemanha buscava a eficiência na EMTN, no Reino Unido apresentou um percentual maior, mas não revelou parâmetros entre quantidade e eficácia. No Brasil em 1997 a Sociedade Brasileira de Nutrição Pediátrica (SBNPE), dimensionando a pesquisa a dois estados com grande número de hospitais, São Paulo e Rio de Janeiro, e essa pesquisa apresentou 20,0% da existência de EMTN.

Em 1991, a ASPEN (Sociedade Americana de Nutrição Enteral e Parenteral) pesquisou 1.680 hospitais nos Estados Unidos, encontrando a presença de EMTN em apenas 29,0% deles. Um estudo realizado em 833 hospitais na Alemanha verificou que 5,6% contavam com a atuação da EMTN de forma satisfatória. No Reino Unido, a EMTN estava presente em 37,3% dos hospitais. No Brasil, a SBNPE, em 1997, pesquisando 232 hospitais dos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, observou que apenas 20,0% tinham EMTN formada. (REV. NUT. Campinas, 2005, p. 779).

Observamos que as pesquisas citadas no paragrafo anterior, ao mesmo tempo em que situa o leitor sobre o fator histórico da EMTN, revela que o discurso atual, que se refere à formação de equipes Multidisciplinar, não vem de uma ideia contemporânea, e sim pela necessidade de desenvolver a Terapia Nutricional (TN) no âmbito hospitalar. Por mais que esses avanços tenham ocorrido e colaborado para expansão e afirmação das EMTN, esse estudo provoca, e promove fonte para o debate na participação do Profissional Nutricionista, nas EMTN.

A Nutrição no Brasil veio primeiramente dar assistência técnica, tendo como objetivo conhecer e auxiliar no processo nutricional de pessoas. Mas era o início da abertura do processo de desenvolvimento que tinha necessidade de ampliar a especialidade vista como auxiliar, e sim ser reconhecida como disciplina profissional de nível superior, com possibilidades de extensão devidas suas complexidades, desafia assim os especialistas, gestores e os que têm o poder de decisão.

Dessa forma, a sociedade contemporânea, até mesmo dos países em desenvolvimento, mostra um crescente interesse pelos avanços da nutrição. Assim, promovendo atuação de

destaque participando das Equipes Multidisciplinares contribuindo com outras especialidades, tendo em muitos casos um surpreendente sucesso.

E de acordo com Ferraz e Campos, (2012, p.121): O profissional Nutricionista “Está preparado para atuar em todos os níveis do sistema de saúde, estabelecendo políticas de alimentação e nutrição, priorizando sempre o aspecto social.”.

Portanto, inclusão no EMTN nesse sentido, é importante mencionar que a atuação multidisciplinar da área da saúde possibilita um atendimento de grande abrangência a todos os indivíduos, principalmente no que tange a atuação em terapia nutricional.

Assim, os esforços para a integração dessa população de profissionais, tem sido em larga escala bem sucedidos com as enormes complexidades dos esforços, com a mobilização dentro dos cursos de formação. Mas, muito está sendo feito com o objetivo de qualificação das especializações para contribuição na participação das EMTN.

2.5 A terapia nutricional no pré-operatório

Vários estudos têm demonstrado que o risco nutricional pós-operatório quando apresentam prognóstico ruim no período pré-operatório principalmente quando os pacientes tiveram perda de peso, um dos fatores que despertam para a necessidade do tema da Terapia Nutricional no pré-operatório, dentro de um olhar amplo, exemplificando determinados casos, entre eles os que requerem que o paciente apresente determinada perda de peso, para então serem submetidos à cirurgia, solicitação essa muito, frequente, nas indicações de cirurgias bariátricas e as cirurgias relacionadas à correção articulares e a patologias ligadas ao sistema digestório e musculoesquelético.

Avaliando a incidência de mortalidade e complicações pós-operatórias e o estado nutricional com indicadores nutricionais de rotina, mostraram que a perda de peso e a hipoalbuminemia não foi associada ao aumento do risco de morbidade e mortalidade em pacientes submetidos às operações gástricas. Ao longo destas constatações, é necessário avaliar ainda se a desnutrição está ou não presente nestes pacientes, se há alguma influência no tempo de internação, ou se estes pacientes, ao contrário de desnutrição, estão apresentando algum quadro de eutrofia ou obesidade, considerando a transição nutricional que está sendo vivenciada. (MERHI & CHAGAS, apud de Pacelli, et al, 2009, p. 143).

O suporte nutricional e metabólico adequado, principalmente em pacientes sob cuidados intensivos exige um planejamento que deve incluir avaliação e monitoramento sistemáticos do estado metabólico e nutricional. Contudo, frequentemente são observadas falhas nesse aspecto. Estudos revelam que, quando não há monitoramento por EMTN a avaliação nutricional é feita em 3% a 7% dos pacientes hospitalizados. Já na presença dessa equipe, a avaliação ocorre em 37% a 68% dos doentes.

Buscamos destacar o resultado de um estudo que demonstra dentro da população de pacientes desnutridos em enfermarias de cirurgia no período pré-operatório a prevalência aponta que o maior número da população atendida é classificada como eutrófica ou com sobrepeso.

O mesmo estudo atribui como fator limitante (não terem incluído os pacientes portadores de neoplasia que poderiam ter influenciado no resultado). Segundo dados do estudo, o grande percentual com perda de peso recente com (45,1 %), outros dados foram investigados para análise posterior entre esses, a relação entre complicações pós-operatórias e o risco nutricional, e segundo Kodera et al, “ analisando dados de 523 pacientes em estudo prospectivo randomizado, demonstraram que pancreatectomia e tempo prolongado de cirurgia foram os fatores de risco mais importantes para as complicações gerais enquanto que o IMC > 25 pancreatectomia e idade maior que 65 anos foram preditores significativos de maiores complicações cirúrgicas.

A TN promove a proposta satisfatória e objetiva no desenvolvimento do processo de preparação compartilhada com os outros membros da equipe. Logo, a TN deve privilegiar a pessoa com deficiência nutricional, mesmo em suas dificuldades, que devem ser ampliadas com a participação de todos os campos do conhecimento envolvidos nas EMDI.

A convivência, o contato, a inter-relação com as outras especialidades, o enriquecimento de experiências, qualificam tornando as TN mais adequadas, garantindo-lhes seu desenvolvimento, pois,

Pacientes hospitalizados podem ter necessidades nutricionais especiais em função da desnutrição e dos desequilíbrios metabólicos impostos pelas doenças. A terapia nutricional, principalmente nos estágios críticos das enfermidades, deve ser administrada de modo seguro e eficaz. Vários estudos têm avaliado o papel da equipe multidisciplinar na administração da terapia nutricional. Com o objetivo de identificar os problemas inerentes à administração da terapia nutricional em pacientes hospitalizados e verificar o impacto da atuação (LEITE; CARVALHO et al, 2005, p. 777).

Quando observamos a abordagem nutricional de pacientes cirúrgicos é aspecto fundamental no cuidado dos mesmos. Múltiplos estudos randomizados, meta-análises e revisões têm abordado o tema. No entanto, alguns aspectos ainda continuam a ser alvo de inúmeras controvérsias, especialmente no tocante ao período adequado de jejum pré-operatório e à liberação da dieta no pós-operatório. Esses aspectos envolvem alguns dos paradigmas existentes em Medicina, mais propriamente em Cirurgia, que geram, por sua vez, angústia e medo aos profissionais envolvidos no tratamento de pacientes operados.

E mais, cada processo revela um padrão de condutas que trazem relação com a recuperação e o tempo dessa recuperação.

Operações eletivas são, em geral, realizadas após 10 a 16 horas de jejum. A rotina é manter-se o paciente sem comer desde a noite anterior ao ato operatório. Esse período é tido como fundamental para que no momento da indução anestésica o estômago esteja completamente vazio e o risco de aspiração seja mínimo. No entanto, esse tempo é suficientemente longo do ponto de vista metabólico, levando a depleção do estoque de glicogênio, o que tem impacto na resposta orgânica ao estresse, além de gerar desconforto a vários pacientes. (CORREA & SILVA, 2005, p. 342).

Não se pode pensar no retrocesso do processo e sim de desenvolvimento da TN, pois se a pesquisa mostra que a essa terapia é fator primordial para o sucesso das intervenções cirúrgicas, sejam elas de grande complexidade, ou mais simples, pois todas tem relação com o estado nutricional do paciente. A TN deve ser vista por meio de um projeto coletivo, onde a unidade hospitalar tem que repensar sua prática a partir de relações dialógicas, envolvendo todos os profissionais, paciente, família e comunidade. A presença do desenvolvimento TN, por EMTN enriquece a intervenção, possibilitando a troca de experiências, permitindo que o desenvolvimento seja mais adequado e significativo.

Portanto, o profissional de nutrição como elemento mediador do processo TN é parte fundamental para a reformulação de um novo projeto a cada surgimento de casos que atenda as diferenças individuais de cada um. Diante de toda essa problemática percebe-se o quanto é importante o atendimento especializado multidisciplinar para TN. O empenho e a atualização são os caminhos de êxito na relação da EMTN. A participação do profissional Nutricionista vem se fortalecendo. Os coordenadores exercem um papel importante no sucesso da EMTN, relacionado aos cuidados do paciente e administração da equipe. Segundo Ferraz e Campos, 2012, p. 121 “É recomendável que os membros da EMTN possuam título de especialista em área relacionada com a TN. As funções de cada membro, bem como suas atribuições, estão relacionadas com a especificidade e o papel de cada um dos membros da equipe, devendo ser definido claramente e sistematizado, para maior eficiência nas atuações”.

Atualmente temos a oportunidade de citarmos vários estudos que compõe o repertório da pesquisa bibliográfica e pontuamos como de grande relevância incluímos os que revelam os resultados de pesquisas de campo, que inclui estudos com outras especialidades e sugerido pelo tema de nosso trabalho citamos dentre os cirurgiões, os temas sobre complicações da terapia nutricional enteral e terapia nutricional em pacientes previamente desnutridos foram evidenciados nos grupos que se achavam detentores de bom conhecimento sobre TN.

Inferimos que a maior experiência na prática médica destes cirurgiões os tornou mais perspicazes em complicações pericirúrgicas, tipicamente observadas no paciente desnutrido. Baseado nos dados observados nos questionários e frente à necessidade da tomada de decisões sobre terapia nutricional, este trabalho procurou averiguar se o conhecimento do médico residente em cirurgia e do

profissional cirurgião é adequado. Baseando-se nos resultados obtidos, fica evidente a importância para a formação do cirurgião da instalação de programas educacionais, de workshops e de melhores acessos à literatura específica. (OLIVEIRA, WANG, GUIMARÃES et al, 2013, p. 413).

Esse mesma pesquisa revela e reforça a necessidade da EMTN, quando mostra números percentuais das falhas na educação médica ao que se refere à TN, ficando evidente a necessidade de incluir na formação a literatura específica corroborada por instalação de programas educacionais e *workshops*, de acordo com Oliveira (2013). Concluindo, há falhas na educação médica. Apenas 13,3% estavam seguros quanto à TN, sendo que os seus conhecimentos não justificaram tal confiança. Não houve diferenças entre os acertos dos confiantes e não confiantes em TN na maioria dos assuntos. Destacaram-se melhores resultados no grupo que afirmou ser assistido por alguma EMTN. Baseando-se nos resultados, a indicação de melhores programas médicos educacionais deve ser objetivo para esta universidade.

Em suma, para qualificar a TN no pré-operatório de forma significativa há de se organizar uma metodologia que seja coerente com o consenso da EMTN atrelado às questões metodológicas, buscando estratégias para alcançar os objetivos propostos para TN.

Para isso, cabe ao profissional coordenador ser o mediador e planejar os diversos passos que compõe a estratégia, saber como programar-la e quando e por que utilizar os diferentes tipos de casos. Assim como conhecer os diversos métodos de TN e as diversas estratégias para realizar uma intervenção eficiente.

Frente a inúmeros estudos mais pesquisas ainda são necessárias para melhor definir os fatores que devem ser priorizados no pré-operatório com o objetivo de reduzir a exposição de pacientes aos riscos inerentes à cirurgia, conseguir identificar aqueles que estão mais propensos a se beneficiar com a sua realização e, assim, melhor coordenar as expectativas criadas por eles.

As práticas nutricionais no período pré-operatório têm como foco promover modificações no hábito e padrão alimentar, potencializando as chances de obter resultados positivos e satisfatórios após a cirurgia. A perda ponderal, em geral, é estimulada, pois está relacionada a uma redução na quantidade de gordura visceral, no volume hepático, no risco cardiovascular, inflamatório e tromboembólico, nos níveis glicêmicos e nos índices de apneia obstrutiva do sono, (BASTOS et al, 2014, p. 81)

Diante do exposto, exige-se o compromisso e responsabilidade da EMTN com a TN, o que permite avançar na exigência da qualificação no processo TN no pré-operatório. Bastos (2014, p. 81) afirma que Poucos estudos descrevem a assiduidade no atendimento nutricional ambulatorial do pré-operatório como um fator influenciador nos resultados do pós-operatório.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido em uma pesquisa bibliográfica, que de acordo com Vergara (2011), se efetiva por meio de referenciais teóricos publicados e analisados discutindo-se as várias contribuições científicas.

Traz subsídios para o conhecimento a respeito do que foi pesquisado, no que segundo Prestes (2005) é importante, pois além de oferecer meios de resolver problemas conhecidos, também explora novas áreas onde os problemas ainda não foram suficientemente resolvidos. Seu objetivo é permitir o reforço paralelo na análise das pesquisas.

Assim, a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito a respeito de determinado assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque, e chega a novas conclusões.

Um estudo em qualquer campo que ocorra, sempre será necessário uma pesquisa bibliográfica, para ter conhecimento antecipado do estágio em que se encontra o trabalho. Sua abordagem teve caráter qualitativo, pois a mesma foi realizada por meio detalhado da literatura, e assim interpretada e comparada ao entendimento pessoal. Para Severino (2000) as abordagens qualitativas necessitam de características e procedência de reflexão que seja pessoal, autônoma e rigorosa.

Desta forma, ao trabalhar sob a regida do assunto inclusão com fito de alcançar o objetivo geral deste artigo que é analisar as formas que devem ser trabalhadas na escola para que ocorra a inclusão do aluno com Síndrome de Down foi selecionado autores de expressão acadêmica sobre o assunto como Montoan (1997), Mazzota (2005), Sassaki (2003), dentre outros os quais proporcionaram o suporte teórico necessário ao alcance do questionamento do problema de pesquisa e a conclusão a seguir.

4 ANALISE DE RESULTADOS

O processo TN, na fase pré-operatória depende fundamentalmente das estratégias utilizadas pelos profissionais em EMTN, uma vez que esta para ter um desenvolvimento significativo, precisa ser desenvolvido ambiente clinico-hospitalar, pois a inclusão dessas TN requer intervenções necessárias para que possam ser vistos como procedimentos excências para o processo de intervenção cirurgica com exito.

E para favorecer a inclusão da TN é fundamental o trabalho com os seguintes processos de ampliação do conhecimento: pesquisa, compartilhamento de saberes, e busca por especializações. E para isso, requer algumas mudanças curriculares e às vezes, o uso de recursos especiais para que elas sejam atendidas em suas necessidades.

Segundo Merhi et al (2009), Tanto os pacientes de clínica médica, como os de clínica cirúrgica, estão expostos aos fatores de risco para o desenvolvimento de desnutrição hospitalar. Alterações do trato digestório, dificuldades para cobrir as necessidades nutricionais e outros fatores associados ao curso clínico da doença são exemplos.

Desta forma, do ponto de vista nutricional, os pacientes cirúrgicos podem apresentar pior prognóstico em função dos longos períodos de jejum a que são submetidos, no pré e pós-operatórios, o meio hospitalar é rico em experiências, pois tem um papel primordial no desenvolvimento de competências a todos os níveis, respeitando a particularidades de cada caso. Neste sentido a formação de Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), obrigatória nos hospitais brasileiros. Essa regulamentação é regida pelas portarias 272 (Regulamento Técnico de Terapia de Nutrição Parenteral) e 337 (Regulamento Técnico de Terapia de Nutrição Enteral). (LEITE; CARVALHO et al, 2005, p.778)

Por tanto, na maioria dos hospitais brasileiros, a EMTN funciona como uma equipe de apoio, ou seja, a equipe assistencial conduz o doente, e a EMTN, por sua vez, estabelece diretrizes gerais e protocolos de conduta nutricional. Em outros hospitais, a EMTN tem atuação clínica avaliando diretamente os doentes mediante solicitação da equipe assistencial. (LEITE; CARVALHO et al, 2005, p.779).

Isso significa que a EMTN não deve se restringir somente a receber pacientes encaminhados pela equipe assistencial, mas sim atende-los desde a clínica, ou seja, criando um “programa individualizado com estratégias de intervenção pautadas em princípios científicos colaborados entre os integrantes da EMTN.

Os estudos comparativos relatando o impacto da EMTN na qualidade da terapia nutricional e metabólica estão nas tabelas 1.

TABELA 1 - ESTUDOS COMPARATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA TERAPIA NUTRICIONAL E METABÓLICA.

Estudos	Participantes	Metodos	Resultados
Nehme (1980)	375 pacientes adultos recebendo NP.	Estudo prospectivo comparando 2 Grupos: A: monitorado por EMTN. B: não monitorado por EMTN.	O grupo B apresentou: - maior incidência de complicações Metabólicas, infecciosas E mecânicas, - menor frequência de avaliação

			Nutricional.
Powers et al.22 (1986)	101 pacientes adultos recebendo NE durante 5 meses.	Estudo prospectivo comparando pacientes com monitoração de EMTN (n=50) e em monitoração de EMTN (n=51).	Monitoração da EMTN: - reduziu complicações mecânicas, Metabólicas, infecciosas, - aumentou número de pacientes Com necessidades nutricionais Contempladas, - houve maior uso de balanço Nitrogenado.
ChrisAnderson et al.9 (1995)	363 pacientes adultos clínicos e cirúrgicos recebendo NP	Estudo prospectivo comparando o padrão da TN sem equipe multidisciplinar (1979) e posteriormente com equipe multidisciplinar (1992).	No grupo de pacientes monitorados por EMTN houve redução de complicações metabólicas (hiperglicemia e hipofosfatemia).
Schwartz19 (1996)	Pacientes adultos críticos e cirúrgicos que utilizaram NE ou NP por 2 meses.	Estudo prospectivo que avaliou a TN antes e após 2 anos de programas educacionais e criação de equipe multidisciplinar.	Necessidades energético- protéicas atingidas em maior número de pacientes e aumento do uso da NE.
Maurer et al.27 (1996)	50 pacientes adultos clínicos e cirúrgicos que receberam NP.	Estudo prospectivo com formação de EMTN para avaliar o uso da NP.	Após criação da equipe houve diminuição de custos e de uso inapropriado da NP.
Fettes et al.12 (2000)	47 pacientes adultos recebendo NP.	Estudo prospectivo que comparou a TN em 2 hospitais. Um com monitoração da EM e outro sem a presença da EM.	No hospital com EMTN, a maioria dos pacientes tiveram as necessidades nutricionais estimadas, redução de custos, e de complicações metabólicas
Newton13 (2001)	Pacientes adultos, hospitalizados, recebendo NP.	Avaliou-se a NP durante um ano após a formação da EMTN.	- redução de custos - redução de prescrição inadequada. - redução de complicações infecciosas

Fonte: Rev. Nutr., Campinas, 18(6):777-784, nov./dez., 2005

Portanto, dessa forma, segundo Santana & Menezes, 2005, o processo de implantação dessa equipe deve ser gradual e as dificuldades deverão ser resolvidas pela informação e pela educação continuada em nutrição. As informações devem ser transmitidas e trabalhadas em conjunto com os profissionais das diversas áreas, de modo a favorecer a integração de todos os envolvidos no cuidado do paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento dessa pesquisa tem como intuito de contribuir por produção de material bibliográfico para a sensibilização do profissional de Nutrição, na participação EMTN,

pois as dificuldades e ausência de pesquisas que venham qualificar essa participação ainda existem.

Nessa pesquisa buscaram-se informações acerca do histórico de desenvolvimento da especialidade de nutrição, no qual apresentam algumas limitações, mas também uma evolução pela abrangência da disciplina na área de saúde. Verificou-se o percurso e a participação nas EMTN, e sua relevância no processo de TN pré-operatória, o que vem a colaborar para o aprofundamento do tema devido sua vasta extensão.

O profissional precisa perceber que participar do processo de TN por transmissão de conhecimentos, demarca uma relação de confiança, segurança e qualidade. Estes elementos são imprescindíveis para o favorecimento da TN. Esta especialidade (nutrição) busca autoafirmação dentro das EMTN, assim como em qualquer participação na área de saúde..

Na pesquisa evidenciou-se que a TN na etapa pré-operatória é um exemplo do que pode ser feito a fim valorizar o Profissional de Nutrição, como um dos componentes da EMTN, e a importância dessas mesmas condições de outras especialidades, que declaram a necessidade da inclusão nas suas formações, de literatura de Nutrição, além de solicitar a interação entre as disciplinas.

O objetivo foi alcançado, na medida em que proporciona uma reflexão de novas participações da especialidade de Nutrição, que atualmente está presente sobre toda a forma de contribuir para a saúde e qualidade de vida, acompanhando o desenvolvimento humano em todas as suas fases, do pré-natal ao idoso, nos estados pré-cirúrgicos e pós-cirúrgicos, no desporto de alto rendimento e na manutenção do estado nutricional satisfatório para saúde.

Enfim, considera-se que a Nutrição não tem caminhos prontos, ela ocorre a partir da necessidade de intervenção.

REFERÊNCIAS

- BAZZELA, A. TAFNER, E. P. SILVA, E da & MULLER, A. J (2013). **Metodologia Científica**. Indaial: UNIASSELVI – 2018.
- BASTOS, Amália Almeida. et al – **Determinantes de Sucesso após cirurgia bariátrica: fatores pré-operatórios que influenciaram os resultados**. 2014. Artigo publicado na Com. Ciências Saúde. 2014; 25(1): 79-92.
- CORREIA et al. Maria Isabel Toulson Davisson. **Paradigmas e evidências da nutrição Peri-operatória**. Minas Gerais, 2005. Artigo publicado na Com. Ciências Saúde. Vol. 32 - Nº 6, Nov. / Dez. 2005.
- FERRAZ, Leticia de França; CAMPOS, Ana Claudia Freixo. **O papel do nutricionista na equipe multidisciplinar em terapia nutricional**. Publicado em Rev. Bras Nutr. Clín. 2012; 27 (2): 119-23.

MERHI, Vania Aparecido, AQUINO, José Luís Braga e CHAGAS, José Francisco. **Risco Nutricional no período pré-operatório**. ABCD Arq. Bras Cir. Dig, 2009; 22(3): 143-6

LEITE, Heitor Pons; CARVALHO, Werther Brunow de e et al. **Atuação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional de pacientes sob cuidados intensivos**. Publicado em Rev. Nutr., Campinas, 18(6): 777-784, nov./dez., 2005.

PAULO, Danilo Andriatti; OLIVEIRA, Bruno Mauricio et al. **Conhecimento e atitudes de cirurgiões frente aos conceitos de terapia nutricional**. São Paulo 2013. Trabalho Publicado, Rev. Col. Bras. Cir. 2013; 40(5): 409-419

PAROLIN, Mônica Beatriz; **ZAINA** Francisca Eugênia e **LOPES**, Reginaldo Werneck. **Terapia nutricional no transplante hepático**, 2002, Curitiba – PR. Publicado em Arq. Gastroenterol V. 39 - no. 2 - abr./jun. 2002.

SANTOS, José Ernesto. **GRATA: nossa história, trabalho e desafios**. Publicado em Medicina (Ribeirão Preto) 2006; 39 (3): 323-6.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 22 edição. São Paulo: Cortez, 2000.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de CALADO, Carmem Lucia de Araújo. **Profissão nutricionista: 70 anos de história no Brasil**. Publicado em Rev. Nutr., Campinas, 24(4): 605-617, jul./ago., 2011.



GRUPO PUBLICAÇÕES

Realização



CEEb

CENTRO EDUCACIONAL EURÍPEDES BARSANULFO

Apoio Empresarial



Editora



20 Anos

Há 20 anos produzindo
Conhecimento & Ciência



+55 91 99631-3408

eventoscec.com.br / conhecimentoeiencia.com / editoracec.org

editora@conhecimentoeiencia.com

