An abstract painting of a human head profile in profile, facing right. The colors are vibrant and layered, with a central orange and yellow area that resembles a brain or a core, surrounded by shades of blue, purple, and green. The texture is visible, suggesting oil or acrylic paint.

POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO, SAÚDE, EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE: Diálogos e Vivências

ORGANIZAÇÃO

MARIA GLÓRIA DITTRICH

JOAQUIM OLINTO BRANCO

MARIA CAROLINA GOES ULRICH



POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO, SAÚDE, EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE: Diálogos e Vivências

ORGANIZAÇÃO

MARIA GLÓRIA DITTRICH

JOAQUIM OLINTO BRANCO

MARIA CAROLINA GOES ULRICH





UNIVALI

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ

Reitor da UNIVALI

VALDIR CECHINEL FILHO, Prof. Dr.

Chefe de Gabinete de Gestão Integrada

JOSÉ ROBERTO PROVESI, Prof. Dr.

Vice-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

JOSÉ CARLOS MACHADO, Prof. Dr.

Vice-Reitor de Graduação e Desenvolvimento Institucional

CARLOS ALBERTO TOMELIN, Prof. Dr.

Vice-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

ROGÉRIO CORRÊA, Prof. Dr.

Procurador Geral

RODRIGO DE CARVALHO, Prof. Dr.

Diretora Administrativa

CLEUNICE APARECIDA TRAI

Diagramação/Projeto Gráfico

DEBORAH HAENDCHEN

Ilustração da Capa

MARIA GLÓRIA DITTRICH

P759 Políticas públicas, direito, saúde, educação e meio ambiente [recurso eletrônico] : diálogos e vivências / organização Maria Glória Dittrich, Joaquim Olinto Branco, Maria Carolina Goes Ulrich. - Dados eletrônicos. – Itajaí. SC. : UNIVALI, 2019.

Livro eletrônico.
Modo de acesso: World Wide Web
Incluem referência.

ISBN 978-65-87582-00-9. (e-book)

1. Políticas públicas. 2. Direito. 3. Saúde. 4. Educação. 5. Meio ambiente. I. Dittrich, Maria Glória. II. Branco, Joaquim Olinto. III. Ulrich, Maria Carolina Goes. IV. Título.

CDU: 349.6

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central Comunitária – UNIVALI

POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITO

OS DIFERENTES PARADIGMAS QUE FUNDAMENTAM O DIREITO BRASILEIRO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE DEFESA COLETIVA DE CONSUMIDORES

RODRIGO BUCUSSI | RAFAEL BURLANI | MARIA GLÓRIA DITTRICH

11

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA COMO INSTRUMENTO DE SUSTENTABILIDADE VIABILIZANDO POLÍTICAS PÚBLICAS

JOSÉ FABRÍCIO ANDRADE DE SOUZA

22

A MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS: O CASO DA BACIA HIDROGRÁFICA DO RIO JAGUARIBE

CAROLINE ALMEIDA DA SILVA | GENESY OLIVEIRA MARTINS | LIDIANE MENDES KRUSCHEWSKY LORDELO | MAGNA FREITAS DOS SANTOS

29

TECNOLOGIA: UMA RELAÇÃO ENTRE TÉCNICA, CIÊNCIA E INOVAÇÃO

MARCELO MENEZES DA LUZ MACHADO | MARIA GLÓRIA DITTRICH

41

OS DESAFIOS DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO

MATUSALÉM FERREIRA DA SILVA JÚNIOR | IVONE PANHOCA | FRANCINY MARQUES

49

CRESCIMENTO URBANO SUSTENTÁVEL: PANORAMA BRASILEIRO

JANAÍNA REZENDES NUNES | RAFAEL BURLANI NEVES

56

CIDADANIA E POLÍTICAS PÚBLICAS: A EXPERIÊNCIA DO OBSERVATÓRIO ESCOLAR DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO COLÉGIO SÃO JOSÉ, ITAJAÍ-SC

MAYCON FRITZEN | NEDRIANE SCARATTI MOREIRA | VANDELINO TESSARO SOBRINHO | ÂNGELA SANTOS DA FONSECA

69

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO EIXO ORDENADOR PARA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE ITAJAÍ, SANTA CATARINA

ALCIDES VOLPATO | EVANDRO LUIZ PASA | JOAQUIM OLINTO BRANCO | TAMARA CARDOSO BELIZARIO

78

PERCEPÇÕES DOS GESTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE OS FATORES CRÍTICOS DA CARREIRA

CIBELE LEMOS-SILVA | ANA CLAUDIA DELFINI CAPISTRANO DE OLIVEIRA

91

PANORAMA ATUAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PESCA

AGOSTINHO PERUZZO | JOAQUIM OLINTO BRANCO

103

CONSTELAÇÕES SISTÊMICAS NO PODER JUDICIÁRIO COMO FORMA DE GARANTIA DE SUSTENTABILIDADE JURÍDICO-POLÍTICA

CAROLINE NERIS BRIDI | INÊS MARIA GUGEL DUMMEL | MADALINE FICAGNA ROVEDA | JOEL HAROLDO BAADE

113

SAÚDE E EDUCAÇÃO

PASSEANDO COM FOUCAULT NUMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE PODER, SABER E SUJEITO NO CENTRINHO DE JOINVILLE (SC)

FÁBIO DE OLIVEIRA SILVA | MARIA GLÓRIA DITTRICH

122

IMPACTO DA BIPOLARIDADE NA TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SUELI TEREZINHA BOBATO | SIMONE GRAZIELLE CAPUCCI RODRIGUES

134

USO DA FITOTERAPIA POR MÉDICOS E ENFERMEIROS DE EQUIPES DE ESTRATÉGIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAJAÍ-SC

MARIA DENISE MESADRI GIORGI | ANGÉLICA GARCIA COUTO

143

POTENCIALIDADES DO PROGRAMA PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NO DESENVOLVIMENTO DA INTERPROFISSIONALIDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARLA CECÍLIA ROCHA | DAIANE DE CESARO | EMANUELLA SIMAS | STELLA MARIS BRUM LOPES

158

RETROCESSOS NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL: UMA MUDANÇA LEGISLATIVA E EPISTEMOLÓGICA

PRISCILA TOMASI TORRES | CLAUDIA DAIANA BORGES | VIRGÍNIA LIMA DOS SANTOS LEVY | DANIELA RIBEIRO SCHNEIDER

166

EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA À VALORIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAIANE DOS SANTOS | DANIELA ALINE MACHADO | RAYHANY KELLY DE SOUSA | MARIA DENISE MESADRI GIORGI

178

O CUIDADO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EDILEIA BARBOSA DA SILVA FARIAS | MARIA DENISE MESADRI GIORGI

188

O QUE FAZER QUANDO A MORTE EM VIDA ACONTECE: UM ESTUDO SOBRE ALIENAÇÃO PARENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

FERNANDA PEREIRA LABIAK | ALEXIA DE MELO MIGUEL | LAYANE LEANS CARDOSO

198

OS SENTIDOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA ENFERMEIRAS DE UM HOSPITAL INFANTIL

ANA CLAUDIA DELFINI CAPISTRANO DE OLIVEIRA | MAYARA ANA DA CUNHA KERSTEN | RAFAELLA REBELLO | TANIA REGINA RAITZ

207

ABRIR A PORTA DA CRECHE EM TEMPOS VIRTUAIS

GEORGE SALIBA MANSKE | LUCIANE WAYSS STAFFEN

215

TECNOLOGIA SOCIAL EM SAÚDE: O SABER – FAZER COLETIVO COMO PERSPECTIVA DE ESTUDO EM UM MESTRADO PROFISSIONAL

IVANDA T. S. DE MACEDO | ANA PAOLA B. D. DE MEDEIROS | LEONARDO PEIRÃO

225

ANÁLISE DE EMPREGABILIDADE JUVENIL: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE JOVENS E INSTITUIÇÕES DE APRENDIZAGEM

EVERTON CORDEIRO MAZZOLENI | FLÁVIO RAMOS | MIGUEL ANGEL VEDINELLI (IN MEMORIAN)

232

BOLSA FAMÍLIA: UMA DISCUSSÃO SOBRE AS CONDICIONALIDADES E SUAS (DES) ARTICULAÇÕES

LOURENÇO LUCIANO CARNEIRO FILHO | ALINE MURIEL VICENTINI ARBELO | BEATRIZ FUZETO FERREIRA

246

INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO E NO TRABALHO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

HELOISA BEATRIZ MACHADO | ANA PAOLA DUARTE DE MEDEIROS | ANGÉLICA GARCIA COUTO | LUCIANE DA SILVA D'ÁVILA

256

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA AGROECOLOGIA E AGRICULTURA URBANA

MÁRCIA GILMARA MARIAN VIEIRA | OSCAR BENIGNO IZA | JOCIMAR FISCHER | MARINA ZYTKUEVIZ TEIXEIRA

284

A SATISFAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA USUÁRIAS DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS QUANTO AOS SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS

CARINA NUNES BOSSARDI | DAIANE DE CESARO | FABÍOLA HERMES CHESANI | MATEUS FRANCISCO VANÉSIO

295

A ÓTICA DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS SOB OS SENTIDOS DA RELAÇÃO ESCOLA E CONSELHO TUTELAR

GREICE KELY RECH WERNER | ANA CLAUDIA DELFINI C. DE OLIVEIRA

302

PROGRAMA ACOLHER UNIVALI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ATENDIMENTO COMPARTILHADO EM UM PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO

ROBERTA BORGHETTI ALVES | ANA PAULA DA SILVA CAPELETO | MILENA CRISTINA SLAVIERO | GIOVANI TESSER

313

APRESENTAÇÃO

Esta obra de perfil interdisciplinar fala de políticas públicas, direito, saúde, educação e meio ambiente. Ela expressa a presença de diferentes pesquisadores, professores e alunos nas aberturas de seus diálogos, reflexivos e críticos, na socialização do conhecimento no II Congresso Internacional de Políticas Públicas para a América Latina (CIPPAL). O evento foi promovido pelo Programa de Mestrado Profissional de Gestão de Políticas Públicas, da UNIVALI, com apoio da Escola de Ciências da Saúde; a Escola de Ciências Jurídicas e Sociais da UNIVALI e Observatório Social de Itajaí; e realizou-se nos dias 23 a 25 de outubro de 2019, na Universidade do Vale do Itajaí, na cidade de Itajaí - Santa Catarina.

As pesquisas apresentadas foram de relevância profissional, social, política e educativa, como tais merecedoras de registro científico, portanto este e-book é uma produção que apresenta a socialização mais ampla do conhecimento produzido para a comunidade interna e externa, nacional e internacional.

Esta é uma obra que colabora com a diversidade e conectividade no âmbito das investigações que envolvem as Políticas Públicas e suas finalidades que atravessam a educação, a saúde, o direito e o meio ambiente. Consideramos parafraseando Morin que a ciência tem necessidade não apenas de um pensamento apto a considerar a complexidade do real, mas desse mesmo pensamento para considerar a própria complexidade e a complexidade das questões que ela levanta para humanidade.

Os estudos projetam os objetivos do evento que buscaram promover um espaço de compartilhamento de experiências, pesquisas e avanços, na perspectiva dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), alinhados diretamente a Saúde e bem-estar (3º ODS), Educação de qualidade (4º ODS), Água potável e saneamento (6º ODS) e Paz, justiça e instituições eficazes (16º ODS).

A fim de acolher as diversas expressões e diálogos, foram estruturados ambientes para a reflexão sobre temáticas atuais e inovações voltadas para as políticas públicas, o direito, a saúde, a educação e meio ambiente. Foram socializados estudos e ações que evidenciaram o desenvolvimento das políticas públicas e avanços no desenvolvimento sustentável na sociedade.

Este intenso evento constituiu-se de momentos de diálogos que ocorreram por meio de conferências, mesas redondas, minicursos e comunicação de pesquisa em forma de pôster e oral. Também, foi um processo de união da dinâmica da ciência com a expressão artístico-cultural, com espetáculos de canto, dança, instrumental, declamação de poesia, exposição de arte e de fotografia, entre outros.

O atual cenário das políticas públicas na América Latina apresenta-se como um mosaico de cores e matizes distintas, mescladas em tons e formatos que revelam uma multiplicidade de imagens e sensações. No campo das políticas públicas, diversas vozes da sociedade são como as cores de um mosaico permanentemente reconstruído e ressignificado nas demandas da contemporaneidade transversalizadas nas identidades étnico-raciais, de classe e de gênero.

No campo das políticas públicas e direito, as reflexões ensejam debates interdisciplinares que perpassam análises sobre a gestão orçamentária como instrumento de sustentabilidade nas políticas públicas, o Programa Bolsa Família, a alienação parental e as políticas públicas, a profissionalização do quadro burocrático da administração pública, o planejamento estratégico como eixo ordenador para a implementação de políticas públicas e as percepções dos gestores de políticas públicas sobre os fatores críticos da carreira do Gestor Público, no que concerne aos desvios do exercício da função com as atribuições legais do cargo.

Quanto às relações de gênero, a cada ano, o Programa de Mestrado Profissional de Gestão de Políticas Públicas consolida a produção de pesquisas sobre os desafios contemporâneos na área das políticas públicas para mulheres e de gênero, temáticas amplamente discutidas no I e II CIPPAL cujas reflexões aqui abordadas problematizam os desafios da mulher no mercado de trabalho e as transversalidades de gênero no campo da inserção profissional e empregabilidade de jovens aprendizes. A problemática do gênero no mundo do trabalho, sobretudo nos espaços laborais, apresenta-se particularmente articulada com as recentes mudanças na legislação trabalhista e torna-se central nos atuais desafios para a igualdade e equidade de gênero.

No campo da educação e saúde, os textos versam sobre Políticas Públicas em Educação e Saúde com reflexões sobre a cidadania vivida no ambiente escolar e promovida por meio de projetos de atenção e cuidado. Expressam os sentidos atribuídos e as relações estabelecidas entre os profissionais que atuam nas escolas em prol da garantia e efetivação de Políticas Públicas de acesso e permanência dos discentes. As tecnologias de informação são tencionadas perante os propósitos e realidades presentes no processo educativo escolar e em consância com os documentos legais para a educação.

Na Saúde as produções apresentam diversos focos reflexivos em torno das Políticas Públicas para a saúde, em uma perspectiva ampliada, abrangendo principalmente a saúde coletiva e processos formativos dos profissionais da saúde. No âmbito da saúde mental os estudos envolvem contribuições relevantes para subsidiar formas de inclusão da população, considerando os fatores psicossociais e os impactos no cuidado. A saúde dos povos indígenas foi tratada perante as problemáticas envolvidas e necessidades de atenção gerais e locais, considerando os fatores culturais presentes. Tecnologias sociais em prol da saúde foram contempladas promovendo o diálogo e criação de alternativas sustentáveis para as pessoas e territórios, com ações e estruturas que projetam a resolução de problemas e que sejam mais adequadas à realidade. Políticas Públicas de abrangência nacional foram estudadas no propósito da atenção, educação e tratamentos alternativos promovendo experiências e competências para a atuação profissional e a interprofissionalidade.

Na temática socioambiental, os/as autores/as trouxeram recortes epistemológicos e políticos que conclamam duas grandes frentes de atuação coletiva: a responsabilidade da gestão pública

concernente ao crescimento sustentável tanto na economia urbana quanto na agroecologia, e a mediação de conflitos na gestão de recursos hídricos. Associado ao campo da mediação de conflitos e das tecnologias sociais está a temática das constelações sistêmicas no poder judiciário e o urgente debate sobre as políticas públicas de defesa coletiva do consumidor.

Neste mosaico estão delineadas as dinâmicas institucionais da gestão das políticas públicas que dialogam, de um lado, com a configuração econômica, política e administrativa do Estado e, de outro, com as demandas da sociedade civil em seus diferentes contextos socioculturais.

Agradecemos aos autores pelo compartilhamento dos estudos e às instituições e órgãos que foram objeto de estudo e de compreensão. Compartilhamos, em especial, o agradecimento à CAPES pelo apoio financeiro ao evento e produções, bem como as Escolas de Ciências da Saúde; e de Ciências Jurídicas e Sociais da UNIVALI, bem como universidades parceiras: Universidade de Alicante - ES, Universidade de Granada - ES, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal do Tocantins, Universidade Simon Bolívar – Colombia, Universidade da Argentina, Rede Internacional de Escolas Criativas – RIEC, Ministério da Marinha do Brasil.

Profª Maria Glória Dittrich - UNIVALI

Profª Drª Ana Claudia Delfini - UNIVALI

Profª Drª Graziela Breitenbaucht de Moura - UNIVALI

Profª Drª Vanderléa Ana Meller - UNIVALI

COMITÊ CIENTÍFICO

Dra. Maria Glória Dittrich - UNIVALI

Dr. José Everton da Silva - UNIVALI

Dra. Luciane Angela Nottar Nesello – UNIVALI

Dr. Joaquim Melgarejo Moreno - UA – Espanha

Dr. Asensio Navarro Ortega – UGR - Espanha

Dra. Marilza da Rosa Suanno – UFG

Dr. João Henrique Suanno – UEG

Dra. María Nohemí González Martínez – USB, RED-HILA - Colômbia

Dra. Laura Albaine – UBA - Argentina

Dra. Maria José de Pinho – UFT

Dr. Joaquim Olinto Branco – UNIVALI

Dr. Paulo Rogério Melo de Oliveira - UNIVALI

Dra. Micheline Ramos Oliveira - UNIVALI

Dra. Ana Cláudia Delfini Capistrano de Oliveira – UNIVALI

Dra. Stella Maris Brum Lopes – UNIVALI

Dr. Jorge Hector Morella Junior– UNIVALI

Dr. Rafael Burlani Neves – UNIVALI

Dra. Graziela Breitenbauch de Moura – UNIVALI

Dra. Vanderléa Ana Meller – UNIVALI

Dr. Marcos Aurelio Maeyama – UNIVALI

Dra. Yolanda Flores e Silva – UNIVALI

Dra. Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima – UNIVALI

Dr. Marco Aurelio da Ros – UNIVALI

Dra. Carina Nunes Bossardi – UNIVALI

Dra. Tatiana Mezdri – UNIVALI

Dra. Juliana Vieira de Araujo Sandri – UNIVALI

Dr. Rodrigo Massaroli – UNIVALI

Dra. Fabiola Hermes Chesani – UNIVALI

Msc. Heloisa Beatriz Machado – UNIVALI

Msc. Maria Denise Mesadri Giorgi – UNIVALI

Msc. Claiza Barreta – UNIVALI

Msc. Josiane Aparecida Ferrari de Almeida Prado – UNIVALI

POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITO

**POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO, SAÚDE, EDUCAÇÃO
E MEIO AMBIENTE: DIÁLOGOS E VIVÊNCIAS**

OS DIFERENTES PARADIGMAS QUE FUNDAMENTAM O DIREITO BRASILEIRO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE DEFESA COLETIVA DE CONSUMIDORES

RODRIGO BUCUSSI¹ | RAFAEL BURLANI² | MARIA GLÓRIA DITTRICH³

Introdução

Este estudo procura apresentar a hipótese de que parte das dificuldades que os PROCONs enfrentam em implementar instrumentos de defesa coletiva de consumidores decorra da incompatibilidade existente entre os paradigmas que fundamentam as políticas públicas de defesa do consumidor e o Direito brasileiro. Busca-se ainda o aprofundamento teórico do tema, de forma interdisciplinar, demonstrando que a formação dos diferentes paradigmas ocorre em momentos distintos da História, em que existe desenvolvimento, condicionamentos e limitações do pensamento nacional e internacional na área científica, econômica, social, filosófica e política. Pois, em sua formação, na Modernidade, o paradigma liberal-individualista do Direito brasileiro sofreu grande influência do capitalismo liberal-concorrencial e financeiro-monopolista na Economia; do Estado Moderno na estrutura estatal; do liberalismo na Política; do paradigma newtoniano na Ciência e da filosofia da consciência na Filosofia. Como impactos do paradigma liberal-individualista sobre o Direito podemos destacar o individualismo, o cientificismo, tecnicismo, patrimonialismo, formalismo, legalismo, determinismo, universalismo, a busca pela verdade, o juiz sendo considerado como cientista imparcial e mero aplicador da norma. A metodologia utilizada foi a do método indutivo.

Políticas Públicas no contexto histórico

Na crise da Modernidade, forma-se o paradigma social-democrático-coletivo que fundamenta as políticas públicas de defesa do consumidor no Brasil. Esse sofreu influências do capitalismo financeiro-monopolista e neoliberal na Economia; do Estado do Bem-Estar Social, do Estado Social e Democrático de Direito e do Estado Neoliberal na estrutura estatal; da fragmentação das concepções políticas em grupos de interesse e do neoliberalismo na Política; da crise do paradigma newtoniano e da mecânica quântica na Ciência; e da filosofia da linguagem na Filosofia. Este paradigma deveria ter trazido ao Direito as seguintes repercussões: viés coletivo, crítica ao cientificismo, menos formalismo, perfil solidário, principiológico, probabilístico, busca da verossimilhança, juiz ativo e produtor de norma justa, topo hermenêutico na constituição, linguagem como não retransmissora da verdade, relação sujeito-sujeito. Todavia, o Direito brasileiro continua apegado ao paradigma liberal-individualista.

A partir dos delineamentos metodológicos propostos, pode-se compreender que a estruturação de políticas públicas de defesa do consumidor decorre, em grande medida, do ambiente e do momento histórico em que surgiu. Isto é, surge em decorrência da forma pela

¹ Rodrigo Bucussi. Mestre pelo Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas – PMGPP/Univali. É Procurador do Município de Itajaí/SC.

² Rafael Burlani, Pós-doutor em Direito Ambiental (Universidade de Alicante / Espanha); Mestre e Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor Permanente do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas – PMGPP/Univali, Itajaí (SC). Advogado.

³ Maria Glória Dittrich é graduada em Filosofia pela FEBE, Mestre em Educação pela FURB e Doutora em Teologia pela EST. É professora, pesquisadora e coordenadora do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas – PMGPP/Univali, Itajaí (SC).

qual passou a ser vivenciado o mundo com o advento da sociedade de consumo (VILLEY, 2009). Esta afirmação é fundamental, pois se extrai a noção de que a concepção que se tem de políticas públicas decorre em grande parte da visão que se tem do mundo em um determinado momento histórico. Isto é, a noção de política pública em determinado momento não é algo alienado da existência do ser humano. As políticas públicas são fenômenos socioculturais que interagem com o ambiente social, econômico, cultural, político, científico onde se inserem.

Para tanto, devemos partir de uma concepção mais fluída da implementação. Podemos defini-la como um processo de apropriação de uma ideia que, nesse sentido, é consequência da interação entre a intenção (expressa no plano) e os elementos dos contextos locais de ação. Com isso, é possível integrar os dois elementos principais dos modelos citados e inserir variáveis cognitivas, como ideias e visões de mundo dos atores. Isso se dá porque a interpretação da estrutura normativa de uma política pública é influenciada pelas concepções de mundo dos atores que irão executá-la e de suas condições materiais. Desse amálgama nasce a ação, a política pública de fato. (LIMA; D'ASCENZI, 2013, p. 105).

Não se pode vislumbrar e entender Políticas Públicas sem contextualizá-las historicamente. O ambiente temporal e espacial sobre o qual surgem decorre de uma percepção do ser humano em determinado momento histórico específico. É com base nesta percepção que serão estruturados os institutos e organizações políticas e jurídicas. Há que se ressaltar ainda que esta influência é mútua, pois ao mesmo tempo em que as políticas públicas são produzidas em determinado ambiente, também ajudam a criar e desenvolver este (BOBBIO, 2004; HESSE, 1991). Compreende-se ainda que as políticas públicas possuem uma relação estreita com as atividades do Estado. Em outras palavras, entende-se que só existe política pública quando emanada de um ator estatal, em que pese existirem relevantes opiniões em contrário (SECCHI, 2015).

A exclusividade estatal no fazer policíes é derivada da superioridade objetiva do Estado em fazer leis, e fazer com que a sociedade cumpra as leis. Além deste argumento objetivo, há a argumentação normativa (baseada em valores) que é salutar que o Estado tenha superioridade hierárquica para corrigir desvirtuamentos que dificilmente mercado e comunidade conseguem corrigir sozinhos. (SECCHI, 2015, p. 2).

Percebe-se também que as atividades do Estado que consistem em políticas públicas não se resumem apenas a grandes diretrizes estratégicas ou conjuntos de programas. Mas também dizem respeito as diretrizes de nível intermediário e operacional (SECCHI, 2015). Conceitua-se Políticas Públicas como um conjunto de atividades do Estado tendentes a fins públicos, de acordo com metas a serem atingidas, tratando-se de um conjunto de normas (poder legislativo), atos (poder executivo) e decisões (poder judiciário) (GRINOVER, 2008).

Não se pode olvidar, a partir desta concepção, que o que se considera como política pública e a sua produção, irá depender também diretamente do que se entende por Estado. Numa linha liberal, Santi Romano considera o Estado como uma instituição jurídica, muito próxima ao Direito. Por sua vez, Norberto Bobbio identifica uma dualidade e diferencia claramente os conceitos de Direito e de Estado. Todavia, numa visão tipicamente liberal social, com a qual se alinha esta pesquisa, Hans Kelsen considera o Estado uma ordem de conduta humana, na qual não existe basicamente dualismo entre Estado e Direito (BERGEL, 2001; GOYARD-FABRE, 1999a).

Uma vez reconhecido que o Estado, como ordem de conduta humana, é uma ordem de coação relativamente centralizada, e que o Estado como pessoa jurídica é a personificação desta

ordem coerciva, desaparece o dualismo de Estado e Direito como uma daquelas duplicações que têm a sua origem no fato de o conhecimento hipostasiar a unidade (e uma tal expressão de unidade é o conceito de pessoa), por ele mesmo constituída, do seu objeto. Então, o dualismo de pessoa do Estado e ordem jurídica surge, de um ponto de vista teórico-gnoseológico, em paralelo com o dualismo, igualmente contraditório, de Deus e mundo. (KELSEN, 1998, p. 352).

Mas a produção das políticas públicas não depende somente do que se entende por Estado, mas também da espécie de Estado ao qual estão vinculadas. Para Zagrebelski, no século XVII tivemos o Estado sobre regime de força ou Estado Absoluto. Já no século XVIII ocorreu o Estado sob o regime de polícia ou o Despotismo Ilustrado. E no século XIX o Estado de Direito (ZAGREBELSKI, 2005). Por sua vez, Lênio Streck considera que o Estado de Direito passou por três fases distintas: Estado Liberal, Estado Social e Estado Social e Democrático de Direito. Sob este embasamento, considera-se que as políticas públicas de defesa do consumidor no Brasil são produzidas sob o Estado Social e Democrático de Direito.

Contudo, para que as políticas públicas sejam implementadas, muitas vezes o Estado necessita de arranjos que permitam fazer com os outros tudo aquilo que esses outros são corretamente proibidos de fazer (ALTHUSSER, 1985; CHAUÍ, 2004). A ideologia torna-se fundamental para a manutenção estatal. A própria ideia de Estado é tão implausível por si só que é preciso que ele vista uma roupagem ideológica para que consiga apoio popular. Ideologia pode ser considerada como um conjunto articulado de crenças, argumentações e valores que penetram as mais variadas instituições e pessoas, fazendo-as agirem num determinado sentido e convencendo-as de que, ao assim procederem, estão no caminho certo. Seu objetivo principal é a coesão social, capaz de superar os fatores conflituosos e desagregadores decorrentes das contradições provocadas por um sistema de dominação.

O Direito pode também ser considerado como parte da estrutura de dominação do grupo que controla o Estado. Entretanto, visando propor uma definição instrumental do Direito, não podemos fugir da concepção clássica de Miguel Reale, baseada em sua Teoria Tridimensional, que o considera:

(...) como realidade histórico-cultural tridimensional de natureza bilateral atributiva, ou se quisermos discriminar no conceito a natureza dos três elementos ou fatores examinados, “realidade histórico-cultural ordenada de forma bilateral atributiva segundo valores de convivência”, o que significa que a Jurisprudência tem por objeto fatos ordenados valorativamente em um processo normativo de atributividade. Trata-se, como se vê, de uma realidade espiritual (não natural, nem puramente psíquica, ou técnico-normativa etc.), na qual e pela qual se concretizam historicamente valores, ordenando-se as relações intersubjetivas consoante exigências complementares dos indivíduos e do todo social. (REALE, 2002, p. 699).

Mas o Direito também é a linguagem pela qual o Estado interage com a sociedade (KELSEN, 1998). Entende-se que as políticas públicas além de serem fenômenos políticos e estatais, devem ser necessariamente percebidas e reconhecidas como fenômenos jurídicos. Tanto a decisão, quanto a realização das políticas e dos programas de ação do Estado também ocorrem na esfera jurídica e, principalmente, através da esfera jurídica, que condiciona e regula a atuação do Estado (SMANIO, 2013). As decisões em Políticas Públicas são exercidas e realizadas através do Direito, que, por sua vez, as legitima e delimita (SMANIO, 2013). Não se pode entender Políticas Públicas sem analisar o arcabouço jurídico sobre a qual foram constituídas.

A conceituação jurídica permite ainda que as políticas públicas possam ser efetivadas, controladas e fiscalizadas pelos poderes do Estado. Considera-se fundamental a relação existente entre Políticas Públicas e o Direito, por tratarem-se de dois sistemas interdependentes entre si e que possuem a mesma fonte, o Estado.

Sendo assim, tanto as Políticas Públicas, como o Direito, são fenômenos socioculturais estreitamente dependentes do Estado ao qual estão vinculados. Estes dois fenômenos são interdependentes entre si. Parece lógico que tanto para uma política pública, bem como para o Direito, terem efetividade deveriam seguir e respeitar os fundamentos teóricos e ideológicos sob o qual foi estruturado o Estado ao qual se vinculam. Entretanto, como demonstrar-se-á mais adiante, existe uma divergência entre o paradigma que fundamenta o Direito brasileiro com o paradigma que fundamenta o Estado brasileiro e as políticas consumeristas.

O paradigma liberal-individualista do direito brasileiro

O Direito brasileiro foi construído e está sob a influência do paradigma liberal-individualista. Seguindo a concepção metodológica que pretende demonstrar que o Direito, como fenômeno cultural, é influenciado pelo ambiente onde se desenvolve, bem como pelo esforço de se tentar complexificar a questão fazendo-se estudo interdisciplinar, faz-se necessária rápida incursão histórica para vislumbrar a forma como este paradigma foi construído e passou a influenciar de forma tão decisiva o nosso ordenamento jurídico. Verifica-se que a perspectiva medieval do mundo mudou radicalmente nos séculos XVI e XVII. A noção de um universo orgânico, vivo e espiritual foi substituída pela noção do mundo como se ele fosse uma máquina, e a máquina do mundo converteu-se na metáfora dominante da era moderna. Esta nova concepção passou a ser formada a partir do Renascimento Cultural dos séculos XIV-XVI.

Seguindo as premissas metodológicas propostas pela pesquisa, verifica-se que o Direito como fenômeno cultural complexo, desenvolve-se em um ambiente de onde recebe e oferece influências múltiplas. A formação do Direito brasileiro ocorre em um momento específico da História, em que existe desenvolvimento, condicionamentos e limitações do pensamento nacional e internacional na área científica, econômica, social, filosófica e política. Resta claro que em sua formação, na Modernidade, o Direito brasileiro sofreu grande influência do capitalismo liberal-concorrencial e financeiro-monopolista, na Economia; do Estado moderno, na estrutura estatal; do liberalismo, na política; do paradigma newtoniano, na ciência; e da filosofia da consciência, na Filosofia. O Direito brasileiro possui um tradicional foco na proteção de interesses exclusivamente individuais, em decorrência da concepção de mundo e da ideologia que prevalecia na classe dirigente do país no momento da construção de seus principais diplomas legislativos.

Levado pelos filosofemas que, ao longo de três séculos, caracterizaram o pensamento moderno – o humanismo, o individualismo, o igualitarismo, o racionalismo -, o direito político, desde Maquiavel, edificou-se e organizou-se a partir dos três grandes princípios da ordem pública, da autoridade centralizadora do Poder e da constitucionalidade da ordem jurídica. (GOYARD-FABRE, 1999a, p. 114).

O paradigma liberal-individualista serviu como fundamento e fonte do Direito brasileiro (GOYARD-FABRE, 1999a). Tal situação gerou características peculiares ao ordenamento jurídico

nacional. Em decorrência da persistente influência da filosofia da consciência, o sentido comum teórico do Direito brasileiro continua sendo focado em sua função normativa, (dar significação aos textos legais), função ideológica (tarefa de socialização), função retórica e função política (assegurar as relações de poder) (STRECK, 2001).

Neste aspecto, o sentido comum teórico do Direito sufoca as possibilidades interpretativas. Procura-se ainda interpretar a lei como se sua interpretação estivesse colocada desde a sua promulgação. Defende-se a ideia de que a interpretação deva estabelecer a “vontade pura da lei”, com um sentido dado, um sentido em si, imanente à norma. Busca-se utopicamente o espírito da lei, a vontade do legislador, e mais recentemente, a interpretação rígida dada pelos tribunais superiores.

Ideologicamente, o Direito reduz os conflitos e tensões sociais a termos abstratos. Obscurece através do excessivo formalismo os interesses econômicos e políticos escamoteados nas entrelinhas das normas. Passa-se do discurso “de” ao discurso “sobre tal coisa”. Bem como defende o status quo e privilégios aos grupos que têm acesso a esta complexa linguagem. Os fenômenos sociais que chegam ao judiciário tornam-se meras abstrações jurídicas. As pessoas são transformadas apenas em autor e réu. Ocorre a coisificação e padronização das relações sociais. Os verdadeiros conflitos não entram no fórum devido às barreiras linguísticas. Desloca-se o discurso da vida para as abstrações das ideias (STRECK, 2001).

Outra característica importante trazida pelo paradigma liberal-individualista ao Direito brasileiro, é a legalidade. Esta provoca uma determinação das regras que governariam as relações sociais de produção na jurisdição do Estado. O apego a um formalismo e legalismo desvairado e narcisista afasta o Direito de sua função precípua de oferecer a tutela jurídica aos jurisdicionados. Principalmente o formalismo transforma-se em uma verdadeira obsessão. Provoca situações desastrosas aos mais humildes e necessitados de proteção a seus interesses fundamentais. Oculta-se a realidade através do discurso. Ocorre a fetichização da lei e da forma. Da mesma maneira, em face do liberalismo, o Direito brasileiro ainda se apresenta num viés eminentemente patrimonialista (FOUCAULT, 1999). Valoriza-se direitos patrimoniais em detrimento de direitos humanos fundamentais (MARINONI, 2004). A metodologia do Direito também é influenciada pela doutrina liberal-individualista. É semelhante à utilizada nas ciências exatas, como a Física e Matemática, numa herança do paradigma newtoniano.

O Direito moderno e liberal se assenta numa abstração que oculta e alimenta perversamente as condições sociais concretas geradas pelo capitalismo. Tem a pretensão de ser um Direito igual, científico, imparcial, supondo a igualdade dos homens, sem, todavia, tomar em conta os condicionamentos sociais concretos em uma sociedade extremamente desigual como a brasileira. Apaga-se ainda qualquer tentativa de se identificar os verdadeiros interesses por trás da legislação e sua aplicação.

O operador jurídico brasileiro não se dá conta das contradições sociais e dos interesses por trás da construção do Direito. Pois há um fenômeno de justificação interna a este processo (ALEXY, 2001). Com a pretensão de cientificidade, tecnicidade e imparcialidade do Direito, não se consegue verificar e identificar o fundo ideológico por trás de uma operacionalização maquinal da lei.

O paradigma liberal aplicado ao Direito procura ainda demonstrar que a ordem jurídica é instrumentalizada como estatuto de uma sociedade que proclama a vontade individual

em detrimento do interesse coletivo. Priorizando formalmente a liberdade, a igualdade e a concorrência entre seus atores sociais. O Direito é aplicado de forma universal, devendo servir da mesma forma a todos, independentemente de sua condição social, econômica, cultural, existencial. Advém, em grande parte desta concepção de mundo, o apego do Direito liberal ao individualismo exacerbado.

Os instrumentos processuais da ordem jurídica brasileira também estão vinculados a uma postura ainda predominantemente individualista. Atua-se maciçamente através de ações individuais nos tribunais brasileiros. A doutrina processual brasileira, face às influências sofridas nos distintos períodos históricos que precederam os códigos processuais de 1939 e de 1973, demorou a aperceber-se da necessidade de aprimoramento dos instrumentos processuais para acompanhar a evolução do direito material, principalmente na defesa transindividual (TORRES, 2011).

Não há como negar a existência de uma postura ainda conservadora do Direito brasileiro, que foi e continua sendo fortemente influenciado pelo paradigma liberal-individualista. O que se denomina de paradigma liberal-individualista do Direito, Warat chama de teorias dogmáticas ou formalistas de Direito, sendo formas de pensamento jurídico nascidas a partir da necessidade de produzir-se legitimação teórica para o modelo jurídico napoleônico (WARAT, 1994).

Todavia, o paradigma que ainda informa o Direito brasileiro entra em choque com o que propõe o novo paradigma que informa o Estado brasileiro e as políticas públicas de defesa do consumidor. A implementação de instrumentos de defesa coletiva pelos PROCONs apresenta-se como um grande desafio frente a esta complexa realidade.

As Políticas Públicas de Defesa do Consumidor surgem em um outro período histórico. Entende-se que a defesa dos consumidores emerge em ambiente histórico diverso do que formou o Direito brasileiro. Neste novo ambiente, há também, em face da gradual evolução do conhecimento humano, uma nova forma de pensar e entender a realidade, que foi determinante na estruturação das políticas consumeristas.

A ausência de resposta eficiente do Direito brasileiro às demandas e interesses transindividuais

O conflito entre os paradigmas que informam o Direito brasileiro e as Políticas Públicas consumeristas traz como uma de suas principais consequências o fato de o judiciário brasileiro enfrentar demandas transindividuais com métodos anacrônicos específicos para disputas interindividuais. Há de se reconhecer que o paradigma liberal-individualista, sob o qual foi construído o Direito brasileiro, não encontra mais amparo atualmente, tanto em suas referências teóricas, metodológicas, quanto no aspecto prático.

No que tange ao paradigma newtoniano, que foi um dos principais referenciais teórico-metodológicos sobre o qual foi construído o Direito liberal-individualista, verifica-se que no decorrer do século XX passou a ser questionado. A Física Clássica, que originalmente aplicava os métodos de análise de Isaac Newton, passou a sofrer críticas em face dos avanços da Física Quântica. Constata-se ainda que a visão de mundo na Modernidade, iniciada com o Iluminismo, encontrava-se impregnada e seduzida pela influência que as descobertas e avanços da Física Clássica tinham alcançado, em decorrência da utilização do paradigma newtoniano. Considerava-se que Isaac Newton havia atingido, através de seu método de pesquisa, a chave

para interpretar a forma como funcionava o universo. Neste entendimento, considerava-se que sendo replicado o paradigma para as demais ciências, estas passariam a ter uma evolução semelhante a alcançada pela Física. Acreditava-se que a trilha para se alcançar o conhecimento estava dada, só bastando segui-la. A partir disto, o paradigma newtoniano passou a influenciar decididamente a forma de pensar e entender a realidade durante toda a Modernidade.

O Direito como um produto cultural, também neste período passou a sofrer enorme influência deste ambiente científico onde se desenvolvia. Ocorreu, a partir do século XIX, uma busca incessante dos juristas por alternativas metodológicas que possibilitassem analisar o Direito garantindo ao mesmo o status de ciência, nos moldes propostos pelo paradigma newtoniano (LARENZ, 1997; EHRlich, 1986). O desenvolvimento da ciência jurídica foi impregnado pelas ideias iluministas, que por sua vez eram fortemente influenciadas pelo paradigma newtoniano. Por seu turno, os grandes diplomas normativos do Direito brasileiro, no século XX, foram também fortemente influenciados por estas concepções.

Todavia, a partir do século XX, começam a ocorrer, no âmbito da Física, questionamentos a respeito da aplicação do paradigma newtoniano em face do surgimento de um novo paradigma científico, a Física Quântica. Com o desenvolvimento da Mecânica ou Física Quântica as concepções determinísticas da realidade passaram a ser questionadas. Em face disto, os paradigmas científicos, filosóficos e metodológicos sobre a qual se basearam as instituições e a ciência moderna sofrem enorme abalo. Os mais diversos ramos do conhecimento foram aos poucos e gradativamente absorvendo o impacto que as alterações decorrentes da crise do paradigma newtoniano havia provocado as suas respectivas metodologias.

Não se trata, contudo, de contestar os formidáveis progressos técnicos que o método das ciências modernas possibilitou realizar. Pois alcançou o sucesso conhecido por todos nas ciências da quantidade. Contudo, a grande divergência decorre da aplicação do paradigma newtoniano sobre todo o campo do saber humano, inclusive as ciências sociais. No que se refere especificamente ao Direito brasileiro, há de se reconhecer que este paradigma trouxe ou reforçou, direta ou indiretamente, características tais como: o liberalismo, o individualismo, o cientificismo, o determinismo, o imobilismo, o formalismo, o tecnicismo, entre outras. Torna-se questionável se todas as consequências foram favoráveis à ciência jurídica (VILLEY, 2009; BOBBIO, 2006).

Não obstante, mesmo com as profundas mudanças metodológicas sofridas pelas demais ciências em face das inovações trazidas pela Mecânica Quântica, teoricamente o Direito brasileiro persiste fixando-se sob o antigo modelo teórico e metodológico liberal-individualista. Esta concepção do Direito engessa a ciência jurídica, escamoteando sob o discurso formalista e sob um status de ciência imparcial e determinista, os imensos conflitos e disparidades sociais ainda existentes em nossa sociedade. Bem como, serve para estabelecer e manter um sistema econômico capitalista desigual em benefício do interesse de grupos políticos e econômicos dominantes.

Há de se reconhecer que o Direito brasileiro também no campo prático encontra dificuldades de ajuste, uma vez que não consegue responder instrumentalmente as novas demandas sociais. Pois, com o amadurecimento da sociedade de consumo, o aumento populacional, a urbanização crescente e os novos processos sociais, surgem conflitos coletivos, próprios do contexto da globalização e da complexificação da vida contemporânea, gerando fenômenos que exigem

a massificação da oferta da tutela jurídica. O crescimento das demandas transindividuais e a crescente complexidade social reclamam novos instrumentos processuais e novas posturas da ciência e operadores jurídicos.

Por seu turno, a Constituição Federal de 1988, adotando o Estado Social e Democrático de Direito, assimilou a importância destas demandas, de perfil coletivista, preocupando-se com a questão processual de defesa de interesses transindividuais. Junto com alguns sistemas infraconstitucionais, criou uma série de novos instrumentos processuais para a garantia dos direitos individuais e transindividuais. Neste novo setor destacam-se as políticas públicas consumeristas, previstas no Código de Defesa do Consumidor, criadas também para a defesa de direitos coletivos, nos moldes do que prevê um Estado Social e Democrático de Direito (FABRÍCIO, 1993). As ações coletivas previstas no Código de Defesa do Consumidor, além de objetivarem a tutela dos direitos fundamentais que demandam prestações sociais coletivas, compõem canais ou vias para a participação do cidadão, mesmo que seja por entes legitimados (ABREU, 2008). Mas, as políticas e os instrumentos de defesa coletiva do consumidor, apesar de extremamente avançadas, não conseguem ser devidamente implementadas em vista do ambiente jurídico retrógrado e ainda instrumentalmente individualista, prevalente no ordenamento jurídico brasileiro (ZAVASCKI, 2008).

À evidência, o Judiciário e as demais instâncias de administração da justiça, são atingidos diretamente por essa crise. Com efeito, o sistema de administração da justiça (Magistratura, Ministério Público, Advocacia de Estado, Defensoria Pública e Polícia) consegue enfrentar, de forma mais ou menos eficiente, os problemas que se apresentam rotinizados, sob a forma de problemas estandardizados. Quando, porém, surgem questões macrossociais, transindividuais, e que envolvem, por exemplo, a interpretação das ditas “normas programáticas” constitucionais, tais instâncias, mormente o Judiciário, procuram, nas brumas do sentido comum teórico dos juristas, interpretações despistadoras, tornando inócuo/ineficaz o texto constitucional. (STRECK, 2001, p. 87).

O Direito Processual Civil brasileiro ainda é profundamente individualista e conservador. Prevalece majoritariamente a tutela judicial voltada para litigantes individuais. A dogmática jurídica, que é instrumentalizada através do Código de Processo Civil, não consegue atender as especificidades das demandas originadas de uma sociedade complexa e conflituosa, que exige instrumentos coletivos de defesa processual. O processo civil tradicional ainda se encontra envolvido num cientificismo arcaico, vinculado a uma visão racionalista e a conceitos inteiramente anacrônicos, com excesso de individualismo, que dificultam, por sua vez, a utilização de instrumentos de defesa coletiva.

Leis processuais restritivas ao direito de defesa, ao contraditório, a garantias ou a tutelas de urgência, a par de poderem sempre passar pelo crivo do controle de constitucionalidade no âmbito concentrado ou difuso, certamente tendem a cercear a atividade do magistrado ou dos tribunais, em prejuízo da cidadania, não refletindo os valores que devem ser preservados pelo direito processual (ABREU, 2008, p. 495).

O cientificismo, o dogmatismo e o tecnicismo do Processo Civil Brasileiro, característicos da influência sofrida do paradigma newtoniano, somente tenderam a criar um confinamento

científico, gerando um território infenso à interlocução com outros ramos epistemológicos e do próprio Direito. E mais do que isso, impossibilitando a evolução do pensamento político-jurídico (ABREU, 2008).

Os conflitos transindividuais são menosprezados, desconhecidos ou ignorados. Tal situação é anacrônica já que em uma sociedade miserável e repleta de conflitos transindividuais, trabalha-se com a perspectiva dominante de um direito cunhado para enfrentar conflitos individuais, que só beneficiam aos grandes interesses econômicos. Cria-se um fosso entre a realidade constitucional e a realidade jurisdicional, além de dissintonia entre o processo civil e a complexidade da vida social. Há de se reconhecer que o Direito brasileiro se assenta ainda sobre o ultrapassado paradigma liberal-individualista, que tem como fonte o Estado liberal e o paradigma newtoniano (GOYARD-FABRE, 1999a; MARINONI, 2004).

A filosofia do Direito sempre se apoiou na história do pensamento ocidental para sustentar a existência de algumas ideias invariáveis. Através do historicismo, os filósofos do direito construíram um conjunto de ideias e as apresentaram como padrões normalizadores da conduta social. Essas ideias justificaram, ao longo dos tempos, o funcionamento ilusório do Direito na sociedade, impondo interesses dominantes sob a aparência de uma natureza universal da forma do Direito.

Contudo, verifica-se a existência de um novo modo de produção jurídico, o Estado Social e Democrático de Direito, que prevê a defesa de interesses coletivos como uma de suas prioridades essenciais. Cientificamente, o método proposto pelo paradigma newtoniano encontra-se ultrapassado. Constata-se que a metodologia, a filosofia e os instrumentos práticos sobre os quais foi concebido o Direito brasileiro estão obsoletos.

A crise do paradigma ou do modelo liberal-individualista retrata a incapacidade histórica da dogmática jurídica em lidar com os problemas decorrentes de uma sociedade díspar como a nossa (STRECK, 2001). Esta crise do Direito brasileiro poderá levar a uma falta de legitimação do judiciário.

Assim, dentre as inúmeras consequências advindas do choque entre o paradigma liberal-individualista do Direito com o paradigma social-democrático-coletivo que informa as políticas de defesa do consumidor pode-se destacar o fato que de forma predominante enfrenta-se demandas transindividuais com métodos anacrônicos específicos para disputas interindividuais. Tal situação, por sua vez, gera dificuldades na gestão, implementação e execução de instrumentos de defesa coletiva de consumidores. Sendo que a seguir, de forma casuística, visando testar a hipótese de pesquisa, apresentar-se-á as dificuldades que os gestores de políticas públicas consumeristas, administradores públicos e servidores de PROCONs municipais enfrentam na tentativa de organizar e implementar instrumentos coletivos de defesa do consumidor.

Esta investigação apresentou as consequências advindas das incompatibilidades existentes entre o sistema coletivo de proteção ao consumidor e o ordenamento jurídico brasileiro.

Verificou-se que boa parte das dificuldades enfrentadas pelos PROCONs na implementação de instrumentos de defesa coletiva decorrem de divergências existentes entre os diferentes paradigmas que informam as políticas de defesa do consumidor, de caráter coletivo, e o Direito brasileiro, predominantemente individualista. Escolheu-se analisar a divergência paradigmática

a partir do estudo da influência que a crise da Modernidade, ou mais especificamente, a crise do paradigma newtoniano trouxe ao Direito e às Políticas Públicas de Defesa do Consumidor.

Verificou-se também a interdependência existente entre o ordenamento jurídico e as Políticas Públicas. Políticas Públicas e o Direito são dois sistemas interdependentes entre si e que possuem a mesma fonte, o Estado. Para uma política pública, bem como para o Direito, terem a devida efetividade deveriam seguir e respeitar os fundamentos teóricos e ideológicos sob o qual foi estruturado o Estado ao qual se vinculam. Porém o Direito foi construído durante a Modernidade, e continua sendo influenciado pelo paradigma liberal-individualista.

Por fim, vislumbrou-se uma realidade paradigmática altamente complexa e anacrônica no Brasil, durante a crise da Modernidade. De um lado, diversos governantes aplicam teorias e práticas políticas, sociais e econômicas seguindo claramente o paradigma neoliberal. Por seu turno, o ordenamento jurídico brasileiro, que é um importante instrumento ideológico de manutenção de poder e do status quo, permanece anacronicamente sendo influenciado pelo paradigma liberal-individualista. Por sua vez, as políticas consumeristas e a Constituição Federal estão alinhadas com o Estado Social e Democrático de Direito, adotando o paradigma social-democrático-coletivo, absorvendo as mudanças paradigmáticas que ocorrem na filosofia, na ciência e na sociedade neste período. Este novo paradigma do Estado brasileiro deveria ter produzido uma verdadeira revolução no Direito brasileiro. Porém, o ordenamento jurídico não acompanhou as inovações propostas, porquanto continua atrelado, como vimos, ao paradigma liberal-individualista.

Referências

- ABREU, Pedro Manoel. **O processo jurisdicional como um locus da democracia participativa e da cidadania inclusiva**. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina: Florianópolis. 2008.
- ALEXY, Robert. **Teoria da argumentação jurídica**. São Paulo: Landy, 2001.
- ALTHUSSER, Louis. **Aparelhos ideológicos do Estado: nota sobre os aparelhos ideológicos do Estado**. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- BERGEL, Jean-Louis. **Teoria geral do Direito**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- CHAUÍ, Marilena. **O que é ideologia**. São Paulo: 2004. Disponível em: <<http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Livros/O%20QUE%20%C3%89%20IDEOLOGIA%20-Marilena%20Chaui.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2014.
- EHRLICH, Eugen. **Fundamentos da sociologia do Direito**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1986.
- FABRÍCIO, A. F. **As novas necessidades do processo civil e os poderes do juiz**. Revista do Direito do Consumidor, São Paulo, Revista dos Tribunais, nº. 07, p. 30-36, jul./set 1993.
- FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 1999.
- GOYARD-FABRE, Simone. **Os fundamentos da ordem jurídica**. São Paulo: Martins Fontes, 1999b.
- GRINOVER, Ada Pellegrini. "O controle de políticas públicas pelo poder judiciário". **Revista de Processo**, n. 164, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.
- HESSE, Konrad. **A força normativa da constituição**. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 1991.

- KELSEN, Hans. **Teoria pura do direito**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- LARENZ, Karl. **Metodologia da ciência do direito**. 3. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1997
- LIMA, Luciana L. e D'ASCENZI, Luciano. "Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas". **Revista de Sociologia Política**, Curitiba, v. 21, n. 48, dez. 2013.
- MARINONI, Luiz Guilherme. **Técnica processual e tutela de direitos**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.
- REALE, Miguel. **Filosofia do Direito**. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.
- SMANIO, Gianpaolo Poggio. Legitimidade jurídica das políticas públicas: a efetivação da cidadania. In: SMANIO, G. e BERTOLIN, P. **O Direito e as políticas públicas no Brasil**. São Paulo: Atlas, 2013.
- STRECK, Lenio Luiz. **Hermenêutica jurídica e(m) crise: uma exploração hermenêutica da construção do Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.
- TORRES, Artur. **Do Individualismo ao coletivismo no processo civil brasileiro**. Revista Eletrônica Processos Coletivos, PUC, Porto Alegre, v. 2, p. 3, 2011. Disponível em: < <http://www.reajdd.com.br/html/ed3-3.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2017.
- VILLEY, Michel. **A formação do pensamento jurídico moderno**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
- WARAT, Luis Alberto. **Introdução geral ao Direito**. v. 1. Porto Alegre: Sergio Fabris, 1994.
- ZAGREBELSKI, Gustavo. **El derecho dúctil. Ley, derechos e justicia**. 6. ed. Madrid: Editorial Trotta, 2005.
- ZAVASCKI, Teori Albino. **Processo coletivo: tutela de direitos coletivos e tutela coletiva de direitos**. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008.

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA COMO INSTRUMENTO DE SUSTENTABILIDADE VIABILIZANDO POLÍTICAS PÚBLICAS

JOSÉ FABRÍCIO ANDRADE DE SOUZA⁴

Introdução

O aprofundamento na Gestão Orçamentária e Financeira tornou-se fundamental para uma eficiência na alocação dos recursos públicos pelas Instituições Federais de Ensino, tendo em vista que o orçamento público corresponde a um dos principais instrumentos de realização de políticas públicas pelo Estado (ABRÚCIO; LOUREIRO, 2004).

No entanto, os resultados fiscais recentes têm elevado a dívida pública federal proporcionando medidas contracionistas de gastos pelo Governo, através de políticas de ajustes fiscais (EC 95/2016) e constantes contingenciamentos orçamentários nos Institutos Federais de Educação (IFS), aumentando a demanda por uma gestão orçamentária cada vez mais eficiente e eficaz para a realização das políticas públicas educacionais.

Dessa forma, aumenta-se a demanda nos IFS por uma eficiente gestão orçamentária como instrumento de sustentabilidade para a manutenção de políticas públicas diante do cenário de restrição orçamentária atual. Sendo assim, a necessidade da existência de informação útil para tomada de decisões torna-se algo fundamental, fazendo com que os relatórios contábeis tenham cada vez mais relevância na Gestão Pública, sobretudo, por retratarem o comportamento do planejamento à execução dos recursos recebidos e aplicados visando o fornecimento de ações educacionais de qualidade.

Assim sendo, o objetivo geral desta pesquisa consiste em avaliar a gestão orçamentária como instrumento de sustentabilidade viabilizando políticas públicas educacionais pelas Instituições Federais de Ensino, possuindo como objetivos específicos a análise do orçamento público como instrumento de realização de políticas públicas educacionais, bem como identificar as contribuições que as informações contábeis permitem para uma gestão orçamentária eficiente.

Justifica-se este estudo, pois poderá contribuir para o aperfeiçoamento da Gestão Orçamentária pelas Instituições Federais de Ensino, utilizando-se das informações promovidas pelos Relatórios Contábeis como instrumentos de tomadas de decisões por parte dos gestores públicos, viabilizando assim, as políticas públicas educacionais em um cenário cada vez mais crítico de recursos orçamentários obtidos por essas Instituições.

Educação, institutos federais de Educação e orçamento público: o Estado fornecendo políticas públicas

Segundo o Art. 205 da Constituição Federal do Brasil de 1988, a educação é um direito de todos, devendo ser promovida e incentivada com a participação popular objetivando proporcionar para as pessoas o preparo para a cidadania, qualificação para o trabalho e o próprio desenvolvimento pessoal. Corresponde, portanto, a um importante instrumento de política pública de formação do ser humano em diferentes óticas.

⁴ Mestrando em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) Pós-Graduado em Contabilidade Pública e LRF pela Universidade Cândido Mendes (UCAM). Contador no Instituto Federal da Bahia – Campus Santo Antônio de Jesus. Docente do Curso de Ciências Contábeis no Centro de Estudo Superiores de Santo Antônio de Jesus - BA.

De acordo com IOSIF (2007) a educação enquanto política pública deve ser vista como um fator importante para o processo de enfrentamento da pobreza e das desigualdades sociais. Por consequência, buscando atingir o fornecimento de serviços educacionais qualificados em todo o País, através da Lei 11.892/2008, foi instituída a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, vinculada ao Ministério da Educação, sendo constituída principalmente pelos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia.

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia são instituições que atuam na educação superior, básica e profissional, fornecendo educação profissional e tecnológica em diferentes modalidades de ensino através de uma estrutura descentralizada com multicampi (BRASIL, 2008). Logo, ofertam políticas públicas educacionais através de diversas unidades (Campus) em diferentes cidades do País, promovendo além do impacto social, o econômico nas diversas regiões onde se instalam, visando a promoção de ensino público, gratuito e de qualidade.

No entanto, para que estes objetivos sejam alcançados, necessitam de recursos para que possam custear as suas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Sendo assim, o mecanismo de obtenção de recursos e realização de gastos corresponde ao importante instrumento de políticas públicas do Estado: o Orçamento Público.

O orçamento público passou por várias transformações ao longo da história, aperfeiçoando-se e se consolidando como um importante instrumento de realização de políticas públicas pelo Estado. Diante disso, tornaram-se como um importante instrumento da moderna administração pública permitindo que o Estado possa efetuar despesas que poderão atingir objetivos e metas programadas (MENDES, 2019).

Com essa evolução deixaram de ser um documento apenas autorizativo de despesa (orçamento clássico ou tradicional) e se transformaram em um instrumento integrado de planejamento e execução, no qual a ênfase não está no gasto do governo, e sim no alcance de seus objetivos e metas, buscando uma ação estatal que seja transparente, efetiva, eficaz e eficiente, representando assim, o modelo vigente orçamentário brasileiro: o orçamento-programa.

Além de buscar a integração com o planejamento governamental, o orçamento público adquire na sua execução, diversas funções dentro da Administração Pública, cabendo destacar às classificadas funções fiscais do Estado de Richard Musgrave (1973): Alocativa, Distributiva e Estabilizadora.

A função alocativa está associada aos serviços não ofertados adequadamente pelo sistema de mercado, principalmente os bens públicos, e à correção de externalidades na produção ou consumo de alguns bens e serviços (VASCONCELLOS, 2011). Dessa forma, o Estado atua, complementando a ação do mercado no que diz respeito à alocação de recursos na economia, pois são identificadas falhas no sistema econômico que o mercado por si só não consegue dar conta (GREMAUD; VASCONCELLOS; JUNIOR, 2007). A função distributiva se concentra em melhorar a distribuição de renda e da riqueza através das políticas governamentais, principalmente através dos tributos e das transferências constitucionais, buscando uma sociedade mais igualitária (VASCONCELLOS, 2011). Por fim, a função estabilizadora, se refere a atuação estatal visando alterar o comportamento do nível de emprego e de preços na Economia com o objetivo de manter a estabilidade econômica. Não tem, ao contrário da alocativa e distributiva, objetivo atrelado a destinação de recursos (MENDES, 2019).

Esse conjunto de funções permite que o Estado na condição de atender o interesse da coletividade, possa atuar mediante políticas públicas através do Orçamento Público e de suas funções decorrentes. No entanto, torna-se fundamental compreender a composição dos principais itens que compõem o orçamento público: as receitas e despesas públicas.

Segundo o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), as receitas são os ingressos de recursos financeiros nos cofres do Estado, podendo ser orçamentárias quando representam disponibilidades para o erário e extra orçamentárias quando representam entradas compensatórias ou transitórias. As receitas orçamentárias representam as fontes de recursos que tornam as entidades públicas capazes de efetuar ações destinadas à população como em políticas públicas educacionais, enquanto que as extras orçamentárias, referem-se a recursos que estão de maneira temporária nos cofres públicos, existindo um compromisso de sua devolução ou repasse.

Segundo o MCASP em consonância com a Lei 4.320/1964, as receitas orçamentárias são classificadas segundo o critério econômico: em correntes ou de capital.

As receitas correntes correspondem aos recursos que geralmente aumentam o patrimônio das entidades públicas. De acordo com a Lei 4.320/1964, são compostas por diversas receitas tais como: tributárias, contribuições, patrimoniais, industriais, de serviços etc. Já as de Capital, representam os ingressos de recursos na entidade pública principalmente pela constituição de dívidas, através das operações de crédito, como também das amortizações dos empréstimos concedidos.

Se de um lado do orçamento público as receitas representam as fontes de recursos do Estado, do outro existem as saídas dos recursos. Segundo o MCASP, as despesas públicas correspondem ao conjunto de dispêndios realizados para o funcionamento e manutenção dos serviços públicos prestados à sociedade pelas entidades públicas. Sendo assim, o governo diante dos recursos disponíveis realiza os dispêndios de recursos visando à prestação de serviços públicos à sociedade. Dividem-se em orçamentárias, quando são despesas fixadas no orçamento através da Lei Orçamentária Anual ou por créditos adicionais (suplementação ou criação de créditos orçamentários), como também podem ser classificadas como extra orçamentárias, quando se referem à devolução de recursos transitórios que foram obtidos como receitas extra orçamentárias.

As Despesas Orçamentárias, conforme a Lei 4.320/1964 e MCASP, assim como as receitas, são classificadas pelo critério econômico em correntes e de capital.

As Despesas Orçamentárias Correntes têm como grande característica a não contribuição, diretamente, para a formação ou a aquisição de um bem de capital. São representadas principalmente pelas despesas com o custeio da entidade pública se dividindo em despesas com pessoal e encargos (o vencimento de servidores, por exemplo), juros da dívida e outras despesas correntes, que agrega todos os itens que não se enquadram em pessoal e em juros da dívida. São as típicas despesas de manutenção e conservação das entidades públicas.

Já as Despesas de Capital, correspondem às despesas que contribuem diretamente para a formação ou a aquisição de um bem de capital, ou seja, bens que podem ser utilizados para produção de outros bens de capital. Os investimentos realizados (planejamento e construções de obras, aquisição de imóveis novos, máquinas, equipamentos etc.), inversões financeiras (aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização) e amortização da dívida (despesas

com o pagamento ou refinanciamento do principal da dívida) são os tipos de despesas de capital, segundo o MCASP.

Dessa forma, a educação representa uma área em que o Estado atua ativamente alocando recursos através do orçamento público, compatibilizando as receitas e despesas ingressadas nos cofres públicos. Sendo assim, a cada exercício financeiro, através da Lei Orçamentária Anual (LOA), é destinado pela União aos Institutos Federais de Educação uma Dotação Orçamentária para a execução de suas políticas, sujeitando-se assim a *Accountability* de suas ações, demonstrando, sobretudo, o comportamento da execução orçamentária frente aos objetivos planejados. Um dos principais instrumentos utilizados para essa avaliação e controle orçamentário, contribuindo para a gestão orçamentária eficiente e eficaz, trata-se dos Relatórios Contábeis fornecidos pela Contabilidade Aplicável ao Setor Público.

Relatórios Contábeis como fonte de informações para a gestão orçamentária eficiente

Com uma gestão orçamentária eficiente em busca do bom uso dos recursos públicos, é possível criar alternativas frente aos cortes orçamentários e permitir que os Institutos mantenham as suas atividades de fornecimento de políticas públicas, ofertando uma educação pública, gratuita e de qualidade.

Um dos instrumentos essenciais para a Gestão Orçamentária, trata-se da utilização gerencial das informações contidas nos Relatórios Contábeis que a Contabilidade Pública fornece, os quais possibilitam aos usuários da informação contábil analisar tanto o planejamento quanto a execução orçamentária de modo contínuo e permanente, gerando assim, informações úteis, principalmente sobre o planejamento e execução das receitas e despesas. Isso possibilita que sejam evidenciados quais itens estão afetando tanto positivamente quanto negativamente no resultado orçamentário, subsidiando os gestores da Instituição para tomadas de decisões voltadas para a realização das políticas públicas com o orçamento disponível.

Os Institutos Federais são autarquias integrantes da Administração Pública Federal, inserindo-se no Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União. Dessa forma, se sujeita as normas das entidades do setor público, mais especificamente, à Contabilidade Aplicável ao Setor Público (CASP).

Esse ramo da contabilidade fornece diversos instrumentos para que seja possível analisar tanto qualitativamente quanto quantitativamente a execução orçamentária das entidades do setor público, visando, sobretudo, promover a transparência e a tomada de decisões. A CASP atua de maneira integrada ao orçamento público, fazendo com que seja possível o acompanhamento da execução orçamentária, o levantamento dos balanços gerais, bem como a análise e interpretação dos resultados econômicos e financeiros fazendo com que através de suas técnicas e procedimentos possa haver uma gestão mais eficiente, eficaz e transparente sobre o Patrimônio Público (BRASIL, 1964).

Nesse contexto, aparece a importância dos chamados Relatórios Contábeis de Propósito Geral das Entidades do Setor Público (RCPG).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Contabilidade, NBC T SP Estrutura Conceitual (2016), os “RCPG são os componentes centrais da transparência da informação contábil dos governos e de outras entidades do setor público, aprimorando-a e favorecendo-a.”

Dessa forma, atuam visando que os objetivos da Contabilidade Pública sejam alcançados que na sua essência corresponde a divulgação de informações que sejam úteis para tomadas de decisões pelos usuários dos relatórios, contribuindo para a prestação de contas e responsabilização (*Accountability*) pelas entidades do setor público, visto que arrecadam e aplicação recursos públicos.

Ainda de acordo com a referida Resolução do CFC, eles podem compreender múltiplos relatórios, cada qual atendendo a certos aspectos dos objetivos e do alcance da elaboração e divulgação da informação contábil. Os RCPGs abrangem as demonstrações contábeis, incluindo as suas notas explicativas como também a apresentação de informações que aprimoram, complementa e suplementa as demonstrações contábeis.

Dentre as Demonstrações Contábeis que atualmente são obrigatórias no Setor Público, sendo assim tipos de RCPG, como forma de avaliar a gestão orçamentária das Instituições Públicas, aparece com grande destaque o Balanço Orçamentário, o Balanço Financeiro, o Balanço Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, demonstrativos obrigatórios de elaboração e publicação, conforme a Lei 4.320/1964.

O Balanço Orçamentário de acordo a Lei 4.320/1964, possui como finalidade demonstrar as receitas previstas e as despesas autorizadas, do setor público, confrontando-as com receitas e despesas realizadas, demonstrando assim, o resultado orçamentário. Através desse instrumento, é possível analisar tanto o comportamento da receita quanto da despesa, desde o estágio de planejamento até o fim da execução orçamentária. Revela a relação do planejamento com a execução orçamentária, evidenciando assim, como se comportou o orçamento da entidade pública. A sua elaboração segue o regime orçamentário descrito no art. 35 da Lei nº 4.320/1964, pelo qual pertencem ao exercício financeiro, as receitas nele arrecadadas e as despesas nele legalmente empenhadas.

O resultado orçamentário poderá indicar um superávit ou déficit orçamentário que irão ser resultados das diferenças entre as receitas e as despesas, no aspecto das realizações e das autorizações, sendo assim, será obtido através do confronto entre as receitas orçamentárias arrecadadas e as despesas orçamentárias empenhadas, sendo esse resultado indicado no Balanço.

Quando a receita arrecadada é maior que a receita prevista, ocorre, no orçamento público, o excesso de arrecadação, que favorece a saúde financeira do Estado. No entanto, quando ocorre uma arrecadação inferior ao planejado, acontece uma insuficiência de arrecadação que impacta negativamente no planejamento orçamentário. Salieta-se que nem todas as receitas irão passar por todas as etapas, tendo em vista que poderá ocorrer, durante o exercício financeiro, receitas não previstas inicialmente, como certas doações, por exemplo. Já do lado da despesa, quando a sua execução acaba sendo inferior ao valor inicialmente planejado, ocorre uma economia de despesa, favorecendo às finanças do órgão público. No entanto, caso o valor executado seja superior ao valor planejado inicialmente, demonstra que determinada entidade falhou no seu planejamento, obtendo gastos acima do que foi planejado.

Assim sendo, percebe-se que o Balanço Orçamentário enquanto relatório contábil é capaz de contribuir ativamente para a Gestão Orçamentária, pois irá demonstrar desde o planejamento até a execução orçamentária, de maneira qualitativa e quantitativa, como está ocorrendo a gestão do orçamento público e se os recursos serão suficientes para todas as necessidades anuais.

O Balanço Financeiro, conforme o art. 103 da Lei 4320/1964, demonstrará a receita e a despesa orçamentárias bem como os recebimentos e os pagamentos de natureza extra orçamentária, conjugados com os saldos em espécies provenientes do exercício anterior, e os que se transferem para o exercício seguinte. Logo, permite que seja avaliado o resultado financeiro obtido pela entidade pública, podendo obter um resultado positivo ou negativo, a depender das receitas e despesas realizadas e dos saldos anteriores de caixa.

O Balanço Patrimonial, outro importante demonstrativo obrigatório, evidencia, qualitativa e quantitativamente, a situação patrimonial da entidade pública, permitindo a análise de todo o patrimônio estatal. A Demonstração das Variações Patrimoniais, também irá refletir aspectos patrimoniais da Instituição, evidenciando as alterações verificadas no patrimônio, e indicará o resultado patrimonial do exercício.

Cada relatório contábil, como pode ser visto, possui uma finalidade específica e permite, através dos seus dados monitorar o comportamento da execução dos recursos públicos pelos Institutos Federais, com a finalidade de confrontar o planejado com o executado para que não ocorra distorções relevantes nos resultados pretendidos pela instituição bem como pelo governo. Logo, apresentam informações úteis para as tomadas de decisões voltadas para que os recursos sejam aplicados de forma eficiente e eficaz, permitindo que haja uma Gestão orçamentária adequada ao longo de cada exercício financeiro, atuando assim, como instrumento de sustentabilidade viabilizando a execução de políticas públicas por cada instituição.

Considerações Finais

Nota-se, portanto, a partir da revisão de literatura realizada, o grande potencial que o aprofundamento na Gestão Orçamentária permite em criar condições para práticas melhores na alocação dos recursos públicos dentro dos Institutos Federais de Educação, visto que o Orçamento representa o instrumento pelo qual as políticas públicas educacionais são executadas pelos Institutos Federais de Educação. Utilizando dos instrumentos geradores de informações da Contabilidade Pública, principalmente com os dados dos Demonstrativos Contábeis, é possível uma Gestão orçamentária com informações qualificadas dos diversos segmentos que compõem determinada entidade pública, principalmente em aspectos orçamentários e financeiros, para que sejam tomadas decisões voltadas para a realização das políticas públicas educacionais com a utilização dos recursos de forma otimizada.

Destarte, possibilita que os gestores possam tomar decisões de como alocar os recursos de maneira mais eficiente, eficaz e efetiva. Portanto, através da Gestão Orçamentária, sobretudo, com a análise permitida pelos relatórios contábeis, há o fornecimento de informações úteis para que os gestores públicos possam tomar decisões voltadas para uma sustentabilidade orçamentária e financeira da Instituição, identificando as fontes de recursos e as despesas realizadas, buscando alternativas que possibilitem um melhor resultado orçamentário, principalmente, com uma melhor arrecadação de receitas e uma maior economia de despesa, alocando recursos com maior eficiência para que suas políticas públicas de um ensino público, gratuito e de qualidade sejam menos comprometidas pelas limitações orçamentárias decorrentes do Regime Fiscal vigente aplicado nas Instituições do Poder Executivo Federal, mais especificamente, nos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia.

Referências

ABRUCIO, Fernando Luiz; LOUREIRO, Maria Rita. **Finanças Públicas, democracia e Accountability**. In: BIDERMAN, Ciro; ARVATE, Paulo. Economia do setor público no Brasil. São Paulo: Elsevier, 2004.

BRASIL. Lei nº. 11.892, de 29 de dezembro de 2008. **Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 1, 30/12/2008.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: 1988.

_____. Lei nº 4320, de 17 de Março de 1964. **Institui normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal**. Diário oficial da União, Brasília, 23 mar.1964.

_____. Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. **Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a Responsabilidade na Gestão Fiscal e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 de maio de 2000.

_____. Ministério da Fazenda. STN (Secretaria do Tesouro Nacional). **Manual de contabilidade aplicada ao setor público – MCASP. 8ª edição**. Brasil, 2018. Disponível em: < <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/mcasp> >. Acesso em 14/10/2019.

CFC. NBC T SP ESTRUTURA CONCEITUAL, de 23 de Setembro de 2016. **Aprova a NBC TSP ESTRUTURA CONCEITUAL – Estrutura Conceitual para Elaboração e Divulgação de Informação Contábil de Propósito Geral pelas Entidades do Setor Público**. Disponível em:<<http://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/NBCTSPEC.pdf>>. Acesso em 02/11/2019.

FERNANDES, Francisco das Chagas de Mariz. **Gestão dos Institutos Federais: o desafio do centenário da rede federal de educação profissional e tecnológica**. Disponível na internet. <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/viewFile/267/187>. Acesso em 30/1/2019.

GREMEAUD, Amaury Patrick; VASCONCELLOS, Marco Antônio Sandoval de; JÚNIOR, Rudinei Tonto. **Economia brasileira contemporânea**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007

HORA, Edna da Silva. **Integração da execução orçamentária com o planejamento Institucional e sua influência nos resultados da gestão pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA)**. 2017. 120f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social), Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2017.

IFBA. **Relatório de gestão – Prestação de contas anual 2017**. Disponível em:

<<http://portal.ifba.edu.br/proap/transparencia-arquivos/relatorios-de-gestao-do-ifba/relatorio-de-gestao-tcu-2017-final.pdf>>. Acesso em 30/06/2019

_____. **Relatório de gestão – Prestação de contas anual 2018**. Disponível em: < <https://portal.ifba.edu.br/proap/transparencia-arquivos/relatorios-de-gestao-do-ifba/2018-relatorio-de-gestao-tcu.pdf> >. Acesso em 13/06/2019.

IOSIF, Ranilce Mascarenhas Guimarães. **A qualidade da educação na escola pública e o comprometimento da cidadania global emancipada: Implicações para a situação de pobreza e desigualdade no Brasil**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/33531429.pdf>>. Acesso em 30/06/2019.

MENDES, Sérgio; DUTRA, Fábio. **Livro eletrônico - Finanças públicas para SEFAZ – BA**. Aula 04. São Paulo: Estratégia Concursos, 2019.

SILVA, Antônio Carlos Ribeiro. **Metodologia da pesquisa aplicada a contabilidade: Orientações de estudos, projetos, artigos, relatórios, dissertações**. 2ed. São Paulo: Atlas, 2006

VASCONCELLOS, Marco Antônio Sandoval de. **Economia micro e macro**. São Paulo: Atlas, 2011.

A MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS: O CASO DA BACIA HIDROGRÁFICA DO RIO JAGUARIBE

CAROLINE ALMEIDA DA SILVA⁵ | GENESY OLIVEIRA MARTINS⁶ | LIDIANE MENDES
KRUSCHEWSKY LORDELO⁷ | MAGNA FREITAS DOS SANTOS⁸

Introdução

É sabido que o volume de água doce existente na superfície da Terra é fixo; que 1,4 bilhão de pessoas no mundo inteiro vive sem água potável e caso continue o atual ritmo de exploração dos recursos hídricos, estima-se que, em 2025, a metade da população mundial que viver nesse período não terá acesso à água potável. Também se sabe que a influência humana e o desenvolvimento urbano são os principais responsáveis pelas condições atuais das águas doces, impedindo que os rios urbanos desempenhem suas funções ambientais, sociais, culturais e religiosas.

No caso específico de estudo do presente trabalho, o rio Jaguaribe percorre, inicialmente áreas carentes de infraestrutura urbana, desaguando na orla da capital baiana. E, por cortar a cidade de Salvador em regiões de grande fluxo de pessoas e carros, encontra-se atualmente como receptor de esgoto sanitário, revelando a nítida influência antrópica no seu corpo d'água, muito embora ainda possua uma diversidade de vegetação e fauna ao curso de seu leito, inclusive resquícios de manguezal.

Mesmo contrariando as condições naturais e as diretrizes legais, sem mencionar a oposição da sociedade civil, o rio não foi poupado do projeto de canalização e revestimento promovido pelo Governo do Estado da Bahia. Percebe-se, através do caso do Rio Jaguaribe, que são diversos os conflitos envolvendo o uso de destino das águas existentes nas cidades, estados e países; e mais distintos ainda os interesses e os atores envolvidos. Assim, nas últimas décadas, iniciou um processo de mudança na gestão pública de recursos hídricos, concretizada através da elaboração da Lei nº 9.433/97, que regulamenta a Política Nacional de Recursos Hídricos (PNRH) do país, cujos princípios baseiam-se em uma gestão participativa e integrada, com base em diretrizes de cooperação, corresponsabilidade, participação efetiva e a inclusão social.

⁵ Mestranda em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social – UFRB. Especialista em Direito Processual Civil pela Faculdade Baiana de Direito. Especialista em Atividade Judicante pela Escola de Magistrados da Bahia – EMAB. Graduada pela Universidade Federal da Bahia – UFBA. Advogada, Sócia do Menezes&Almeida Sociedade de Advogados. Mediadora Extrajudicial e Judicial pela Universidade Corporativa do Tribunal de Justiça da Bahia – Unicorp. Supervisora do Cejusc Pré-Processual do Município de Cruz das Almas.

⁶ Possui graduação em Ciências Contábeis pela Faculdade Anísio Teixeira de Feira de Santana (2012), Especialização em Contabilidade Tributária pela Faculdade Anísio Teixeira de Feira de Santana (2014). Atualmente é mestrando no Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. É professor na Faculdade Maria Milza (FAMAM) e Faculdade de Ciências e Empreendedorismo (FACEMP).

⁷ Possui graduação em Engenharia Sanitária e Ambiental pela Universidade Federal da Bahia (2001), mestrado em Desenvolvimento Regional e Urbano pela Universidade Salvador (2006) e doutorado em Energia e Ambiente pelo Centro Interdisciplinar em Energia e Ambiente (2018). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, professor adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e vice-coordenador do curso de eng. sanitária da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

⁸ Mestranda em Políticas Públicas e Segurança Social, pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB, possui especialização em MBA- Logística e Operações, pela Faculdade Cidade Verde, especialização em MBA-Executivo Gestão Estratégica de Inovação Tecnológica e Propriedade Intelectual- MP, pela Faculdade Cidade Verde, especialização em MBA- Gestão estratégica de marketing e inteligência emocional, pelo Instituto Educar, graduada em Gestão Hospitalar pelo Instituto Baiano de Ensino Superior- IBES e graduação em Administração pelo Instituto Federal da Bahia- IFBA. Atualmente é diretora de recursos logísticos da Prefeitura Municipal de Iará, atuou como diretora administrativa do hospital Dr Deraldo Miranda.

Nessa perspectiva, a fim de conciliar todos os interesses envolvidos nas questões hídricas, em especial a proteção e conservação dos rios, deve-se buscar meios alternativos que atendam as diretrizes da Política Nacional de Recursos Hídricos, uma vez que o sistema jurídico tradicional (judicialização) se mostra ineficiente para pôr fim a tais desavenças. A mediação surge nesse cenário, configurando-se, portanto, não só como uma via de solução de conflito, mas, principalmente, como instrumento de participação popular na implantação de políticas públicas hídricas, de modo a torná-las mais sustentáveis e adequadas aos anseios das comunidades e ao meio ambiente.

Considerando os princípios da PNRH; as falhas dos sistemas jurisdicional e os benefícios da Mediação, este artigo pretende demonstrar que, de acordo com o modelo de gestão e o tipo de governança referente a política de água adotada pelo Brasil, a mediação desponta como instrumento jurídico mais adequado para o Poder Público solucionar as disputas relacionadas com os Recursos Hídricos, em especial existentes na bacia hidrográfica municipal do rio Jaguaribe.

Mediação como meio de solução de conflitos no caso do Rio Jaguaribe.

O surgimento do conflito ocorre quando há situações antagônicas, caminhos e interesses opostos, nas quais se faz necessário uma tomada de decisão por parte dos indivíduos no meio social. O conflito social surge, dessa maneira, em razão dos pontos de vistas incompatíveis e duais dentro da comunidade, haja vista a formação de grupos sociais com opiniões ideológicas, filosófica e políticas, além de crenças e valores diferentes. Assim, a Sociologia, ciência social que estuda cientificamente o comportamento social e as interações humanas, apresenta o conflito como o desequilíbrio de forças do sistema social que deveria estar equilibrado quanto a forças que o compõe. (SCOTT, 2007)

Isso se dá porque a sociedade não é estável e imutável, pelo contrário, está em constante transformações face a dinâmica existente entre suas instituições como família, escola, religião, política, economia, mídia, dentre outros, e seus indivíduos; que estão estritamente conectados e interligados, sofrendo ambigualmente interferência um no outro. Sendo muitos os fatores que podem desencadeá-los, como a limitação de recursos artificiais ou naturais (água), a ocorrência de mudanças, a resistência a aceitar posições alheias, a existência de interesses contrapostos, o desrespeito a diversidade e a insatisfação pessoal.

É complexo conciliar à vontade entre duas pessoas, imagine no caso de conflitos envolvendo à coletividade. Conflitos de ordem pública, diferentemente dos conflitos particulares têm características complexas quanto às partes, procedimentos e questões envolvidas que torna o processo de negociação bastante complicado. No caso em análise, por exemplo, a disputa pública, ou melhor, conflito social, se deu entre o Governo do Estado da Bahia e parte da sociedade civil (representada por associações de moradores e ambientalista, dentre outros), por conta o projeto de canalização do Rio Jaguaribe. O Governo, através Consórcio de Desenvolvimento Urbano do Jaguaribe, elaborou o projeto de canalização no modelo concreto, visando a melhoria do local que sofre com as enchentes em época de chuva, principalmente os moradores do Bairro da Paz (periferia), apoiadores da execução da obra.

Por outro lado, a sociedade civil, representada por muitos moradores de bairros como Piatã e Patamares (bairros nobres), se colocou contra a execução da obra, uma vez que o projeto

não possui estudos dos impactos ambientais, prejudicando a fauna e vegetação do rio, sem mencionar o fato da canalização tornar suas águas receptoras de esgotos, impróprias para uso. Como então solucionar esse impasse, envolvendo diversos atores, instituições e poder público? Será melhor a canalização para evitar as enchentes ou a revitalização do rio? É possível manter as características naturais, preservando sua fauna e vegetação e ao mesmo tempo evitar enchentes e alagamentos na região?

Por conta dessa complexidade é que o sistema tradicional de resolução de conflitos pela via de um terceiro imparcial, o Estado-Juiz, não tem se mostrado bastante o suficiente para resolver a questão existem no mundo contemporâneo envolvendo a questão hídrica, em especial acerca do destino da água do Rio Jaguaribe na cidade de Salvador. Ademais, as sanções jurídicas previstas no nosso ordenamento jurídico como forma de solucionar controvérsias, como bem anota Ernandorena (2012), “mostram-se incapazes de acompanhar e abranger o dinamismo do comportamento social, na proporção dos novos direitos e necessidade advindas”.

A busca, portanto, de meios que possibilitem o consenso vem sendo a tônica nas organizações, na legislação e na atuação dos órgãos estatais. Pois, é exatamente vantajoso que as partes se comuniquem para buscar superar seus impasses, principalmente quanto envolve recursos naturais.

Política Nacional de Recursos Hídricos - PNRH

Como cediço, a Constituição Federal de 1988, também chamada de Carta Magna, dispõe em seu art. 21, XIX, que:

Art. 21. Compete à União:

XIX - instituir sistema nacional de gerenciamento de recursos hídricos e definir critérios de outorga de direitos de seu uso;

Esta norma constitucional instituiu o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos (SINGREH) no ordenamento jurídico brasileiro, que somente foi regulamentando em janeiro de 1997, com a promulgação da Lei nº 9.433, que impôs a Política Nacional de Recursos Hídricos.

A Política Nacional de Recursos Hídricos (PNRH), vale dizer, incorporou a maior parte dos princípios e instrumentos modernos de gestão de recursos hídricos, dentre os quais se destacam os seguintes fundamentos: a) a água como um bem de domínio público; b) a água como um recurso natural limitado dotado de valor econômico; c) o uso prioritário dos recursos hídricos ao consumo humano e a dessedentação de animais em situações de escassez; d) o uso múltiplo das águas; e) a bacia hidrográfica como a unidade territorial para implementação da Política Nacional de Recursos Hídricos e atuação do Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos; f) a descentralização e a participação do Poder Público, dos usuários e das comunidades na gestão das águas.

O gerenciamento dos Recursos Hídricos foi descentralizado em diversas entidades, como: Conselho Nacional de Recursos Hídricos (CNRH), Agência Nacional de Águas (ANA), Conselhos de Recursos Hídricos dos Estados, Comitê de Bacia Hidrográfica (CBH), Agências de Água e organizações da sociedade civil, o que revela de fato a descentralização e a participação do Poder Público, dos usuários e das comunidades na gestão das águas.

No entanto, muito embora exista no Brasil uma legislação atual e moderna sobre a política nacional de água, não impede o surgimento de conflitos – inerentes a condição humana - sobre o bem natural, principalmente envolvendo sociedade civil e o poder público local, como ocorre no caso da canalização do Rio Jaguaribe na cidade de Salvador. Assim, em meados de 1970, tendo em vista a ineficiência do sistema jurídico tradicional para pôr fim a tais desavenças, começou a surgir novos métodos de resolução de conflito como a arbitragem, a conciliação e a mediação, sendo apenas este último objeto de estudo do presente trabalho.

Cabe mencionar, nesse contexto, o Movimento de Mediação Ambiental, surgido na década de 1970, nos Estados Unidos da América (EUA), tendo como marco inicial o caso ocorrido em 1973, em que o Governador do Estado de Washington concordou que dois mediadores tentassem resolver um longo conflito relativo à construção de uma represa no Rio Snoqualmie à 30 milhas de Seattle. Esta experiência foi muito bem-sucedida, gerando um enorme interesse e credibilidade e lançando-se as bases do que se chamou movimento de mediação ambiental. Fruto desse movimento, desenvolveu-se toda uma doutrina quanto ao uso de meios alternativos de solução de controvérsias em especial a mediação, inclusive no Brasil.

Apesar de ser ainda limitada a aplicação de soluções consensuais em sede de disputas coletivas, envolvendo recursos ambientais, já é possível perceber seu avanço, cujo procedimento é totalmente aplicável as questões que envolvem os recursos hídricos. A mediação revela-se nesse cenário não só um método de resolução de conflito, como também uma estratégia de comunicação capaz de construir uma via dialógica e reflexiva entre o Cidadão e a Administração Pública, capaz de promover a educação ambiental de forma a engajar a sociedade quanto à responsabilidade dos indivíduos e coletividades em relação à proteção dos recursos hídricos.

Mediação X judicialização

Visando obter soluções ambientalmente sustentáveis, soluções alternativas à judicialização têm sido tentadas, sendo a mediação um desses caminhos. De fato, como bem coloca Tartuce (2008), existem situações que as partes sozinhas - sejam particulares ou representantes do poder público - não conseguem comunicar-se de forma harmônica capaz de compor a controvérsia. Nessas situações, é recomendável a presença de um terceiro imparcial que contribuirá para a restauração do diálogo entre as partes por meio de técnicas e de ferramentas específicas.

Nesse diapasão que o Direito, seja através do mediador, conciliador, árbitro ou juiz, se mostra imprescindível como instrumento de pacificação social, no sentido que o Estado deve promover através do Poder Judiciário a coordenação dos interesses que se manifestam na vida social, de modo a organizar a cooperação entre pessoas e compor os conflitos que se verificarem entre os seus membros.

O fenômeno da judicialização significa levar ao conhecimento do Judiciário toda e qualquer matéria, assunto, tema litigioso, o que acarretou a sobrecarga do Poder Judiciário, que fica inflado com causas que, em tese, não precisariam ser definidas por ele. Por conta disso, para atender à efetiva função do Direito na sociedade, principalmente no que toca as questões que envolvem os recursos hídricos, o Poder Judiciário nos moldes tradicionais (Estado-Juiz) não tem proporcionado e assegurado o amplo acesso à justiça, por diversos fatores.

A mediação, diferentemente da judicialização, aparece como o meio de solução de conflito capaz de harmonizar os interesses das partes, no qual um terceiro facilitador, sem qualquer poder decisório, de forma neutra e imparcial, através de técnicas próprias, num ambiente sigiloso, auxilia as partes à encontrarem a solução do problema vivenciado, restaurando o diálogo entre elas. De forma mais técnica, a Lei nº 13.140/2015, considera-se mediação a atividade técnica exercida por um terceiro imparcial sem poder decisório, que, escolhido ou aceito pelas partes, as auxilia e estimula a identificar ou desenvolver soluções consensuais para a controvérsia.

A mediação reveste-se, portanto, e em primeiro lugar, de uma técnica, que é pautada pelo critério autoral, na medida em que os participantes protagonizam as opções e escolhas que lhes pareçam mais adequadas. Trata-se, também, de opção voluntária, eis que, não obstante, em certos casos possam começar por imposição legal, os participantes do processo não são obrigados a aceitá-la. A autonomia da vontade rege todo o procedimento.

Além disso, todo o procedimento possui o rito estabelecido, com início, meio e fim bem determinado, que vai desde a declaração de abertura - momento de o mediador informar as regras do procedimento e do papel de cada parte, inclusive a sua, dos advogados e de todos os presentes na sessão – até a formalização do acordo, se houver. Todo esse processo, no qual as partes passam a ser escutadas e sua vontade respeitada, não poderia deixar de acarretar imensuráveis benefícios como: a) Redução do tempo; b) Redução do desgaste emocional; c) Melhoria no relacionamento e comunicação entre as partes; d) relação de Ganha x Ganha – as partes constroem o acordo; e) Respeito a autonomia da vontade - controle do procedimento pelas partes; f) Confidencialidade; g) Atendimento individual (cáucus); h) Flexibilidade e informalidade; i) Melhor custo/benefício.

A mediação pode ser aplicada para resolver conflitos tanto no âmbito judicial como extrajudicial. A mediação judicial é aquela que ocorre no curso do processo judicial. Sua previsão inicialmente veio através de Resolução do CNJ, de nº 125 e, posteriormente, pela Lei nº 13.105⁹, de 16 de março de 2015 (Novo Código de Processo Civil). A mediação extrajudicial, por sua vez, ocorre fora do âmbito judicial, sendo disciplinada pela Lei da mediação nº 13.140/2015, que concede as partes a escolha do mediador privado.

Logo, a mediação se apresenta como o instrumento mais adequado, principalmente no que toca a conflitos de ordem pública, envolvendo questões ambientais. Assim, em uma perceptiva mais ampla, assertivamente Tartuce (2008) discorre:

Para o êxito da mediação não é essencial que as partes celebrem um acordo formalizado, nem que este seja objeto de uma transação homologada em juízo. A mediação bem-sucedida é aquela em que, promovida eficientemente a facilitação do diálogo pelo mediador, as pessoas se habilitam a retomar a comunicação de maneira adequada, passando a conduzir suas relações de forma consensual, ainda que não fechando o acordo.

Oportuno se faz, portanto, concluir que o excesso de centralismo do Poder Judiciário, desencadeou uma série de consequências e ineficiências, abrindo espaço para outras formas de resolução de conflito, que permitisse uma tutela jurisdicional adequada e efetiva dentro

⁹ BRASIL. Lei Federal nº 13.105, de 16 de março de 2015, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 25 jun.2019.

de um lapso de tempo razoável. O acesso à justiça, pois, não se confunde com o mero acesso ao Judiciário, e sim poder receber a resposta mais adequada ao caso concreto.

A Mediação sendo transdisciplinar, no sentido que se utiliza de diversas ciências, como direito, psicologia, antropologia, sociologia, engenharia, dentre outras, possibilita reconhecer os mais diversos fatores existentes na formação do conflito, tais como os emocionais, psicológicos, financeiros e sociais. Dessa maneira, não há um culpado do conflito deflagrado, retiram-se as partes da arena adversarial (vencedor e vencido) para convidá-los para as ações cooperativas, interativas que possibilitam que participem da solução do conflito. O objetivo é buscar em conjunto a resposta mais adequada solução para lide. De sorte que a solução trazida pela mediação pode ser mais benéfica e proveitosa para ambas às partes e para a sociedade.

Metodologia

A pesquisa partiu de um levantamento de informações bibliográficas, documentais e legais para embasar teoricamente conceitos e noções sobre o tema de maneira qualitativa. Foram utilizadas informações de jornais online e noticiários sobre o projeto de canalização do Rio Jaguaribe, em discussão desde 2017. Além disso, também foram analisados a Ação Civil Pública movida pelo Ministério Público Federal e a Ação Popular proposta contra a canalização de trecho do Rio Jaguaribe.

Resultados da Pesquisa

A bacia hidrográfica do Rio Jaguaribe, integralmente localizada em Salvador/BA, com área de 52,76 km², é a segunda maior do município em superfície e, de acordo com o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), com uma população de 348.591 habitantes, densidade populacional de 6.606,9hab/km². Limita-se a Norte com a bacia hidrográfica do Rio Joanes (a maior do município em superfície e em volume d'água) e pela bacia de drenagem natural de Stella Maris; a Sul com as bacias hidrográficas dos rios de Pedras/Pituaçu e Passa Vaca; a Leste com o Oceano Atlântico; e a Oeste com a bacia hidrográfica do Rio do Cobre.

Com suas nascentes nos bairros de Águas Claras, Valéria e Castelo Branco, o Rio Jaguaribe, cujo nome de origem tupi, significa Rio das Onças, percorre uma distância de, aproximadamente, 15,2km, passando pelo Jardim Nova Esperança, Cajazeiras VIII, Nova Brasília, Trobogy, Mussurunga, Bairro da Paz e deságua em Piatã. A maioria dos bairros são centrais da cidade do Salvador, onde se estabeleceu uma população de renda mais baixa, em aglomerados urbanos, nos loteamentos ilegais e conjuntos habitacionais populares. Entretanto, próximo a foz a população local ganha outros entornos, caracterizando por uma faixa de alta renda da capital baiana, que convive com uma infraestrutura urbana precária em termos de drenagem, pavimentação, habitação, coleta de lixo e esgotamento sanitário.

O Rio Jaguaribe, não obstante possuir resquício de vegetação manguezal (última na área urbana da cidade de Salvador), além de inúmeras espécies vegetais nativas e animais que, segundo especialistas, encontram-se em extinção, como é o caso do crustáceo popularmente denominado de Guaiamum (*Cardisoma guanhumi*), os esgotos domésticos são lançados ao longo de seu curso há algum tempo, acarretando enchentes e alagamentos em tempo de chuva, o que afeta diretamente a população local, principalmente nos bairros de Piatã e Bairro da Paz, conforme a Figura 01 – Enchente do Rio Jaguaribe no ano de 2018.

Figura 01 – Enchente do Rio Jaguaribe no ano de 2018



Fonte: Timbó (2018)

Diante dessas questões socioambientais, o Poder Público do Estado da Bahia, por intermédio da Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia - Conder, através do contrato n° 187/2010, iniciou a elaboração do anteprojeto de macrodrenagem, canalização e revestimentos da calha do Rio Jaguaribe, e seu afluente, o Rio Mangabeira. Porém, somente em 2015, foi firmado o contrato entre a Conder e o Consórcio de Desenvolvimento Urbano do Jaguaribe, através do Regime Diferenciado de Contratação (RDC) N° 001/15, prevendo um orçamento de R\$275.381.889,86, para execução da obra, que teve início apenas no ano de 2017.

O objetivo do projeto parte da premissa que o Rio Jaguaribe e seus afluentes já estão mortos, sendo necessário interferir para facilitar a vazão de suas águas, transformando-os em canais, com obras que preveem o alargamento de seu leito e a substituição da vegetação de suas margens por concreto. Para o Estado, a obra (Figura 02) traz qualidade de vida para os moradores da região do Bairro da Paz e da Avenida Orlando Gomes, que será feito o revestimento das margens do rio, para garantir melhor escoamento e evitar alagamentos na região, além de implantar equipamentos de uso comunitário, como quadra, campo de futebol e parque infantil.

Figura 02 – Trecho da obra de canalização do Rio Jaguaribe em 2019



Fonte: Jornal União Notícias em 16 de março de 2019

No entanto, para os ambientalistas e alguns moradores locais, apesar da água do Rio Jaguaribe e seus afluentes (Mangabeira, Trobogy e Passa Vacas) estar contaminada por esgotos, o rio ainda está vivo. Sua margem e leito natural, sem revestimento ou canalização, têm garantido a manutenção da vegetação ao longo de seu curso, fundamentais para a qualidade do ambiente e da paisagem urbana. Desse modo, o Projeto de Canalização em concreto resultará

em impactos irreversíveis na paisagem, na drenagem natural e nas condições ambientais para fauna e flora, configurando uma concepção antiquada de retificação do Rio e seus afluentes, cuja bacia hidrográfica que possui o único manguezal vivo da cidade.

Essa discussão, provocada sem dúvidas pela falta de diálogo e debate entre o Poder Público e a população civil sobre o projeto de canalização do Rio, levou a organização da sociedade civil, juntamente com o Ministério Público Federal, o Instituto do Patrimônio Histórico Artístico e Nacional (IPHAN) e a Ordem dos Advogados do Brasil da subseção da Bahia (OAB/BA), propor ações judiciais para solicitar o embargo das obras, em virtude do seu impacto negativo sobre o meio ambiente. Destaca-se o apoio também dado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia da Bahia (CREA-BA), AMA Jaguaribe, SOS Vale Encantado, Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (ABES/BA), Observatório do Saneamento Básico da Bahia, salve o Parque Pituauçu, Gambá, SOS Mata Atlântica, Mestrado em Meio Ambiente Águas e Saneamento (MAASA), entre outros.

Em 2017, então, foi proposta a Ação Popular nº 100.1312-27.2017.4.01.3300, em trâmite na 1ª Vara Federal da Subseção Judiciária do Estado da Bahia, tendo apoio da Ordem dos Advogados do Brasil subseção Bahia (OAB/BA), que ingressou como *amicus curiae*¹⁰ no processo litigioso para acompanhar o pedido de revisão da obra de macrodrenagem do Rio, além de discutir os impactos ambientais e a ocorrência de danos de difícil ou de impossível reparação na região.

Conforme consta na Ação Popular, a qual fundamenta-se em relatórios técnicos de especialistas ambientais, é falacioso o argumento de que a macrodrenagem faz com que a água escoe rapidamente para o mar e evite risco de enchentes. Isso, em verdade, prejudica a balneabilidade das praias e vai de encontro às modernas técnicas de aproveitamento da água da chuva, sobretudo em tempos de racionamento. Hoje em dia é mais apropriado se combater às enchentes retardando o curso da água, afirma os defensores do Rio.

Ademais, o projeto não possui estudos dos impactos ambientais causados nas praias banhadas pelos rios após a obra. Em outros bairros que sofreram intervenções semelhantes, como o Costa Azul, as praias ficaram impróprias para banho, sem mencionar no canal hídrico degradado, poluído e fedorento que dificulta inclusive o desenvolvimento de atividades sociais e econômicas ao seu redor. Com outro argumento, mas na mesma linha de proteção ambiental, o Ministério Público Federal também acionou o Poder Judiciário para rever o andamento da Obra de macrodrenagem. Desta vez, através de uma Ação Civil Pública, em trâmite na 4ª Vara Federal Cível, o órgão questiona um suposto tombamento da região onde está sendo realizada a macrodrenagem.

Dentre alguns argumentos, consta na ação civil pública que o Rio Jaguaribe e seus afluentes são especialmente protegidas pelas principais leis que tratam do desenvolvimento urbano: o Estatuto da Cidade (Lei Federal) e o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano (PDDU) do Município de Salvador. A obra, dessa maneira, configura-se ilegal por desfigurar o conjunto paisagístico da Praia de Piatã, local tombado como Patrimônio Paisagístico pelo IPHAN desde 1959 (tombo nº 26 do Patrimônio Arqueológico, Etnográfico e Paisagístico). O novo PDDU criou

¹⁰ *Amicus Curiae*: termo de origem latina que significa “amigo da corte”. Diz respeito a uma pessoa, entidade ou órgão com profundo interesse em uma questão jurídica levada à discussão junto ao Poder Judiciário. Disponível em : <https://jus.com.br/artigos/7739/amicus-curiae>. Acesso 25 jun.2019.

inclusive o Parque Linear do Rio Jaguaribe, o qual está inserido na Área de Proteção Cultural e Paisagística Jaguaribe-Piatã.

De acordo com os Procuradores Federais, a legislação aponta claramente para a opção de preservar as condições naturais ante a ocupação urbana, exigindo a adoção de medidas especiais em quaisquer intervenções nessas áreas. Assim, constituído o imbróglio jurídico, em que pese a obra ter sido embargada por meio de liminar, o Estado da Bahia, através da Conder, conseguiu cassá-la, determinado a continuidade da obra, que deve ser finalizada ao final do ano de 2019, conforme se nota nas Figuras 04 e 05, mostram o antes e durante a canalização do Rio Jaguaribe no trecho da Orla.

Figura 04. Rio Jaguaribe antes canalização



Figura 05. Rio Jaguaribe durante canalização



Fonte: Sodré (2018)

Mesmo com a continuidade da obra e dos processos judiciais, que, até a presente data, não possuem um provimento jurisdicional definitivo, o projeto de canalização do Rio Jaguaribe continua sendo alvo de críticas, debates e manifestações entre ONG, ambientalistas, comunidades acadêmicas e moradores locais que se sentem lesados com o descaso do poder público em relação ao destino do rio urbano. Percebe-se que o Poder Judiciário, muito embora ter provocado o atraso da obra, através da concessão da liminar para embargar o projeto, não conseguiu solucionar o impasse e atender os anseios de ambos os lados envolvidos no litígio, em um lapso temporal razoável, muito menos proteger o meio ambiente de danos irreversíveis.

Oportuno se faz, portanto, repensar a forma de solucionar os conflitos, em especial, os ambientais hídricos, que não possuem o tempo a seu favor, podendo sofrer ações e interferências humanas em caráter irreversível. É nesse contexto, com base nas diretrizes e princípios da Política Nacional de Recursos Hídricos, que surge a mediação como instrumento não só de resolução de conflitos de forma rápida, pacífica e satisfatória, mas também de pacificação social, ao promover uma participação integrada dos diversos setores da sociedade, divergentes em seus interesses, e com a importante função de tomar decisões sobre a gestão da água, bem ambiental vital e escasso.

Apresentado o procedimento de mediação, suas ferramentas e benefícios, percebe-se que tendo os conflitos envolvendo a canalização do Rio Jaguaribe ocorrido em 2017, não obstante o anteprojeto datar de 2010, seria totalmente aplicável sua utilização para solucionar os impasses existentes na sociedade no que toca ao destino das águas do Rio. De um lado existe os interesses da sociedade civil, ambientalistas, ONGs, associações de moradores a favor da manutenção das características naturais do Rio, e do outro existe o interesse do governo e das

construtoras em realizar mais uma obra de grande porte na cidade, contando com o apoio de parte da população que sofre com as enchentes.

O papel e o desafio dos mediadores giram em torno da complexidade do conflito ambiental que, via de regra, não se restringem a ocorrência de um “simples dano”, como ocorre em outras áreas, onde o dano poderá ser reparado ou, na sua impossibilidade, o prejudicado ser ressarcido. No presente caso, ao contrário, feita a obra de canalização, os danos ao rio, à vegetação e à fauna, serão irreversíveis, sendo toda a população presente e futura prejudicada. Ultrapassado esse ponto, os mediadores precisam identificar os pontos convergentes entre as partes envolvidas no litígio, a fim de conciliar seus interesses. Assim, revendo pontos do projeto, demonstrando seu cuidado com a preservação ambiental à sociedade, e, não existindo criando, haveria a possibilidade de uma formalização de acordo para a execução da obra, a qual muito embora esteja em andamento, encontrar severas resistência e aceite de parte da sociedade.

Dessa maneira, a arena adversarial cederia espaço para o ambiente colaborativo, no qual inexistente polarização entre bem e mal, vencedor e vencido, em relação as partes envolvidas no conflito, Poder Público (Governo do Estado da Bahia) e sociedade civil (moradores, ambientalista), respectivamente. O objetivo é buscar em conjunto a resposta mais adequada solução para a implantação do projeto de canalização do Rio Jaguaribe. De sorte que a solução trazida pela mediação pode ser mais benéfica e proveitosa não só para ambas às partes como para toda a sociedade.

Não se pretendeu com o presente trabalho esgotar uma temática tão rica, como é a mediação em matéria ambiental. A pretensão apenas é contribuir para a adoção de soluções consensuais que não só previnam a ocorrência de danos, como contribuam para uma reparação mais rápida e eficiente, capaz de assegurar uma efetiva proteção do meio ambiente.

Nesse sentido, o emprego da mediação para a solução de conflitos socioambientais se constitui num instrumento de grande relevância, não só para a proteção do meio ambiente, como para a solução de questões sociais e, principalmente, o desenvolvimento de uma cultura da pacificação, vez que o poder judiciário não consegue mais dar soluções para a complexidade dos litígios sociais em tempo apropriado.

E, no caso do Brasil, já há legislação pertinente regulando a matéria no que toca a mediação, inclusive permitindo sua aplicação a administração pública, inexistindo motivo, portanto, para dispensar essa ferramenta. Assim, tendo a obra de canalização do Rio Jaguaribe iniciado no ano de 2017 e o arcabouço legal da mediação datar de 2010 e 2015, sem falar na PNRH, cuja base principiológica remonta ao ano de 1997, concluir ser totalmente possível e prudente aplicar o procedimento da mediação no caso de conflito do Rio Jaguaribe localizado na cidade de Salvador, mesmo existindo processos judiciais em andamento.

Até porque as ações judiciais no presente caso permanecem ativas, aguardando uma decisão definitiva do poder judiciário, enquanto a obra continua em pleno vapor. Continuando, dessa forma, sabe-se lá quantos anos, será necessário para pôr fim ao conflito, que desgasta tanto o poder público como a sociedade, e principalmente o meio ambiente, uma vez que os danos ambientais por ventura causados pelo projeto de canalização na bacia hidrográfica do rio Jaguaribe possuem efeitos irreversíveis.

Referências

À TARDE. **Jornal. Reportagem**, 04/06/2017, 11h31min. Disponível em: <https://atarde.uol.com.br/bahia/salvador/noticias/1866762-ambientalistas-protestam-contracanalizacao-do-rio-jaguaribe>. Acesso 25 jun.2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jun.2019.

_____. **Lei Federal nº 9.433, de 08 de janeiro de 1997**, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9433.htm. Acesso em: 25 jun.2019.

_____. **Lei Federal nº 9.984, de 17 de julho de 2000**, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9984.htm. Acesso em: 25 jun.2019.

_____. **Lei Federal nº 13.105, de 16 de março de 2015**, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 25 jun.2019.

_____. **Lei Federal nº 13.140, de 26 de junho de 2015**, Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13140.htm. Acesso em: 26 jun.2019.

_____. **Resolução nº 125, de 29 de novembro de 2010**, Brasília-DF. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2579>. Acesso em: 25 jun.2019.

CIDADE, **Jornal**. Reportagem por Laura Lorenzo, 12 de agosto de 2017, 11h37min. disponível em: <https://www.metro1.com.br/noticias/cidade/40082,liminar-que-suspendia-obras-de-drenagem-do-rio-jaguaribe-e-revogada>. Acesso 25 jun.2019.

CORREIO. **Jornal**. Reportagem, 20.12.2018, 11h24min. disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/embasa-sera-multada-em-ate-r-10-milhoes-por-jogar-esgoto-em-rio/>. Acesso 25 jun.2019.

CREA/BA - **Conselho Regional de Engenharia e Agronomia da Bahia**. Disponível em: <http://www.creaba.org.br/noticia/3568/Crea-apoia-manifesto-em-favor-do-Rio-Jaguaribe.aspx>. Acesso 25 jun.2019.

DIDIER JÚNIOR, Fredie (2004). **Direito Processual Civil**. 4ª ed. Salvador: JusPodivm, V. I.

ERNDORENA, Paulo Renato. **Resolução de conflitos ambientais no Brasil: do patriarcal ao fraternal**. Estudios Sociales, volume XX, n. 40, Julio-diciembre 2012.

GAMBA - **Grupo Ambientalista da Bahia**. Disponível em: <http://www.gamba.org.br/noticias/ministerio-publico-federal-pede-a-suspensao-da-canalizacao-do-rio-jaguaribe-para-defender-patrimonio-paisagistico>. Acesso 25 jun.2019.

GRINOVER, Ada Pellegrini *et al* (1996). **Teoria Geral do Processo**. São Paulo: Malheiros.

OAB/BA - **Ordem dos Advogados do Brasil subseção da Bahia**. Disponível em: <http://www.oab-ba.org.br/single-noticias/noticia/oab-ba-ingressa-como-amicus-curiae-em-acao-de-defesa-do-rio-jaguaribe/?cHash=e6c8ce1eab1fc8cf5e8aad6c4f02a4ee>. Acesso 25 jun.2019.

OLIVEIRA, Thiago Pires. **Análise jurídica dos conflitos de uso da água na realidade brasileira: o caso da bacia hidrográfica do Rio São Francisco**. Disponível em: [file:///C:/Users/Carol/Downloads/1520-5716-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Carol/Downloads/1520-5716-1-PB%20(3).pdf). Acesso em: 25 jun.2019. p.1.

RELATÓRIO TÉCNICO Nº 005/15. **Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos**. Disponível em: <http://www.inema.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Relat%C3%B3rio-de-Monitoramento-005-2015-Qualidade-Ambiental-dos-Rios-de-Salvador-2014-Final.pdf>. Acesso 25 jun.2019.

SCOTT, John. **50 Sociólogos fundamentais**. Editora Contexto. 2007.

SOARES. Samira lasbeck de Oliveira. **A mediação de conflito na gestão de recursos hídricos no Brasil**. 2008. 172f. *Dissertação de Mestrado* – Programa de Ciência Ambiental, Universidade de São Paulo,

São Paulo, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Carol/Downloads/Samiralasbeck.pdf>. Acesso em: 25 jun.2019.

SODRÉ, Juliana Santos. **Impacto socioambiental urbano**: a canalização do Rio Jaguaribe, Salvador-BA. 2018. 62 f. *Monografia* (Trabalho de Conclusão de Curso – TCC) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <http://www.geografia.ufba.br/TCC%20Juliana%20Sodre.pdf>. Acesso 25 jun.2019.

TARTUCE, Fernanda. **Mediação nos conflitos civis**. São Paulo: Método, 2008.

Introdução

O texto artigo é resultado de uma pesquisa teórica com foco metodológico na hermenêutica fenomenológica. O objetivo é distinguir as concepções de técnica, tecnologia, ciência e inovação. Na ciência contemporânea, diante da complexidade dos fenômenos que se apresentam nas mais diversas culturas, pesquisadores investigam acerca do conhecimento e suas implicações filosóficas nos conceitos de tecnologia, técnica ciência e inovação. Diante de um tema complexo escolheu-se a base teórica para distinguir estes conceitos o filósofo, Alberto Cupani

É inegável que a tecnologia está presente no dia-a-dia da vida. Ela faz parte da linguagem de todas as pessoas, relacionando-se com frequência com o cotidiano, seja na utilização de algum produto, um aparelho celular como exemplo de tangível, ou até mesmo, os aplicativos e serviços, provindos do artefato anteriormente citado, que se utilizam diariamente. O conceito tecnologia é um termo que proliferou em múltiplos setores, inclusive em organizações e instituições de ensino superior, ainda que assumam definições distintas em cada um deles.

A preocupação com a tecnologia no campo da filosofia, quanto a seus impactos sociais e respectivas peculiaridades, deu-se com Mario Bunge na Espanha em 1969 com a publicação intitulada de *La investigación científica*, que sinalizaria, dentre outros assuntos, a importância da investigação científica com finalidades a produzir tecnologias a serem utilizadas ao bem social. A partir dessa obra, o mesmo autor apresentou, perpassando por cerca de 24 anos (1969 a 1993) mais oito publicações importantes no avanço ao entendimento da temática, que são apresentadas no quadro a seguir.

Quadro 1: Cronologia das contribuições de Mario Bunge.

Nº	TÍTULO DA OBRA	ANO
1	<i>La investigación científica</i>	1969
2	<i>La ciencia: su método y su filosofía.</i>	1972
3	<i>Philosophy of Physics.</i>	1973
4	<i>Teoria e Realidade.</i>	1974
5	<i>Epistemologia.</i>	1980
6	<i>Exploring the World.</i>	1983
7	<i>Seudociência e Ideología.</i>	1985
8	<i>Sociología de la Ciencia</i>	1993

Fonte: Produzido pelos autores 2018.

Nota-se que as oito obras exibidas não carregam em seus títulos a palavra tecnologia, mesmo assim, todas elas, apoderam-se da ideia em questão como elemento indispensável,

¹¹ Bacharel em Administração, Mestre em Gestão de Políticas Públicas pelo Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas da UNIVALI. Administrador e professor da UNIAVANTIS.

¹² Maria Glória Dittrich é licenciada em Filosofia, Mestre em Educação e Doutora em Teologia. É professora, pesquisadora e coordenadora do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas – PMGPP/Univali, Itajaí (SC).

dando suporte desde a Pesquisa Científica ao final da década de 60, até a Sociologia da Ciência de 1993. Por conseguinte, é possível assegurar que, para Mario Bunge, não se pode abandonar as profundezas teóricas e metodológicas que a tecnologia consegue oferecer na colaboração da ciência e seus reflexos no modo de vida das pessoas. Já no Brasil, o assunto ganhou robustez em 2004 com a publicação denominada *A tecnologia como problema filosófico: três enfoques* por Alberto Cupani, na qual, uma das abordagens mencionadas é a do próprio Mario Bunge batizada de *perspectiva analítica*. Nesse momento, a conexão entre Cupani e Bunge, no que tange a preocupação com a essência da tecnologia, se estabelece seguramente aqui.

Inserindo a tecnologia no contexto das Instituições de Ensino Superior no Brasil (IES) percebe-se, que por meio da publicação da Lei n. 9394/96, de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a oferta do ensino superior teve um significativo progresso. Visivelmente nasce um avanço acirrado na quantidade deste tipo de ensino. Por consequência natural de demanda, os ofícios educacionais iniciam um novo momento e, por esse motivo, muitas IES começaram a adotar tecnologias educacionais distintas com a finalidade de oferecer melhor ensino aprendizagem a seus acadêmicos. Em contrapartida, considerando que o acadêmico escolhe o curso superior a ser frequentado por livre e espontânea vontade, nota-se a abundância de desencanto dos alunos quanto ao seu alargamento intelectual profissional para o desenvolvimento das competências a serem adquiridas. Surge aqui então, a necessidade de compreender o que é tecnologia e sua relação com a ciência, a técnica e a inovação.

Somando ainda a essa preocupação, com a intenção de reforçar a abrangência e importância do tema, o número de IES no Brasil cresce constantemente nos últimos anos, com um aumento de 102,6%. Atualmente há cerca de 2.368 IES habilitadas e em funcionamento no país, sendo que destas 87,4% são privadas. Para demonstrar o impacto social, basta ver que a quantidade de matrículas em 2014 superou 7,8 milhões de alunos no ensino superior, mais incrível ainda, que dessas matrículas 74,9% em 2014 foram de instituições privadas (INEP, 2017).

Por estes motivos, considerar a tecnologia como fator de sucesso nessa empreitada é de extrema relevância, dada a magnitude de ofertas e a abertura de mercados competitivos (KASSIM; ZAIN, 2010; STELLA; GNANAM, 2004). Vale lembrar, que a assertividade tecnológica nas metodologias adotadas ao ensino para adultos, podem ocasionar, na percepção do aluno, insatisfação do serviço educacional contribuindo na desistência ou desmotivação, especialmente em relação aos cursos de graduação (SIMIC; CARAPIC, 2008). Reforçando ainda estas ideias, aqueles que não desistirem, poderão se tornarem profissionais com apequenadas competências pelo fato de não existir encantamento na jornada da graduação e, por consequência natural, devastarem negativamente suas futuras áreas de atuação.

Diante desses dados, denota-se a tecnologia e suas relações com o ensino superior, como uma possibilidade de desacelerar, ou até mesmo quem sabe, converter as implicações negativas em contribuições sociais positivas. Portanto é preciso repensar sobre as tecnologias adotadas nas instituições de ensino superior e para isso é necessário compreender, sob o foco da reflexão filosófica, o que é tecnologia. E para isso aqui serão utilizadas as ideias de Bunge em suas obras de referência internacional para o tema.

Considerações quanto a tecnologia, técnica, ciência e inovação.

Há muitos pesquisadores que dissertam e refletem acerca da tecnologia ao longo dos tempos, contudo, percebe-se que o termo é ambíguo e caminha em diversas áreas do conhecimento.

Com a intenção de criar conexões alinhadas ao trabalho em questão, apoia-se nas “orações” de Alberto Cupani, que por sua vez, é referência reconhecida e recente sobre a temática no campo da filosofia. Vale expor, que há outros autores que corroboram alinhados as ideias de Cupani, e esses, com menor ênfase, porém, não com menor importância, também serão apresentados para compor um mosaico mais robusto e consistente.

Em 2004 Cupani publica um artigo intitulado de – “A Tecnologia como problema filosófico: três enfoques”. O primeiro enfoque esta alicerçado em Ortega y Casset, o segundo enfoque em Mario Bunge e a última abordagem em Albert Borgmann. Cupani extrai que para Ortega y Casset a tecnologia é um modo de vida que afeta outros modos de vida. Quanto a Bunge, a tecnologia nada mais é do que a concretização da ação plenamente racional, subdivididas em duas teorias: Substantivas (Explica porque o avião voa) e Operativas (como o piloto deve proceder para pilotar). Por conseguinte, para Borgmann a tecnologia é o jeito moderno que o homem lida com a vida cotidiana perpassando por racionalidade, rapidez e eficiência. Desse jeito, são amarrados os três enfoques.

Dois anos após, em 2006, publica – “La Peculiaridad del Conocimiento Tecnológico” – quando nesta publicação apresenta e define tecnologia inspirado na obra em Carl Mitcham, *Thinking through technology: The path between engineering and philosophy*, alegando que “La tecnología es una actividad dirigida a la producción de algo nuevo y no al descubrimiento de algo existente.” CUPANI (2006, p. 356). Possivelmente não se contentando, Cupani continua na caminhada rumo a explorar a filosofia da tecnologia, no qual, três anos à frente, produz uma apostila nominada de Filosofia da Ciência sugerindo que a tecnologia “serve para a solução de problemas práticos” Cupani (2009, p.110).

Ambos os estudos anteriores renderam frutos a Cupani. Em “Filosofia da tecnologia: um convite”, ele novamente se apoia em Mario Bunge para conceituar tecnologia, mostrando que a “tecnologia consiste na técnica de base científica”. CUPANI (2011, p. 93). Vale reforçar que surge a necessidade de refletir as relações entre tecnologia e ciência.

Sequencialmente em 2012, o filósofo reflete sobre uma ótica epistemológica fazendo uma relação entre ciência e tecnologia, contudo, direciona-se ao mesmo rumo, enxertando outro elemento para reflexão, que é, a própria ciência. Sobre esse novo artifício, Cupani (2012) alega que a relação entre ciência e tecnologia possuem a finalidade de solucionar problemas. Nesse exato momento, nota-se que o autor evolui, fazendo mais um avanço quanto aos pensamentos anteriormente expostos; ou seja, se a tecnologia serve para produzir algo novo e também solucionar problemas cotidianos, quais seriam esses problemas? A resposta a essa questão, nada mais é do que a linha de raciocínio avançando de Cupani, que se revela em três focos: resolver problemas econômicos, políticos e sociais.

“Fazer Ciência em uma Época Marcada pela Tecnologia” é a obra que, em 2014, é apresentada confessando que a tecnologia é um termo ambíguo, referindo-se especificamente tanto a objetos físicos quanto a sistemas intangíveis. Com relação aos objetos tangíveis, denominam-se artefatos, para aquela produção em que a ideia de arte + fatos simboliza que os fatos surgem de processos artísticos anteriores. Da mesma forma, nascem os serviços não palpáveis. Nessa jornada exploratória e reflexiva, apresentam-se as atividades específicas tecnológicas, que são: 1) Inventar; 2) Desenvolver; 3) Construir; 4) Testar; 5) Monitorar; 6) Reparar; 7) Usar; 8) Modificar. (CUPANI 2014). Só assim, pode-se por meio da tecnologia,

desenvolver utensílios e programas que possam melhorar – resolver ou amenizar – problemas e angústias da vida, com vistas já antes supracitados, nas esferas sociais, políticas, econômicas e ecológicas.

Já em 2015 foi apresentada por Cupani (2015) a obra chamada: “*A Racionalidade Tecnocientífica e seu Desafio à Filosofia da Ciência*”. Nela ele, afirma que a tecnociência é um meio permanente para a ciência, e que, são grandes os projetos com finalidades práticas. Afirma que relacionando tecnociência e tecnologia compreende-se que se a tecnologia cria, a tecnociência aperfeiçoa um determinado artefato, como exemplo, a tecnologia cria um remédio para uma doença X, já a tecnociência sintetiza e aprimora tal medicamento. (Cupani 2015). Pode-se entender que a primeira ideia se conecta com a ideia de eficácia, quanto ao segundo pensamento, une-se melhor ao termo eficiência.

Pode-se também entender o termo tecnologia desmontando a palavra (tecno + logia), na qual a segunda parte significa estudo ou compreensão da primeira parte, entendida como técnica, isto é, o estudo de uma técnica. Mas para essa conceituação torna-se importante apresentar a definição da palavra técnica, que por sua vez, inevitavelmente ambos os autores anteriormente citados, ao falar de tecnologia, simultaneamente comentam de técnica, até porque, tais conceitos não se desassociam com facilidade. Por esse fato, cronologicamente, entende-se que a discussão do termo técnica é anterior ao termo tecnologia. Sendo assim, confirma-se que as reflexões em torno do pensamento filosófico da tecnologia foram proporcionadas pela antecessora técnica, que, desde a década de 60, registra-se sobre o tema (Ortega y Casset 1965).

Buscando entender com mais clareza a ideia de técnica, evoca-se o precursor do tema, Ortega y Casset (1965), o qual definiu-a como a capacidade humana de transformar materiais, objetos e eventos, produzindo novidades, ou seja, aquilo ainda não inventado e não existente de forma natural. Ainda o mesmo autor, entende que as intenções da técnica são proporcionar ao ser humano formas de controle, daquilo que até então, não são controláveis.

Com efeito, aqui fica o entendimento sobre a importância de compreender e diferenciar aquilo que é natural do artificial, pois nessa direção, a técnica tem finalidades de construir elementos artificiais, sendo esses, passíveis de domínio. No contraponto desse raciocínio, entende-se que, aquilo que é natural – da natureza - não pode ser totalmente controlado pelo ser humano, pois seus desencadeamentos fenomênicos, embora até podem ser, em alguns casos previstos, jamais poderão ser dominados, mas sim, manejados. Exemplo são as grandes catástrofes ambientais que ultrapassam os limites da tecnologia num amplo sentido.

De forma geral o ser humano não busca se adaptar à natureza, e sim, esforça-se para adaptar a natureza ao seu entendimento de modo ideal de vida. Por esse motivo, há um grande empenho, da parte humana, em produzir artificiais. Entende-se então, que a técnica é uma forma de reestruturar aquilo que não atende as demandas humanas (Ortega y Casset 1965). Reforçando ainda, técnica é a atitude racional com finalidade de produção (Bunge 1969), contudo, para ambos os autores, a técnica é instrumento, que o ser humano adota a seu benefício, como ferramenta de construir algo ainda não existente. Ainda sobre o alicerce da técnica, Barbieri (1990, p. 14) afirma que são “regras ou procedimentos para realizar uma dada atividade prática”, com fins para criação de algo a melhorar o modo de vida e/ou solucionar problemas. Apesar disso, Vargas (1994, p. 15) assimila técnica como uma “habilidade humana

de fabricar, construir e utilizar instrumentos”, edificando nessa ocasião, uma teia consistente sobre a demarcação de técnica e sua respectiva diferença com o termo tecnologia.

Dentro destas reflexões, chega-se a um consenso sobre técnica e tecnologia, sendo a primeira mais antiga e voltada a tarefas e a confecção de algo novo, e ainda clareando a ideia afirma Ortega y Casset (1965), que a técnica possui características de “*crear posibilidades nuevas, produciendo objetos que no hay en la naturaleza*”. Por sua vez, a segunda, está relacionada com o aperfeiçoamento de algo que não necessariamente é inédito em sua estruturação de conhecimento científico dentro de uma racionalidade. Contudo, as confusões entre ambos conceitos são comuns devido as similaridades intencionais entre tais, que são, sem sombra de dúvidas, proporcionar melhorias para a vida humana.

Nitidamente a técnica está relacionada ao fazer algo, todavia, é necessário saber fazer, que em certa medida, interfere na qualidade do resultado final. Revela-se então, que tal resultado está diretamente relacionado com a habilidade técnica de quem o desenvolve. Nesse momento, surge a ciência como elemento de conexão entre a técnica de produção e a tecnologia, pois certamente, os métodos científicos, provindos da ciência, oferecem melhorias de aperfeiçoamento técnico e avanço inevitável das tecnologias. Outro ponto de ligação entre técnica e tecnologia é o método científico, que por sua vez, permite avanços consistentes e significativos naquilo que é criado, não mais de forma mística ou mágica, mas sim com credibilidade e confiabilidade acadêmica. Por isso, ciência e técnica não se separam quanto a finalidade é criar novidades usuais de modo racional a contribuir para a boa vida cotidiana da população. (Ortega y Casset 1965).

O avanço do raciocínio incluiu a palavra ciência relacionando-a com técnica, conseqüentemente, com tecnologia também. De tal modo, indispensável se torna a definição da ciência, já que a relação anteriormente tenha sido feita. Sobre tudo, a ciência entra no contexto como algo que respeita métodos científicos a fim de aperfeiçoar e criar soluções aos problemas diários, ou seja, tecnologias. Para Bazzo (1998, p. 138), “a ciência é um determinado tipo de conhecimento, porém não é o único”, por isso, a relação entre ciência e tecnologia acontece por meio da construção de conhecimento, e nisso levanta-se a seguinte pergunta: é o conhecimento que leva à ciência ou é a ciência que leva ao conhecimento?

Independente de que vem primeiro, um fato é que ambos conduzem melhorias tecnológicas a disposição da humanidade. Assim como Bazzo, Cupani categoriza a ciência como básica e aplicada, sendo a básica uma forma de encontrar o conhecimento intrínseco de fenômenos, já a ciência aplicada, focaliza a produção de algo aplicável (Cupani, 2011). Desse modo, a ciência básica é concentrada na expansão do conhecimento, por outro lado, complementa-se a ciência aplicada com arremates de fabricação. Certamente, uma complementa a outra.

Preenchendo a lacuna dos tipos de conhecimentos, esclarece-se que além do científico, há também os conhecimentos categorizados como: 1) saber vulgar; 2) religioso e 3) filosófico. O primeiro faz alusão ao senso comum populacional, o segundo tipo abrange questões religiosas relacionadas a fé e registros históricos que normalmente são apresentados por mitos, ou textos sobrenaturais no terreno da espiritualidade. Já o terceiro, oferece modelos filosóficos registrados ao longo dos tempos. Entretanto, concentra-se o entendimento em torno do conhecimento científico, que se traduz em tudo aquilo que pode ser verificado por metodologias científicas, das quais são extraídas informações com índices aceitáveis de

confiabilidade e credibilidade (Cupani 2018). Lembra-se que em cunho conceitual as palavras saber, conhecimento e ciência são ditas como sinônimos em senso comum, certamente por isso, a confusão nas definições específicas entre ambas.

Outro ponto relevante do conhecimento é que, em certa medida, pode estar vinculado a experiências e as habilidades vivenciadas. Quanto as aptidões, que melhoram ao passar do tempo por conta da experiência vivida, canalizam-se em aumento de conhecimento. Na medida em que habilidade é relacionada com técnica, e essa, com tecnologia, a ciência se entrelaça ao conhecimento com objetivos equivalentes. Compreende-se que todos os elementos anteriormente explorados se amarram entre si formando uma aliança que aponta na mesma direção. Assim se faz um alicerce consistente no desenvolvimento de soluções de questões desagradáveis aos olhos do ser humano, quer sejam por desejos ou por necessidades.

Em caráter inevitável a evolução espontânea da ciência e seus desdobramentos quanto a tecnologia e afins, orienta esforços direcionados à criação ou aperfeiçoamento de algo novo com fins de preencher aquilo que não mais é suprido (Lipton e Bhaerman, 2013). Aparece outro ponto a ser abordado que é a inovação, como elemento capaz de proporcionar ações voltadas a encontrar algo inédito e/ou aprimoramento daquilo que já existe.

Com a intenção de amarrar aquilo que aparentemente se encontra solto, pode-se dizer que há relação entre tecnologia, técnica, ciência e inovação por meio da teoria sistêmica, que apresenta a ideia de interconexões (Capra 1997). Essa relação é um fenômeno que com certo ânimo, cria para a racionalidade humana a ponte entre os elementos refletidos, levando-os a não competir entre si, mas sim, cooperar em prol de finalidade singular de algo a ser pensado e feito de forma tal que se eficiente ao que se propõe.

Essa cooperação constrói alinhamento estratégico de raciocínio com fins equivalentes. Outra forma de fortificar relações é por meio da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, a primeira inter-relacionam os elementos que até então são vistos como isolados, e a última transcende a disciplina no conhecimento e na atitude, ou seja, direciona-se na integração e não na desfragmentação (Piaget, 1970) da forma de pensar, sentir, agir-fazer e conviver. Mais recentemente a UNESCO se manifesta a favor do tema, sugerindo esse modo de pensar como algo moderno e inovador (UNESCO 1998). Parafrazeando Nicolescu (1996) se registra que “A transdisciplinaridade diz respeito ao que se encontra entre as disciplinas, através das disciplinas e para além de toda a disciplina”. A esta última colocação entende-se “zona do espiritual e/ou sagrado”. Por fim, Morin (2008) frisa que transdisciplinaridade é algo integrador. Sendo assim, acredita-se que há suficiente argumentação para as conexões entre todos os elementos conceituais anteriormente citados e discutidos, especialmente na visão de Cupani.

Considerações finais

Ao explorar os caminhos da tecnologia e suas relações com a ciência, técnica e inovação e seu sentido do ponto de vista dos acadêmicos, evidencia-se uma trama interconectada entre cinco elementos fundamentais, onde a própria Tecnologia é o ator principal, e os demais quatro restantes, são coadjuvantes indispensáveis no papel dessa construção. São eles: a Técnica, o Conhecimento, a Ciência Básica e a Ciência Aplicada.

A partir do entendimento de que os cinco meios chave formam uma teia entre si, e que, possivelmente tais elementos são o roteiro para o entendimento e respectiva construção

de uma tecnologia social, que visa despertar o sentido do conhecimento para o ser humano, considera-se então, que este artigo abre uma porta que merece ser atravessada, investigada e aprofundada. Sobretudo, a lógica adotada aqui parte do seguinte raciocínio: se há cinco pilares inter-relacionados entre si, existe inicialmente vinte e cinco combinações, entre as quais todos se relacionam com todos.

Sendo assim, entender as decorrências dessas combinações aparentemente poderá trazer resultados contributivos para as intenções dessa empreitada. Por isso, considera-se avançar os estudos nessa direção.

Por hora, não há certezas e nem muito menos verdades engessadas nesse estudo, o que realmente há, são esforços que buscam compreender e melhorar o problema das distinções entre tecnologia e ciência, técnica e inovação. Com efeito, isso demanda impactos sobre a vida acadêmica no desinteresse dos discentes em suas respectivas formações, e para isso, não será possível inovar enquanto não entender a gênese do problema. Sendo essa investigação uma alternativa coerente e racional na busca de soluções para vários problemas no mundo da vida e da educação por excelência, fica nítido que a criatividade e a inovação somados a transdisciplinaridade podem, se bem empreendidas, oferecer uma tecnologia social capaz de apresentar bons resultados no campo das políticas educacionais, por exemplo.

Referencias

BARBIERI, José Carlos. **Produção e transferência de tecnologia**. São Paulo: Ática, 1990.

BAZZO, Walter Antonio. **Ciência, tecnologia e sociedade: e o contexto da educação tecnológica**. Florianópolis: UFSC, 1998.

BUNGE, M. **La investigación científica**. Barcelona: Ariel, 1969.

_____. M. **La ciencia: su método y su filosofía**. Buenos Aires: Siglo Veinte, 1972.

_____. **Philosophy of Physics**. Dordrecht: D. Reidel, 1973.

_____. **Teoria e realidade**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

_____. Exploring the world. In: **Treatise on Basic Philosophy**. Dordrecht: D. Reidel, 1983. v. 5.

_____. **Epistemologia**. São Paulo, T. A. Queiros/Edusp, 1980.

_____. **Pseudociência e ideología**. Madrid: Alianza, 1985.

_____. **Sociología de la ciencia**. Buenos Aires: Siglo Veinte, 1993.

CAPRA, F. **A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**. São Paulo: Cultrix, 1996.

CUPANI, A. A tecnologia como problema filosófico: três enfoques. **Scientiae Studia**, v. 2, n.4, p. 493-518, 2004.

CUPANI, A. La peculiaridad del conocimiento tecnológico. **Scientiae Studia**, v. 4, p. 353-372, 2006.

CUPANI, A. Ciência socialmente robusta: algumas reflexões epistemológicas. **Principia**, v. 16, p. 319-340, 2012.

CUPANI, A. Fazer ciência numa época marcada pela tecnologia. **INTERthesis**, v. 1, p. 1-4-14, 2014.

CUPANI, A. A racionalidade tecnocientífica como desafio para a Filosofia da Ciência. **Dois Pontos**, v. 12, p. 171-183, 2015.

CUPANI, Alberto. **Filosofia da tecnologia**: um convite. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2011.

CUPANI, Alberto. **Sobre a ciência**: estudos de filosofia da ciência. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2018.

CUPANI, Alberto. Apostila - **Filosofia da ciência**. Florianópolis/EAD – 206p. UFSC, 2009.

INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira (Brasil). **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)**/ INEP. Brasília: Inep, 2017.

KASSIM, N. M.; ZAIN, M. Service Quality: Gaps in the College of Business. **Services Marketing Quarterly**, v. 31, n. 2, p. 235-252, 2010.

LEI DE DIRETRIZES E BASES DE 1961. Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/129047/lei-de-diretrizes-e-base-de1961-lei-4024-61>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

LIPTON, Bruce H; BHAERMAN, Steve. **Evolução espontânea**. Butterfly. São Paulo, 2013

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**: repensar a reformar, reformar o pensamento. RJ. 15ªed. Bertrand Brasil, 2008.)

NICOLESCU, Basarab. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 2001. Coleção Trans.

NICOLESCU, Basarab. **La transdisciplinarité, manifeste, Paris**: Éditions du Rocher, Collection “Transdisciplinarité”, 1996.

PIAGET, J. **Problemas gerais da investigação interdisciplinar e mecanismos comuns**. Tradução Maria Barros. Paris: Bertrand, 1970.

ŠIMIĆ, M. L.; ČARAPIĆ, H. Education service quality of a business school: former and current students" evaluation. **International Review on Public and Nonprofit Marketing**, v. 5, n. 2, p. 181-191, 16 out 2008.

UNESCO. Déclaration mondiale sur l'enseignement supérieur pour le XXIe siècle et Cadre d'action prioritaire pour le changement et le développement de l'enseignement supérieur. In: Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, 1998, Paris.

VARGAS, Milton. **História da técnica e da tecnologia no Brasil**. São Paulo: Edunesp – CEETEPS, 1994.

OS DESAFIOS DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO

MATUSALÉM FERREIRA DA SILVA JÚNIOR¹³ | IVONE PANHOCA¹⁴ | FRANCINY MARQUES¹⁵

Introdução

O presente estudo é resultado de um seminário da disciplina Direito do Trabalho, no MBA de Gestão de Pessoas da Universidade de Mogi das Cruzes. O objetivo foi realizar um levantamento das produções sobre a mulher e o mercado de trabalho em artigos científicos nacionais entre os anos de 2014 e 2019, tema que envolve a relação entre mulheres e espaço laboral no mercado de trabalho, dentro de um contexto predominantemente masculino.

A pesquisa bibliográfica contemplou os artigos da base de dados Google acadêmico, escolhendo como campos de busca o título, o resumo e o assunto. Foram utilizados os descritores incluindo, inclusive, suas formas no plural: mulher, mercado de trabalho, a proporcionalidade homem x mulher, salário mulher x homem, conquista de direitos, trabalho da mulher e mudanças na lei trabalhista. Zotero foi utilizado para gerenciar as referências. Os estudos deveriam pertencer a publicações em língua portuguesa e teve resultado elevado de publicações.

Após a leitura de alguns títulos e resumos foram selecionados 50 artigos uma vez que pesquisas sobre o tema aumentaram significativamente a partir de novembro de 2017, com o advento das mudanças na legislação trabalhista. Dos artigos escolhidos, dois não se encontravam totalmente disponíveis. Todos os demais tiveram seus resumos lidos e integralmente analisados. Foram excluídos os estudos que não abordavam esta temática, estudos que abordavam especificamente uma doença relacionada ao trabalho e os que se encontravam duplicados, revisões de literatura e revisões integrativas com base em artigos publicados em datas anteriores a 2014. O material coletado foi classificado visando evidenciar: o estado da arte, os fatores de risco e de proteção ao trabalho da mulher, as estratégias de enfrentamento propostas para estes agravos à saúde das trabalhadoras e, finalmente, as lacunas no conhecimento e os aspectos que podem ser mais explorados em futuras pesquisas.

Na análise dos artigos utilizou-se as seguintes questões orientadoras: Qual a prevalência dos desafios da mulher no mercado de trabalho? Quais os principais fatores de risco e variáveis relacionadas ao trabalho da mulher? Quais as principais consequências do trabalho da mulher?

Para o espaço previamente definido, dentre muitos, identificamos seis artigos, sendo eles, quantitativos (4) e qualitativos (2). Constatamos que o ano de 2018 corresponde ao período de maior publicação de artigos (4), seguidos dos anos de 2015 e 2017 com 1 artigo cada. Nos

¹³ Graduado em Direito pela Universidade Braz Cubas – UBC, Especialização em Direito Material e Processual do Trabalho pelo Instituto Presbiteriano Mackenzie, Mestrando em políticas públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC, Docente na Universidade de Mogi das Cruzes.

¹⁴ Graduada em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, bacharel em Letras, Português-Inglês pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Mestrado em linguística e Doutorado em Ciências pela Universidade Estadual de Campinas, Pós-Doutoramento na University of Houston, Washington University, Universidad de Salamanca e na UNICAMP, Docente na Universidade de Mogi das Cruzes.

¹⁵ Franciny Marques Bronaut, Graduada em Administração e Comércio Exterior – Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, Especialização (andamento) MBA Gestão da Qualidade – UNOPAR. Auditora interna certificação de produtos e processos Auditora líder ISO 9001- título internacional

anos de 2016 e 2019 não se verificam publicações. Os artigos analisados são de pesquisas realizados em nosso país.

Ocorrem as mais diversas formas de abordagens metodologias, variáveis e instrumentos diferentes: fenomenologia, questionário com questões abertas e fechadas, dados analisados por meio de frequência absolutas e percentagens, entrevista gravada, questionário enviado por correio eletrônico; formulário com questões fechadas.

Este texto objetiva apresentar o estado da arte em relação aos desafios encontrados pela mulher no mercado de trabalho e temos que entender a lógica da inserção da mulher no mercado de trabalho. Podemos considerar que essa inclusão se deve, além de outras necessidades, a dois acontecimentos que marcaram a história da humanidade e definitivamente alterou a vida de todos, inclusive a das mulheres.

Desafios do mercado de trabalho

O trabalho equivale-se do esforço físico do corpo, para que o sustento de uma realização digna tenha sua recompensa satisfatória, o salário, mas quando falamos de mulher e mercado de trabalho esta condição com certeza não é regra, mesmo para as que são arrimo de família. Obviamente trabalhar não deve ser visto como castigo, mas como uma forma de desenvolver valores e consequentemente atingir bons resultados (SILVA JÚNIOR, 2018).

Como marco inicial para nosso desenvolvimento histórico da inserção da mulher no mercado de trabalho adotaremos as Guerras Mundiais (I e II) quando, levadas pela necessidade imperiosa foram obrigadas assumiram e trocaram e/ou lugar com os homens no trabalho, muitas vezes esses homens eram seus próprios maridos.

Com a consolidação do sistema capitalista no século XIX, algumas políticas públicas passaram a beneficiar as mulheres proporcionando, pela evolução dos tempos modernos, que as mulheres conquistassem seus devidos espaços, neste mercado tão disputado e nem sempre justo.

As batalhas modificaram drasticamente a estrutura das sociedades onde ocorreram e com o final da guerra, os guerreiros retornam aos seus lares, mutilados, com problemas psicológicos, sem condições de convívio em sociedade e muitos, impossibilitados de voltar ao trabalho. Como consequência desenvolveu-se um sentimento diferente por parte das mulheres fazendo com que deixassem suas casas e os filhos para colocar em prática os projetos e os trabalhos realizados pelos maridos.

A entrada da mulher no mercado de trabalho ocorreu, portanto, devido a necessidade de contribuir com a parte financeira da família. Ao analisarmos a equidade de gêneros verificamos a materialização e o consequente reconhecimento da mulher nas famílias, no mercado de trabalho e sua real importância na sociedade.

Aos poucos, a mão de obra feminina foi ganhando força no mercado de trabalho e nos dias de hoje encontramos políticas públicas que visam o direito da mulher, na atual Constituição Federal Brasileira (1988): artigo 7º e incisos, licença à gestante e proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos.

Realmente temos que enaltecer o posicionamento de Probst, na definição das circunstâncias que envolvem a inclusão da mulher no mercado de trabalho, seu posicionamento em relação a sua jornada de trabalho e os cuidados destinados aos filhos, casa e quando possível, com ela mesma - o verdadeiro empoderamento:

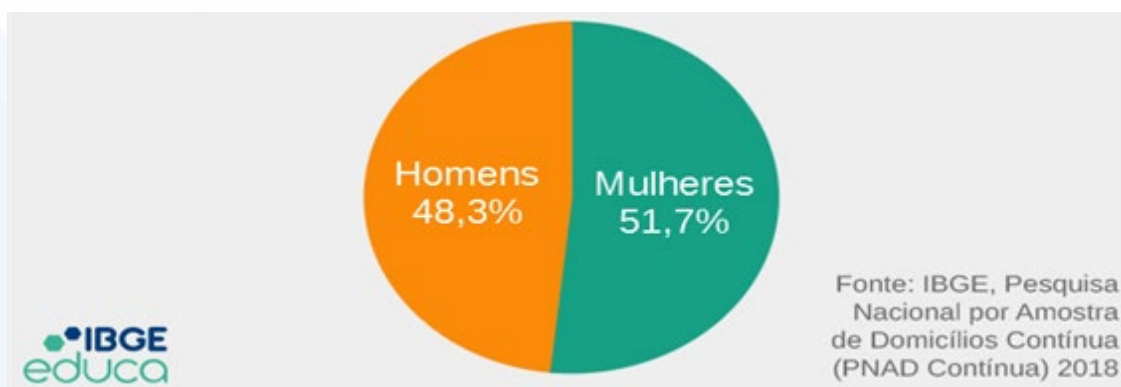
A mulher deixou de ser apenas uma parte da família para se tornar o comandante dela em algumas situações. Por isso, esse ingresso no mercado é uma vitória. O processo é lento, mas sólido. Outra peculiaridade que acompanha a mulher é a sua “terceira jornada”. Normalmente, além de cumprir suas tarefas na empresa, ela precisa cuidar dos afazeres domésticos. Isso acontece em quase 90% dos casos. Em uma década, o número de mulheres responsáveis pelos domicílios brasileiros aumentou de 18,1% para 24,9%, segundo os dados da pesquisa “Perfil das Mulheres Responsáveis pelos Domicílios no Brasil”, desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo dados do IBGE, em 2009, em média, eram 10,6 milhões de mulheres na força de trabalho, sendo 9,6 milhões ocupadas e 1,1 milhão desocupadas. O contingente de mulheres na inatividade foi estimado em 11,3 milhões. (PROBST 2016, p.5).

O mercado de trabalho caracteriza-se por ter um crescimento da população economicamente ativa sem alterar as condições de atividade da população brasileira, as transformações econômicas trazem valorização da mão-de-obra da mulher no mercado de trabalho. Cabe às mulheres as atividades domésticas na maioria dos lares, e ainda, muitas delas precisam exercer atividades econômicas, buscando oportunidades no mercado de trabalho, suas realizações profissionais ou pela imperiosa necessidade na posição de chefe de família, custeando financeiramente a educação e sustento da casa.

Quanto aos maiores desafios enfrentados pelas mulheres no mercado de trabalho, podemos evidenciar, equilíbrio entre a vida pessoal e a carreira, com 44% das respostas evidenciando esta é a questão sobre a qual as mulheres mais apresentam preocupações. Segundo uma das entrevistadas, existe uma linha tênue entre as obrigações familiares e empregos, por exemplo, flexibilidade e horas extras de seus empregados (MOVIMENTO 360°).

O número de mulheres no Brasil é superior ao de homens. A população brasileira é composta por 48,3% de homens e 51,7% de mulheres. A população masculina é mais jovem e na faixa etária até 24 anos, os homens totalizam 18,2%, enquanto as mulheres, 17,5%. Por outro lado, os homens de 60 anos ou mais de idade correspondem a 6,8%, e as mulheres 8,6% (BRASIL, 2019).

Figura 1: Porcentagem da população, por sexo (Brasil - 2018).



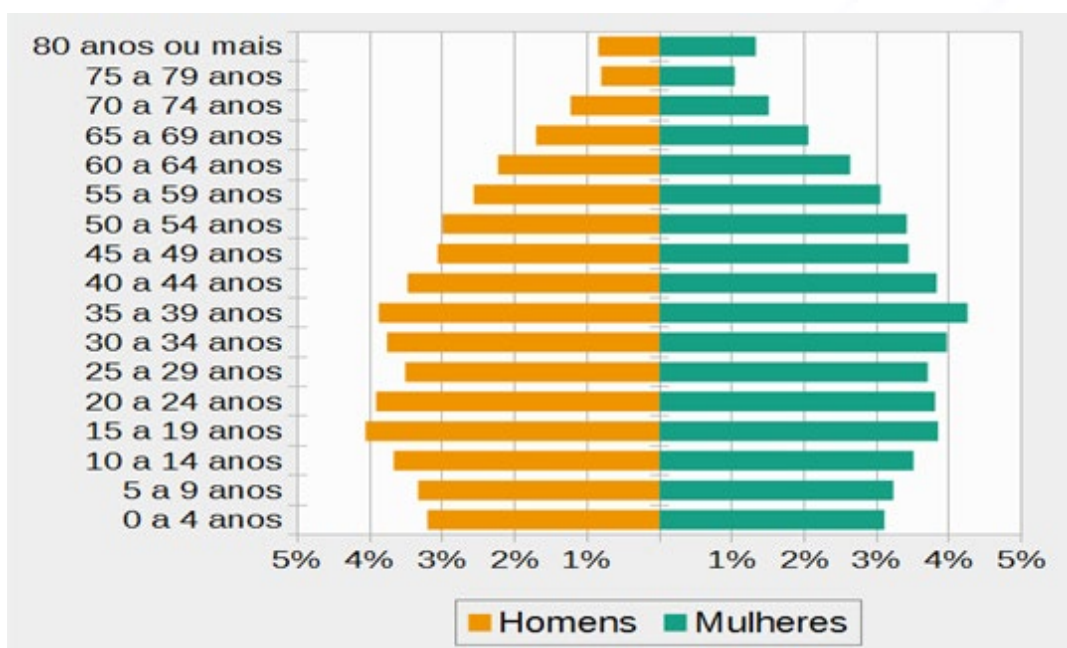
Fonte: IBGE, 2018.

A população masculina apresentou padrão mais jovem que a feminina: na faixa etária até 24 anos, os homens totalizavam 18,2% em 2018, enquanto as mulheres, 17,5%. Por outro

lado, os homens de 60 anos ou mais de idade correspondiam a 6,8%, e as mulheres dessa faixa etária, 8,6% da população. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, órgão que divulga esses dados, eles servem de supedâneo ao mapeamento das diferenças entre homens e mulheres e ainda, fornecer informações que embasem políticas públicas, que tenham como objetivo, mesmo que não principal, a redução das disparidades entre os gêneros, podendo servir para análise do mercado de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador (BRASIL, IBGE, 2019).

Abaixo a figura 2 demonstra a diferença etária:

Figura 2: Pirâmide etária (Brasil - 2018)



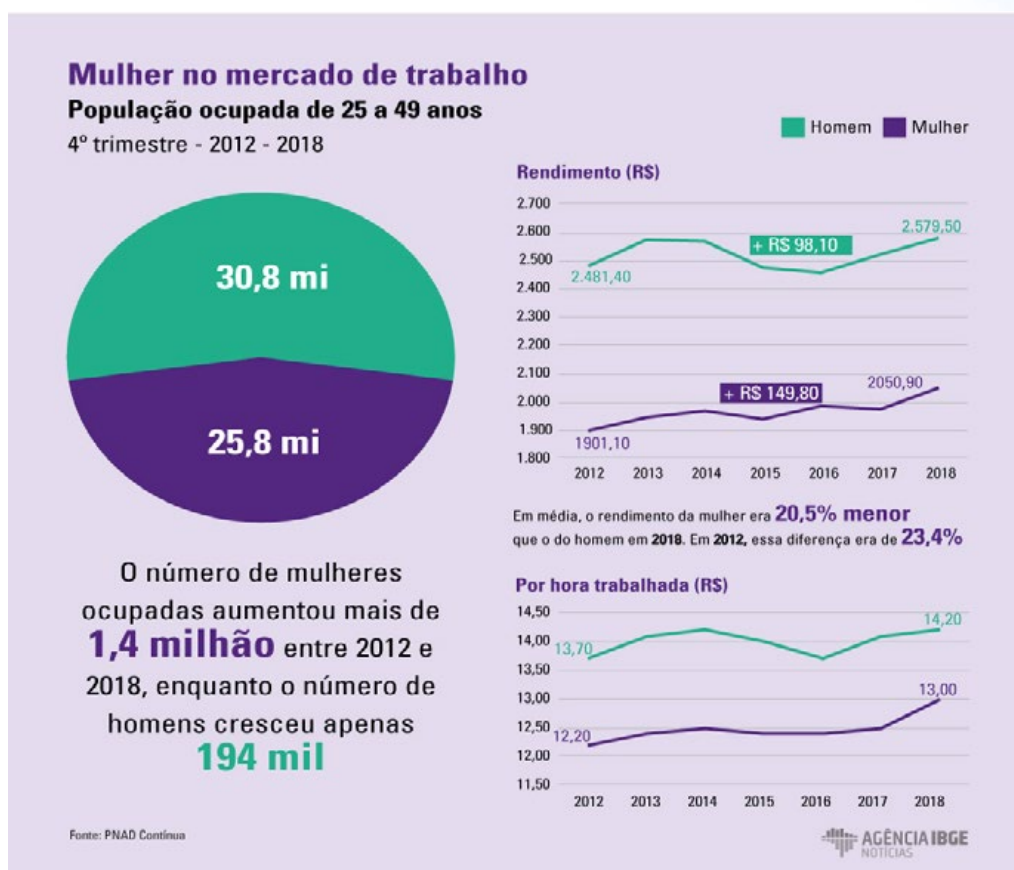
Fonte: IBGE, 2018.

As estatísticas confirmam que há mais mulheres do que homens no Brasil e também demonstram que elas vêm galgando emprego com maior facilidade, que os seus rendimentos crescem a um ritmo mais acelerado que os dos homens e mesmo assim, continuam percebendo salários menores. No período compreendido de 2012 a 2018 constatou-se uma queda na diferença salarial entre os gêneros, mas em média, a diferença se mantém em torno de 20,5% a menos que os salários dos homens no país, de acordo com um estudo especial do IBGE para o Dia Internacional da Mulher (BRASIL, IBGE, 2019)

Ainda segundo o IBGE considerando o quarto trimestre de 2018 e pessoas na faixa etária de 25 e 49 anos, o resultado é que a diferença entre dos rendimentos mensais de homens R\$ 2.579,00 e mulheres R\$ 2.050,00 ainda é de R\$ 529,00. A menor diferença entre eles foi de R\$ 471,10 em 2016, quando as mulheres ganhavam 19,2% menos. E dois fatores são preponderantes para o apontamento da diferença: um é que elas trabalham, na média mensal, menos que os homens (37h54 x 42h42), e outro fator determinante é o valor da hora trabalhada, conforme explanado anteriormente, menor para as mulheres (R\$ 13,00 x R\$ 14,20)

Fato curioso e digno de menção é que a jornada de trabalho da mulher não nos mostra que a mulher exerce em todo o seu dia, a chamada jornada dupla (trabalho e casa) quando não tripla (trabalho, escola, casa ou até mesmo dois empregos, que é uma característica da área de saúde).

Figura 3: Mulher no mercado de trabalho



Fonte: IBGE, 2018.

Levando em consideração a ocupação entre os gêneros, a desigualdade se mantém com a mulher ganhando menos em todas as atividades e a menor diferença salarial é no exercício no Ensino Fundamental, quando a diferença cai para 9,5% menos que os homens e a maior diferença constata-se entre os agricultores e os com qualificação que laboram na agricultura, 35,8% e no comércio varejista, quando a diferença aumenta para 39,6%. (IBGE, 2019).

O assédio sempre existiu nas mais diferentes formas. A humilhação ocorrida no meio ambiente laboral em consequência do modelo disciplinar incorporado e adotado favorece o aparecimento dessa forma de violência que pode ocorrer no sentido vertical, ou seja, do chefe para o subordinado e vice-versa e na horizontal, aquela violência ocorrida entre os companheiros de trabalho.

Em um mundo líquido, as empresas precisam se modernizar e encarar a era globalizada substituindo seus trabalhadores por máquinas, implementando novas tecnologias, novos processos, consequentemente, o trabalhador também tem que se preparar para este momento que lhe determine um novo perfil, um novo profissional, com novas qualificações e novos treinamentos. Essa condição faz com que o companheiro de trabalho seja o seu concorrente. Esta condição gera uma dicotomia, o Capital e o Trabalho, velhos conhecidos e casados - não que seja um casamento e muito menos um relacionamento exemplar, mas caminham sempre lado a lado. Como fazer as pazes de dois institutos muito desiguais, com finalidade diferentes e ambos dispostos atingir, sob a égide de que os fins justificam os meios, seu objetivo? (BAUMAN, 2016). Em outras palavras, nesse processo a violência passa a ser uma perversão da perversão, ou seja, uma armadilha motivada pela crueldade do sistema (HELOANI, 2004, p.4).

O assédio moral caracteriza-se pela intencionalidade, consiste na constante e deliberada desqualificação e conseqüente fragilização, com o intuito de neutralizá-la em termos de poder. Esse enfraquecimento psíquico pode levar o indivíduo vitimado a uma paulatina despersonalização (HELOANI, 2004). Já o Assédio sexual é definido no Art. 216 do Código Penal como o ato de “constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente de sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função”.

Quanto ao estado da arte, poucas as investigações existentes frente ao aumento constante do número de mulheres se qualificando e se capacitando no país.

Os fatores de risco referem-se à condição da saúde da mulher, quando abordados, tinham como eixo principal a dupla jornada de trabalho exercida pela mulher, poucas organizações apresentam proteção além das Políticas Públicas existentes, CLT, NR, ISSO, pois para cumprimento destas já há a demanda de um grande esforço.

As estratégias de enfrentamento para os agravos à saúde das trabalhadoras, têm como régua as propostas existentes no Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador - PNSST, e as organizações que se destacam neste enfrentamento tem um muito plano bem elaborado, o Regulamento Interno da Empresa, ferramenta eficaz, pouco utilizada e que além de resolver alguns problemas legais pode ser um verdadeiro aliado dos trabalhadores e conseqüentemente, da mulher trabalhadora.

Foram identificadas algumas lacunas que podem ser exploradas em futuras pesquisas, dentre elas uma pesquisa regional, pois nesta revisão não houveram poucas ou quase nenhuma publicação com foco regional, principalmente na região do Alto Tiete em São Paulo e tampouco no litoral centro norte Catarinense.

Se faz importante investir não apenas em nível individual, mas também no contexto do sistema organizacional usando uma perspectiva psicossocial para entender as dificuldades e propor estratégias de mudança a fim de melhorar as condições e o convívio no trabalho.

Percebe-se que na visão dos companheiros de trabalho a mulher no ambiente laboral se sobressai pela dedicação no desenrolar das obrigações, bem como na qualificação, buscando as capacitações e treinamentos necessários e o mais importante, e outro fator a se destacar é o suporte social, pois apesar da evolução dos direitos protetivos à mulher, ainda há muitos desafios a serem superados, tais como o assédio sexual e a diferença salarial.

E finalmente constata-se que conscientizar, treinar e capacitar, é necessário para uma convivência saudável e produtiva organizacionalmente falando, mas somente um efetivo processo de humanização do trabalho poderá fazer com que as atrocidades cometidas a mulher no mercado de trabalho retrocedam.

Referências

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**, tradução Plínio Dentizien, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2016.

_____. **A vida para consumo**: a transformação das pessoas em mercadorias/ Zygmunt Bauman; tradução Carlos Alberto Medeiros. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios Contínua – PNAD Contínua, <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>. Acesso: 23/11/2019.

HELOANI, Roberto, **Assédio moral** – um ensaio sobre a expropriação da dignidade no trabalho. RAE-eletrônica, v. 3, n. 1, Art. 10, jan./jun. 2004 <http://www.rae.com.br/electronica/index.cfm?FuseAction=Artigo&ID=1915&Secao=PENSATA&Volume=3&Numero=1&Ano=2004>

MULHER 360. **Os cinco maiores desafios de trabalho enfrentados por mulheres nos países do G20.** Disponível em julho em: 23 de maio de 2019.

SILVA JÚNIOR, Matusalém Ferreira, **Direito do trabalho no Brasil: perspectivas contemporâneas.** REGIT, Fatec-Itaquaquecetuba, SP, v. 9, n. 1, p. 9-16, jan/jun 2018.

PROBST, Elisiana Renata. **A evolução da mulher no mercado de trabalho.** Disponível em: <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-05.pdf>. Acesso em: 02 de jun. de 2016.

Introdução

A preocupação ambiental passou a ser tema de análise de cientistas, ecologistas e estudiosos desde 1960. No Brasil, as questões ambientais ganharam ênfase a partir da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, Rio-92, conferência proposta pela comissão de Brundtland (1987). A partir daí, buscou-se uma mudança de comportamento na forma como os seres humanos se relacionavam com o meio ambiente.

A busca pela aplicabilidade do desenvolvimento sustentável passou a ser observada em várias áreas. Para a Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (1987), os objetivos que derivam do conceito de Desenvolvimento Sustentável estão relacionados com o processo de crescimento das cidades e objetiva a conservação do uso racional dos recursos naturais incorporados às atividades produtivas, como crescimento renovável; mudança de qualidade do crescimento; a satisfação das necessidades essenciais por emprego, água, energia, alimento, e saneamento básico; a garantia de um nível sustentável da população; a conservação e proteção da base de recursos; a reorientação da tecnologia e do gerenciamento de risco; e a reorientação das relações econômicas internacionais.

É preciso que o termo Sustentabilidade saia dos discursos políticos e permeie as ações governamentais. A cada dia a população se concentra mais nas cidades e o mundo se torna mais urbano, essas mesmas cidades consomem muita energia e respondem cada vez mais pelas emissões de CO₂. Na grande maioria dos países, inclusive no Brasil, o desenvolvimento está ligado diretamente a vida das cidades, na sustentabilidade, no ambiente urbano e na sustentabilidade urbana. Apesar das cidades serem centros de inovação, crescimento econômico, transformação social, saúde e educação, seu crescimento traz para discussão questões sobre aquecimento global, administração de recursos, economia baseada na baixa emissão de carbono e desigualdade social.

Nesse contexto, podemos citar que os quatro grandes desafios para uma cidade sustentável estão na observação das seguintes categorias: ambiental, econômica, social e infraestrutura. Ou seja, requer que as cidades sejam prósperas, de forma eficiente e produtiva, sem agredir o meio ambiente; que gerem empregos e melhor oportunidade de renda; que expandam a infraestrutura necessária para água e saneamento, energia, transporte, informação e comunicação; que possibilitem acesso igualitário aos serviços disponíveis; que a qualidade de vida da população seja um dos alicerces de uma cidade sustentável. As cidades requerem soluções inovadoras para que possam responder a essas questões de maneira apropriada.

Nesse cenário, no intuito de estabelecer um panorama da sustentabilidade das cidades brasileiras, foi realizada, primeiramente, uma pesquisa bibliográfica visando construir conceitos e argumentos sobre Sustentabilidade Urbana. O objetivo dessa pesquisa foi analisar o panorama

¹⁶ Janaína Rezendes Nunes – Mestra Profissional em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade do Vale do Itajaí. Professora Permanente da Faculdade Sinergia.

¹⁷ Rafael Burlani Neves - Pós-doutor em Direito Ambiental (Universidade de Alicante / Espanha); Mestre e Doutor na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor Permanente do Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas - PMGPP da UNIVALI.

de sustentabilidade que se firmou ao longo dos anos e a realidade encontrada em alguns municípios brasileiros. A partir da construção do referencial teórico, elaborou-se uma análise das cidades sustentáveis no panorama brasileiro. Com o objetivo de maior compreensão do tema, a presente pesquisa possui natureza exploratória e qualitativa. A pesquisa exploratória é caracterizada pela utilização de métodos amplos e versáteis, através de levantamento de fontes secundárias, tais como bibliográficas, documentais, entre outras, e levantamento de experiência, estudo de casos selecionados e observação informal.

Sustentabilidade urbana e seus desafios

A cada dia a população se concentra mais nas cidades e o mundo se torna mais urbano, essas mesmas cidades consomem muita energia e respondem cada vez mais pelas emissões de CO₂. Na grande maioria dos países, inclusive no Brasil, o desenvolvimento está ligado diretamente a vida das cidades, na sustentabilidade no ambiente urbano, na sustentabilidade urbana. O quadro socioambiental que caracteriza as sociedades contemporâneas revela que a ação humana sobre o meio ambiente está causando impactos cada vez mais complexos, tanto em termos quantitativos, quanto qualitativos. A relação entre desenvolvimento e meio ambiente é considerada hoje um ponto central na compreensão de desenvolvimento sustentável (BELLEN, 2007, p. 22).

Segundo Jacobi e Beduschi Filho (2014, p.119):

A problemática da sustentabilidade tem assumido papel central na reflexão em torno das dimensões do desenvolvimento e das alternativas que se configuram. O agravamento dos níveis de degradação ambiental tem provocado um aumento da vulnerabilidade socioambiental e, embora tenha ocorrido um incremento das iniciativas governamentais e não-governamentais para ampliar o acesso à informação e à educação, ampliando a consciência do público para os efeitos dos problemas ambientais, a incidência e intensidade de desastres naturais e os prejuízos econômicos resultantes tem aumentado de forma significativo.

Esses desastres têm origem justamente em entender que a maioria da população reside nas cidades e a maioria das atividades humanas acontece no espaço urbano. Diante da perspectiva de aumento desse fenômeno de forma mais acelerada, a necessidade de um desenvolvimento sustentável é latente, de modo a evitar questões como ocasionalmente já vemos, de alterações climáticas decorrentes da urbanização, redução da poluição ambiental, preservação ou construção de um ambiente urbano sustentável para as gerações presentes e futuras.

Nesse viés, Krueger (2010), pela visão de Sachs (1993), explica que para lidar com o desafio urbano recomenda-se considerar a singularidade das várias configurações de cada cidade,

(...) (configurações naturais, culturais, sociais, políticas, históricas e de tradição), ou seja, considerar a diversidade dos problemas como um valor cultural de fundamental importância, de forma a se buscar estratégias proativas e inovadoras de desenvolvimento urbano, baseadas em equidade social, prudência ecológica e eficiência urbana. Tais estratégias devem considerar os modelos institucionais e gerenciais; novas formas de associação entre a sociedade civil, empresas e autoridades públicas; mudança de políticas de oferta para de capacitação e estímulo a iniciativas e criatividade popular; esforço contínuo para eliminação de

desperdícios e poupança de recursos; gestão competente do pluralismo tecnológico e esforço de pesquisa de novas soluções tecnológicas, as quais devem ficar à disposição e estar acessíveis aos países em desenvolvimento (KRUEL, 2010 p. 8).

Toda cidade sustentável se desenvolve a partir de uma ligação adequada, respeitável e ponderada entre o meio ambiente construído e a geografia natural. Portanto, planejar todas as etapas da urbanização é essencial para que a cidade possa ser bem cuidada (LEITE, 2012).

Para Rego (2013), apesar das cidades serem centros de inovação, crescimento econômico, transformação social, saúde e educação, seu crescimento traz para discussão questões sobre aquecimento global, administração de recursos, economia baseada na baixa emissão de carbono e desigualdade social. Nesse contexto, as cidades requerem soluções inovadoras em seu *design*, em sua governança e em sua infraestrutura de investimentos, para que possam responder essas questões de maneira apropriada. Para Leite (2012), a sustentabilidade deriva da percepção de que os recursos do planeta são finitos e de que o seu uso inadequado deve ser desencorajado. Nesse sentido, “o desenvolvimento sustentável se apresenta mais urgentemente onde mora o problema: as cidades darão as respostas para um futuro verde. Nelas se consomem os maiores recursos do planeta; nelas se geram os maiores resíduos”. (LEITE, 2012, p. 14).

No apontar de Martins e Cândido (2013), a forma como devemos observar o desenvolvimento urbano sustentável, cinge-se em entender que:

A sustentabilidade urbana como um tema que envolve um conjunto de aspectos que são dinâmicos e que afeta de forma diversificada e em dimensões diferentes cada população, além das cidades constituírem formações humanas que carregam uma história, especificidades, potencialidades e diversas características locais que fazem parte da sua morfologia e identidade, a sustentabilidade deve ser tratada como uma temática que gera contradições, que é carregado de valores, emoção, percepção, sensibilidade, ética e que, seu entendimento está relacionado ao processo de evolução de cada sociedade, assim, apresentando suas peculiaridades em cada território urbano específico, o que requer um olhar atento a toda problemática urbana que se estabeleceu ao longo da história. Bremer (2004) ressalta que se torna necessário pensar a sustentabilidade urbana a partir da inclusão e inter-relação de diversos temas tratados todos de forma sistêmica (MARTINS; CÂNDIDO, 2013, p.10).

As cidades desenvolvem-se rapidamente, e o crescimento urbano deve continuar acelerado nos próximos anos. Bichueti (2017) informa que aproximadamente 54% da população mundial vive nas cidades, estimando-se que na metade do século XXI, 66% das pessoas viverão em ambientes urbanos.

Nas grandes metrópoles, o problema causado pelo aumento da população urbana sem a presença do poder público está ocasionando o caos social em vários fatores, tais como, a violência, a poluição, o tráfego caótico, as enchentes, a desigualdade social, entre outros. É imprescindível para o crescimento e desenvolvimento urbano o uso racional de recursos naturais pelas cidades, a interação com o clima e os recursos naturais, além das respostas às necessidades urbanas com o mínimo de transferência de dejetos e rejeitos para outros ecossistemas atuais e futuros (BARBOSA, 2008).

As cidades brasileiras estão passando por processos de urbanização desordenados e necessitam de um novo padrão de desenvolvimento. A adaptação de cidades para que fiquem mais sustentáveis é um processo de longo prazo que requer um esforço partindo também da população.

Nos países desenvolvidos a migração de pessoas de centros urbanos para os subúrbios mais afastados, que oferecem um ambiente natural mais próspero, levou ao aumento do uso de automóvel, aos consequentes congestionamentos, e à poluição do ar. Já nos países em desenvolvimento, os problemas ambientais e sociais são agravados pelo aumento das cidades sem o acompanhamento de infraestrutura para suportar tal crescimento. Entretanto, em todo o mundo, a pobreza ainda segue sendo um dos principais problemas enfrentados pelas sociedades (BARBOSA, 2008).

O resultado da Rio+20, em 2012, reconheceu que as cidades possuem capacidade em liderar o caminho para uma sociedade mais sustentável, econômica, social e ambiental. Quanto mais sustentável, na visão de Bichueti (2017), maior a capacidade em atrair o empreendedorismo, essencial para o crescimento e a prosperidade e tão necessárias para a resolução de problemas e desafios urbanos.

O novo milênio surgiu com o desafio de se pensar cidade como um local menos conflituoso, onde as relações entre o sujeito e seu meio seja menos destrutiva. Nesse cenário, o desenvolvimento sustentável passa a ser uma consequência do desenvolvimento social, econômico e ambiental (FERREIRA; SEHNEM; BERNARDY, 2015).

Mas para isso, exige-se novos arranjos institucionais, tecnológicos, mecanismos financeiros e processos de planejamento urbano flexíveis, além de compromisso tácito e vontade política para formular e implementar políticas adequadas a garantir a sustentabilidade e prosperidade da cidade.

O papel do planejamento urbano e da gestão pública, no centro do debate sobre as cidades, na busca por alternativas inteligentes e ecologicamente orientadas, tem alavancado o surgimento de ambientes urbanos mais sustentáveis. As cidades podem proporcionar uma benéfica qualidade de vida para todos os seus habitantes, mas para isso, imperioso observar uma mudança na forma como são financiadas e governadas.

Diante dos desafios para uma cidade sustentável, a serem observados nas categorias ambiental, econômica, social e infraestrutura, projeta-se que as cidades sejam prósperas, de forma eficiente e produtiva, sem agredir o meio ambiente; que gerem empregos e melhor oportunidade de renda; que expandam a infraestrutura necessária para água e saneamento, energia, transporte, informação e comunicação; que possibilitem acesso igualitário aos serviços disponíveis; que a qualidade de vida da população seja um dos alicerces de uma cidade sustentável.

Esses desafios requerem, acima de tudo, governos competentes, responsáveis, encarregados da gestão urbana e sua expansão, levando em consideração três questões centrais: competitividade, meio ambiente e qualidade de vida. Desta forma, é possível alcançar cidades mais justas, com oportunidades econômicas e sociais a todos os seus habitantes, atraindo investimentos e tornando-se cidades competitivas.

Nesse mesmo sentido, o Governo Espanhol diante da Estratégia Española de Desarrollo Sostenible (EEDS), 2007, afirma que para promover um desenvolvimento mais sustentável nas cidades:

é necessário reformular os atuais modelos residenciais difusos e elaborar, por meio de processos participativos, um projeto integral da cidade e da vida urbana baseado em novas lógicas econômicas, sociais e ambientais mais sustentáveis, superando a dinâmica do crescimento ilimitado como motor do desenvolvimento urbano (ESPINOSA, 2010, p. 8) tradução nossa.

As realidades de cada região ou município diferem-se umas das outras, e para tanto, o desenvolvimento deve ser entendido levando-se em conta os aspectos locais e suas particularidades, aspectos estes que têm significado em um território específico, além de entender que o desenvolvimento local não está relacionado unicamente com crescimento econômico, mas também com a melhoria da qualidade de vida das pessoas e com a conservação do meio ambiente.

Cidades sustentáveis e o panorama brasileiro

A mudança social do campo para a cidade alterou, de forma progressiva, o modo de viver do homem, o abandono de um modo de vida baseado na integração do homem com a natureza, e na produção baseada na terra e no trabalho, para um modelo que tem por base a integração dos homens entre si, e a produção baseada no capital, afetaram de forma contundente o meio sustentável da vida urbana.

No entender de Rego (2013):

Pela primeira vez na história, a maior parte da população mundial reside em áreas urbanas, o que totaliza cerca de 3,3 bilhões de pessoas. O crescimento populacional atual é acompanhado pelo aumento em número e em tamanho das aglomerações urbanas. Até 2030, a população urbana deve aumentar para cinco bilhões de pessoas, que se dispersarão por inúmeras cidades e 26 megacidades (REGO, 2013, p. 545).

As megacidades são as que mais absorvem esse número de habitantes, 280 milhões precisamente, liderando a concentração de pobreza e graves problemas socioambientais decorrentes da falta de investimento em infraestrutura e saneamento básico (LEITE, 2012). É necessária a adoção de políticas que implementem cidades sustentáveis, que saibam lidar adequadamente com a economia, a sociedade e o meio ambiente. Em 2010, São Paulo estava entre as 4 maiores megacidades mundiais, com população de 18,3 milhões de habitantes, abaixo apenas de Tóquio, com 36,0 milhões, Cidade do México, com 19,4 milhões, e Nova York, com 18,7 milhões.

Nesse cenário, em que emerge a importância dos grandes centros urbanos no cenário ambiental de sustentabilidade, emerge também a necessidade de abordagem do desenvolvimento sustentável a partir das cidades. Interessante entender que as cidades possuem grande influência sobre a sustentabilidade global, e esta daquelas, a sustentabilidade global influencia diretamente sobre a sustentabilidade local. Por derradeiro, é mais eficaz enfrentarmos um problema local, do que global, já que neste as autoridades são mais ausentes, “os agentes poluidores mais longínquos, a interdependência das ações dos diferentes

sujeitos mais elevadas, onde também a incerteza sobre a grandeza dos fenômenos e seus desencadeamentos causais é maior” (SCHUSEL, 2004, p. 64).

Mas obviamente, a adaptação de cidades para que fiquem mais sustentáveis é um processo de longo prazo que requer um esforço partindo também da sociedade. É necessário que a Educação Ambiental permeie o consciente coletivo no sentido de que a população ao mesmo tempo em que é causadora de problemas que afetam as cidades, também é ela quem sofre as consequências. São necessárias ações coletivas que fomentem caracterizar as cidades como sustentáveis, tais como, utilização de formas alternativas de energia; a priorização do transporte público, a reciclagem de resíduos e outros materiais; a limitação do desperdício, a prevenção da poluição, entre outros.

Cidades sustentáveis, portanto, buscam a conscientização e o auxílio dos seus habitantes por meio de programas que divulguem informações sobre as mesmas, assim como por meio de conferências ambientais e por meio da mídia; para que se melhore o meio ambiente e a qualidade de vida, ao mesmo tempo em que se desenvolve uma economia que sustente a prosperidade dos sistemas humanos e dos ecossistemas.

Existem atualmente no mundo diversos exemplos de cidades sustentáveis, e de ações que variam de acordo com as características de cada cidade e o foco dos responsáveis pelas ações. Copenhague, por exemplo, é considerada uma das cidades mais sustentáveis do mundo graças a participação de toda a sociedade que colabora com as políticas públicas locais. Lá, o transporte público usa bateria ao invés de combustível, 37% da população prefere locomover-se de bicicleta, e 51% da comida nos órgãos públicos é orgânica. A cidade Masdar, nos Emirados Árabes, que está sendo planejada no deserto, está comprometida com a missão de emitir 0% (zero por cento) de gás, com o total reaproveitando dos resíduos gerados.

Tanto uma, como outra, são exemplos de cidades que se superam ou se reinventam dentro do planejamento de um desenvolvimento urbano sustentável. Emergem como fruto de uma preocupação social e governamental de construir cidades dentro de um modelo de desenvolvimento urbano que se preocupe em equilibrar, de forma prospera e eficiente, os recursos necessários para o seu funcionamento, sejam eles de “entrada (terra urbana e recursos naturais, água energia, alimento, etc.), seja nas fontes de saída (resíduos, esgoto, poluição, etc.)”, respeitando, de forma intrínseca, o ambiente construído, ou a ser construído, e a geografia natural. (LEITE, 2012, p. 135).

Mas obviamente, nem todas os centros urbanos foram formados levando em conta esse planejamento sustentável. A quase absoluta maioria desenvolveu-se sem observar, ou se preocupar, com a geração do amanhã, e na finita utilização dos recursos naturais. A relação entre ambiente construído e o ambiente natural na maioria das cidades retrata a falência do pensar social. Os rios estão poluídos, alguns foram retificados, áreas de várzea ocupadas, cinturões verdes e de captação de bacias d’água destruídos, ocupações ilegais e favelas emergem em extensas áreas de preservação ambiental, o ar está poluído.

No Brasil, a evolução ambiental foi vagarosa, tendo tido significativa mudança nas três últimas décadas, com a criação da Secretaria Especial do Meio Ambiente, em 1973, sendo o primeiro organismo brasileiro de ação nacional voltado para a gestão integrada do meio ambiente, a promulgação da Lei nº 6.938, em 1981, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, a Lei nº 7.347, em 1985, que disciplinou a Ação Civil Pública por danos

causados ao meio ambiente, e a promulgação da Constituição Federal, em 1988, contendo um capítulo sobre o meio ambiente e vários outros artigos afins. Em 1992 houve a criação do Ministério do Meio Ambiente, em 1997 e 1998, respectivamente, a promulgação da Lei nº 9.433, que cria a Política Nacional de Proteção aos Recursos Hídricos, e a Lei nº 9.605, que disciplina os crimes ambientais.

Importante destacar que a própria ideia de desenvolvimento urbano sustentável em si é considerada um grande desafio para a sociedade contemporânea. A problemática a ser enfrentada emerge de dois pontos, primeiro, embora as cidades sejam o centro de desenvolvimento econômico, por abrigarem serviços públicos como a educação, cuidados médicos e transporte, não deixam de enfrentar problemas relacionados ao meio ambiente, moradia, mobilidade, exclusão social (taxa de pobreza), segurança, igualdade de oportunidades e governança, como segundo ponto.

E nesse patamar, projetam-se, na maioria das vezes, de forma insustentável e de uso ineficiente, acarretando uma maior produção de resíduos e emissão de gases poluentes, como a poluição do ar e da água, que hoje são os maiores problemas ambientais nas cidades. É preciso que as cidades sejam planejadas para o futuro, considerando os efeitos de longo-prazo, e não apenas os de curto.

No mais, não existe uma fórmula padrão de sustentabilidade a ser aplicável a todas as cidades. É necessário levar em conta as particularidades de cada local, seus aspectos físicos, econômicos e culturais que influenciam diretamente na forma de urbanização e na promoção da sustentabilidade. “O imperativo da sustentabilidade surge da percepção de que o mundo possui recursos finitos que não estão sendo utilizados de maneira adequada e que deve haver a descontinuidade desse comportamento” (LEITE, 2012, p. 29).

Nesse sentido, é necessário dosar o uso e ocupação do solo, ante a sua capacidade de influenciar a localização de atividades, a distribuição da densidade populacional, a geração de tráfego, alterações climáticas, entre outros fatores, conforme merecida atenção recebida na formulação da Agenda 21 brasileira.

No que concerne ao uso e ocupação do solo, Carlos Leite (2012) exemplifica a cidade de São Paulo:

Suponha que sua família esteja morando num barraco de favela na periferia, onde falta tudo (infraestrutura, equipamentos públicos, etc.), apertadamente junto a milhares de outros vizinhos na mesma precária situação, apesar do fato de que existem inúmeros apartamentos vazios e disponíveis na área central da cidade (dotada de toda infraestrutura e equipamentos públicos). Essa é uma realidade concreta em muitas das nossas cidades, e São Paulo é o caso mais dramático: dado o despovoamento corrido nas últimas décadas no centro da cidade, há um patrimônio construído não utilizado, enquanto as favelas crescem nas periferias (LEITE, 2012, p. 31).

Informa, ainda, que em São Paulo milhões de pessoas vivem sem qualquer qualidade de vida em favelas localizadas nas periferias, em áreas de proteção ambiental, como na da Zona Norte (Serra da Cantareira, reserva florestal) e Zona Sul (no envoltório das represas).

Em cidades litorâneas, também existe uma grande preocupação com as áreas de preservação ambiental. O plano diretor da cidade de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina,

que foi instituído em 2014 pela Lei Complementar nº 482, de 17 de janeiro de 2014, rege a preocupação com o uso do solo em seu artigo 4º:

Art. 4º. A ocupação do território e o desenvolvimento urbano devem atender ao interesse geral da sociedade, sendo princípio elementar que o uso do espaço geográfico tem por finalidade maior promover a qualidade de vida, a integração social e o bem-estar dos cidadãos (FLORIANÓPOLIS, 2014, documento eletrônico).

Embora a intenção dos atores governamentais seja, de fato, a proteção de ditas áreas, na prática, a Associação FloriAmanhã, formada por moradores da região do bairro Coqueiros, local de atuação do site Viva Coqueiros, fonte de estudo da associação de moradores, atores que preocupam-se com as questões ambientais locais, aliando-se, portanto, as políticas públicas ambientais, apontaram criticamente as mudanças trazidas pelo plano, dentre elas, a área verde localizada na Avenida Engenheiro Max de Souza, que anteriormente era tida como Área Verde de Lazer (AVL), no Novo Plano restou alterada para uma Área Residencial Predominante 2,5 (ARP-2,5) e na sua testada como Área Mista Central 6,5 (AMC-6,5), o que resulta na possibilidade de construção duas vezes maior que o tamanho do terreno, com taxa de ocupação de 50%.

Beatriz Kauduinski Cardoso, Mestre em Engenharia Civil pela UFSC na área de Gestão Urbana, e autora da crítica, aponta que ao questionar a prefeitura sobre a nova medida adotada, eis que o bairro é carente de arborização, foi informada que não havia mais interesse por parte da Prefeitura em manter a área como área verde de proteção ambiental.

Noutro contexto, na praia de Cabo Frio, Rio de Janeiro, em 2014, a prefeitura realizou uma ação para impedir a invasão de 300 pessoas a um terreno em Tamoios, segundo distrito do município. O terreno, com 154 mil m² e 12 lagoas artificiais, protegido como Área de Preservação Permanente, foi ocupado ante a alegação de que o proprietário não possuía documentos que garantissem a sua propriedade, aliado a notícia de sua morte. Ambos fatos inverídicos.

Enquanto em algumas cidades a educação ambiental parece ser o viés para aliar políticas públicas com a vontade social, engajando atuação governamental e sociedade, noutras a falha parece ser de ambas, governo e sociedade.

De modo similar ao uso e ocupação do solo, a questão climática está mudando o contexto das cidades. “A mudança climática é o mais premente problema ambiental, social e econômico que o planeta enfrenta” (LEITE, 2012, p. 32).

No entender de Lima e Kruger (2005):

A instalação de um núcleo urbano provoca significativas e definitivas modificações no ambiente natural, de início pela remoção da cobertura vegetal original seguida da alteração da topografia, abertura de ruas, implantação de edifícios, pavimentações, etc. Com o passar do tempo, esse processo provoca alterações no clima local, criando um conjunto de condições especiais que constituem o clima urbano. (LIMA; KRUGER, 2004, p.11).

Constataram, Krüger e Rossi (2002), que no mesmo momento em que a estação climatológica do Sistema Meteorológico do Paraná (Simpar) registrava a temperatura da região metropolitana de Curitiba, num ponto do centro da cidade de área bastante adensada, e outro localizado

na cidade de Pinhais, de área pouco adensada, à 15km de distância uma da outra, Curitiba apresentava nos dias mais frios uma temperatura superior de até 4°C, e nos dias mais quentes de até 1,8°C, deixando evidente que as alterações climáticas decorrentes da urbanização ficam mais claras quando confrontadas com o seu entorno rural. Essa alteração climática nos centros urbanos contribui para a degradação do ambiente, traz consequências à saúde humana, e ao conforto dos habitantes.

A cidade do Rio de Janeiro, em 2012, apresentava variações térmicas de até 10°C numa distância de 2,5 km, tendo como causa a emissão de gás carbônico, a redução de espaços arborizados, a drenagem de regiões, e os corredores de edifício (LEITE, 2012). Diante de tais mudanças, em 2016, a prefeitura do Rio de Janeiro, por intermédio da Gerência de Mudanças Climáticas e Desenvolvimento Sustentável da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SMAC), realizou o estudo denominado o “Estudo Técnico de Apoio ao Desenvolvimento do Plano de Adaptação da Cidade do Rio de Janeiro às Mudanças Climáticas” (ETA/PA), que compreendeu um conjunto de iniciativas orientadas para reduzir a potencial exposição e a sensibilidade da cidade frente aos perigos climáticos, bem como fortalecer a capacidade institucional e da população.

Tão problemática quanto a alteração climática no município do Rio de Janeiro são as enchentes urbanas, que vistas cada dia com mais frequência, não são consideradas catástrofes “naturais”, mas o resultado de uma ocupação desordenada, inadequada e irresponsável do território urbano. A cidade, mais uma vez, foi a protagonista de fortes chuvas, deslizamentos e morte, em forte evento acontecido recentemente:

Na noite do dia 8 de abril de 2019, a cidade do Rio de Janeiro viveu mais um dramático evento meteorológico recebendo um volume de chuva extremo, que não se observa com frequência. Mais uma vez a capital fluminense ficou debaixo d’água. Ruas viraram rios. Pessoas ilhadas, carros quase submersos ou sendo levados sem controle pelas ruas por causa da forte correnteza que se formou pelas ruas. Em 4 horas choveu de 100 mm a 200 mm em vários bairros, superando a média local para o mês de abril (CLIMATEMPO, 2019, documento eletrônico).

O Estado do Rio de Janeiro registra, anualmente, centenas de casos de inundações e enxurradas, ocorrendo, a maioria desses eventos, em encostas e morros, ou próximo a estes locais e em regiões planas de baixada nas proximidades de rios, lagoas e cursos d’água em geral. O município do Rio de Janeiro, por sua vez, resultante do crescimento desorganizado e sem planejamento urbano e ambiental, em sua maioria, em encostas, morros e margens de rios, passa a ser o cenário recorrente desses eventos. A falta de políticas públicas, ou a ineficácia das existentes, frente a um planejamento urbano sem um Estado regulador e eficiente, faz com que esses eventos se tornem desastrosos e recorrentes. A falta de educação urbana ambiental, o uso limítrofe dos territórios, e a omissão dos atores políticos, tornam-se uma mistura explosiva para catástrofes ambientais.

Em 2010, o Índice de Cidades Verdes da América Latina, que avalia o desempenho ambiental das principais cidades da América Latina, projeto de pesquisa realizado pela *Economist Intelligence Unit* (EIU), avaliou o desempenho das 17 maiores cidades latino-americanas considerando diversos critérios. O relatório está dividido em cinco partes:

Primeiro, ele examina as principais descobertas como um todo, inclusive uma análise profunda de Curitiba, a líder regional. Segundo ele examina as principais descobertas de cada uma das oito categorias do Índice – energia e CO2, uso do solo e prédios, transporte, resíduos, água, saneamento básico, qualidade do ar e governança ambiental. Terceiro, o relatório apresenta uma variedade das principais ideias sobre as melhores práticas de toda a região. Quarto, ele fornece uma descrição detalhada da metodologia utilizada para criar o Índice. Por último, apresenta um perfil em profundidade para cada cidade e destaca seus principais pontos e iniciativas ambientais. Esses perfis constituem a maior parte do relatório, pois o objetivo do estudo é compartilhar experiências (SIEMENS, 2010, p.6).

No Brasil foram analisadas 6 cidades dentre os critérios acima estabelecidos, e o resultado geral apresentou Porto Alegre na média nas cidades brasileiras, Belo Horizonte, Brasília, Rio de Janeiro e São Paulo acima da média, e Curitiba bem acima da média, não estando nenhuma das cidades brasileiras na categoria abaixo da média ou bem abaixo da média.

As cidades são organismos vivos, sujeitas a erros e acertos, e como tal, necessitam de cuidado. Embora as dificuldades encontradas, como em todo centro urbano complexo, ainda conseguem se reinventar e reescrever a sua própria história. É preciso permear a relação existente entre o desenvolvimento urbano e o meio ambiente para que as catástrofes ambientais ocorridas nos últimos anos, e o constante crescimento da população, não ocorram em vão. A discussão sobre o futuro e o meio ideal de desenvolvimento persiste, e merece atenção das políticas públicas num âmbito eficaz.

Este estudo buscou analisar a crise das cidades frente ao ideal de sustentabilidade urbana, trazendo, como plano, a análise da necessidade de se pensar no local para atingir o global no que se refere ao crescimento urbano ordenado e sustentável. A cada dia a população se concentra mais nas cidades e o mundo se torna mais urbano. O Brasil, hoje com 5.570 cidades e 85% de sua população residindo em áreas urbanas, retrata a urbanização como uma tendência global do nosso tempo, imparável e irreversível. Com a estimativa de que atingiremos, dentro de 30 anos, dois terços da população mundial vivendo em áreas urbanas, a expansão urbana descontrolada e não planejada e a desigualdade são preocupações universais, tanto dentro das cidades quanto em todos os territórios.

Existem no mundo diversas cidades que são exemplos de cidades sustentáveis, estando atreladas a uma boa gestão e um planejamento consciente. São cidades que se superam e se reinventam dentro de um planejamento de desenvolvimento urbano, emergem como fruto de uma preocupação social e governamental. Curitiba tem sido, dentro do Brasil, o exemplo mais citado da possibilidade de se pensar e executar sustentabilidade urbana, como bem apontou o Índice de Cidades Verdes da América Latina aqui apresentado.

Apesar dos desafios, a urbanização é uma oportunidade de mudança em todos os níveis e em todos os tipos de assentamentos humanos, e nesse viés, revestem-se de oportunidades e possibilidades para uma sociedade crescente e objetivada no desenvolvimento sustentável. Para tanto, é necessária educação ambiental, bem como fomentar formulações e práticas de políticas públicas pelo gestor municipal, no intuito de alertar a sociedade sobre os riscos de um desenvolvimento sem limitantes e transformá-lo num desejável ambiente global de crescimento econômico, igualitário e sustentável.

Referências

- ACSELRAD, Henri. **Discursos da sustentabilidade urbana**. Revista brasileira de estudos urbanos e regionais, n. 1, p. 79, 1999. Disponível em: <http://rbeur.emnuvens.com.br/rbeur/article/view/27/15>. Acesso em: 03 abr. de 2019.
- BARBOSA, Gisele Silva. **O desafio do desenvolvimento sustentável**. Revista Visões, v. 4, n. 1, p. 1-11, 2008. Disponível em: http://files.gtsustentabilidade.webnode.com/200000055-44dfd5476/4ed_O_Desafio_Do_Deenvolvimento_Sustentavel_Gisele.pdf. Acesso em: 10 de mar. de 2018.
- BARONI, Margaret. **Ambiguidades e deficiências do conceito de desenvolvimento sustentável**. Revista de administração de empresas, v. 32, n. 2, p. 14-24, 1992. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-75901992000200003&script=sci_arttext&lng=es. Acesso em 10 mar 2018.
- BELLEN, Hans Michael van. **Indicadores de sustentabilidade: uma análise comparativa**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- BICHUETI, ROBERTO SCHOPRONI *et al.* **Cidades Sustentáveis no Contexto Brasileiro: A Importância do Planejamento para o Desenvolvimento Urbano Sustentável**. XIX ENGEMA-Encontro Internacional sobre Gestão Empresarial e Meio Ambiente Anais, p. 1-17, 2017. Disponível em: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1cwAr7eWafN7vt6_Vi2yBO3uIDyGFTWZ. Acesso em: 05 março de 2019.
- BORN, Rubens Harry; CABRAL-BORN, Gemima C.; HORN, Ana Lúcia Pereira. **Agenda 21: Nós da espaçonave Terra dependemos dessa ideia**. Vitae Civilis, 2006.
- BRUNSTEIN, Janette; GODOY, Arilda Schmidt; DA SILVA, Helio Cesar Costa (Ed.). **Educação para sustentabilidade nas escolas de administração**. Rima, 2014.
- CARDOSO, Beatriz Kauduinski. **O Novo Plano Diretor e o Seu Impacto sobre o Bairro de Coqueiros. Florianópolis: Viva Coqueiros, 2015**. Site. Disponível em: <https://vivacoqueiros.com/o-novo-plano-diretor-e-o-seu-impacto-sobre-o-bairro-de-coqueiros/> Acesso em: 10 de abr. 2019.
- CEBDS - Conselho Empresarial Brasileiro para o Desenvolvimento Sustentável. **Sustentabilidade Urbana: Uma nova agenda para as cidades. Rio de Janeiro: RJ**. Disponível em: http://cebds.no-ip.org/Dados/Arquivos/CEBDS_SustentabilidadeUrbana2.pdf. Acesso em: 05 jun. de 2019.
- CLIMATEMPO. Brasil. 2019. Disponível em: <https://www.climatempo.com.br/noticia/2019/04/09/como-ocorre-a-chuva-extrema-no-rio-de-janeiro--3778>. Acesso em: 05 maio de 2019.
- DE MARTINO JANNUZZI, Paulo; DE CARLO, Sandra. **Da agenda de desenvolvimento do milênio ao desenvolvimento sustentável: oportunidades e desafios para planejamento e políticas públicas no século XXI**. Bahia Análise & Dados, v. 28, n. 2, p. 6-27, 2019. Disponível em: <http://publicacoes.sei.ba.gov.br/index.php/bahiaanaliseedados/article/view/143>. Acesso em: 10 de fev. de 2019.
- DIAS, Reinaldo. **Sustentabilidade-origem e fundamentos; educação e governança global; modelo de desenvolvimento**. Editora: Atlas, 2015.
- DIEGUES, Antônio Carlos S. **Desenvolvimento sustentável ou sociedades sustentáveis: da crítica dos modelos aos novos paradigmas**. São Paulo em perspectiva, v. 6, n. 1-2, p. 22-29, 1992. Disponível em: http://www.ppgcasa.ufam.edu.br/pdf/textosmestrados/04.%20Texto_Diegues_sustentabilidade_2018_2019.pdf. Acesso em: 12 de mar de 2018.
- ESPINOSA, G. Cristina Vicedo. **Crear ciudades sostenibles es cosa de todos....** Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.5, n.2, 2º quadrimestre de 2010. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em 20 mar de 2019.
- FERREIRA, Anderson Saccol; SEHNEM, Simone; BERNARDY, Rógis Juarez. **Sistema de Indicadores de Desenvolvimento Municipal Sustentável: Uma Análise Comparativa**. Estudos do CEPE, n. 42, p. 203-217, 2015. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/cepe/article/view/6364>. Acesso em: 14 ago. de 2018.

FLORIANÓPOLIS. Lei Complementar nº 482, de 17 de janeiro de 2014. Institui o Plano Diretor de Urbanismo do Município de Florianópolis que dispõe sobre a Política de Desenvolvimento Urbano, o Plano de Uso e Ocupação, os instrumentos Urbanísticos e o Sistema de Gestão. Florianópolis: Leis Municipais (2014). Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-complementar/2014/48/482/lei-complementar-n-482-2014-institui-o-plano-diretor-de-urbanismo-do-municipio-de-florianopolis-que-dispoe-sobre-a-politica-de-desenvolvimento-urbano-o-plano-de-uso-e-ocupacao-os-instrumentos-urbanisticos-e-o-sistema-de-gestao>. Acesso em: 02 maio de 2019.

G1 Região dos Lagos. 2014. Região dos Lagos: Inter TV. 25 de junho de 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/rj/regiao-dos-lagos/noticia/2014/06/acao-impede-invasao-em-area-de-protecao-ambiental-em-cabo-frio-rj.html> Acesso em: 02 de maio de 2019.

GUERRA, Sidney. **A crise ambiental na sociedade de risco**. Lex Humana, v. 1, n. 2, p. 177-215, 2009. Disponível em: <http://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/27/26>. Acesso em: 18 mar de 2019.

JACOBI, P. R., FILHO, FILHO, L. C. B. **Educação para sustentabilidade nas escolas de administração**. São Carlos: RiMa Editora, 2014.

KRUEL, A. J. **Ignacy Sachs: uma voz sempre atual na sociedade**. VI Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD–Eneo, 2010. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/eneo339.pdf>. Acesso em 05 de mar. De 2019.

KRÜGER, Eduardo L.; ROSSI, Francine A. **Análise comparativa em termos de conforto térmico em localidades da região metropolitana de Curitiba**. NUTAU, 2002. Disponível em: http://www.degraf.ufpr.br/docentes/francine/Publicacoes/Eventos/2002_NUTAU_Kruger_Rossi.pdf. Acesso em: 04 maio de 2019.

LEITE, Carlos; AWAD, Juliana di Cesare Marques. **Cidades sustentáveis, cidades inteligentes: desenvolvimento sustentável num planeta urbano**. Bookman, 2012.

LIMA, PR de; KRÜGER, Eduardo L. **Políticas públicas e desenvolvimento urbano sustentável**. Revista Desenvolvimento e Meio Ambiente, Curitiba, n. 9, p. 09-21, 2004. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/mode/article/viewFile/3077/2458>. Acesso em: 24 abr. de 2019.

MARQUES, Luiz. A terceira edição de **“Capitalismo e colapso ambiental”**. O que mudou nos últimos 3 anos? Jornal da Unicamp, São Paulo, 27 mar. 2019. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/artigos/luiz-marques/terceira-edicao-de-capitalismo-e-colapso-ambiental-o-que-mudou-nos-ultimos#6>. Acesso em: 27 mar. de 2019.

MARTINS, Maria de Fátima; CÂNDIDO, Gesinaldo Ataíde. **Análise da sustentabilidade urbana no contexto das cidades: proposição de critérios e indicadores**. ENANPAD, v. 27, p. 2013, 2013. Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_GCT2482. Acesso em 03 de abr. de 2019. Acesso em: 10 mar. 2019.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Cidades sustentáveis**. Brasil. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/cidades-sustentaveis.html>. Acesso em: 04 abr. de 2018.

MONTIBELLER FILHO, Gilberto. **Ecodesenvolvimento e desenvolvimento sustentável; conceitos e princípios**. Textos de economia, v. 4, n. 1, p. 131-142, 1993. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/economia/article/view/6645>. Acesso em 16 de jun. de 2018.

NOVAIS, Vânia Mendes da Silva. **Desafios para uma efetiva gestão ambiental no Brasil**. X Semana de Geografia da UESB: Questões epistemológicas: a prática social da Geografia atual, sua relevância e contribuição para a Bahia contemporânea, v. 4, 2011. Disponível em: <http://www.uesb.br/eventos/ebg/anais/4h.pdf>. Acesso em: 08 maio de 2019.

RATTNER, Henrique. **Sustentabilidade-uma visão humanista**. Ambiente & sociedade, n. 5, p. 233-240, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-753X1999000200020&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em 15 de jul. de 2018.

REGO, Jaqueline Azevedo de Amorim *et al.* **Cidades sustentáveis: Lidando com a urbanização de forma ambiental, social e economicamente sustentável.** Simulação das Nações Unidas para Secundaristas, p. 545-573, 2013. Disponível em: <http://www.sinus.org.br/2013/wp-content/uploads/2013/03/17.-PNUMA-Artigo.pdf>. Acesso em: 24 abr. de 2019.

RIO DE JANEIRO. **Estratégia de Adaptação às Mudanças Climáticas da Cidade do Rio de Janeiro.** Prefeitura Municipal. 2016. RJ. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6631312/4179912/ESTRATEGIA_PORT.pdf. Acesso em: 04 maio de 2019.

SACHS, Ignacy. **Caminhos para o desenvolvimento sustentável.** Editora Garamond, 2000.

_____. Ignacy. Desenvolvimento: Incluyente, Sustentável, Sustentado. Rio de Janeiro: Garamond, 2008. Resenha de Duílio Castro Miles. **Revista Acadêmica São Marcos RASM**, Alvorada, ano 1, n. 1, p. 95-106, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://saomarcos.br/ojs/index.php/rasm/article/view/5>. Acesso em: 08 set. de 2018.

SCHLINDWEIN, Bruna Brock; ROSA, Maria Eduarda. **Destinação dos resíduos sólidos da construção civil em Florianópolis, SC: estudo de caso.** Engenharia Civil-Pedra Branca, 2017. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/3725>. Acesso em: 10 de ago. de 2018.

SCHUSSEL, Zulma das Graças Lucena. **O desenvolvimento urbano sustentável uma utopia possível?** Desenvolvimento e Meio Ambiente, v. 9, 2004. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/mode/article/viewFile/3081/2462>. Acesso em: 24 abr. de 2019.

SIEMENS. Índice de Cidades Verdes da América Latina. Alemanha. 2010. Disponível em: https://www.siemens.com/entry/cc/features/greencityindex_International/br/pt/pdf/report_latam_pt_new.pdf. Acesso em: 03 maio de 2019.

CIDADANIA E POLÍTICAS PÚBLICAS: A EXPERIÊNCIA DO OBSERVATÓRIO ESCOLAR DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO COLÉGIO SÃO JOSÉ, ITAJAÍ-SC

MAYCON FRITZEN¹⁸ | NEDRIANE SCARATTI MOREIRA¹⁹ | VANDELINO TESSARO SOBRINHO²⁰ |
ÂNGELA SANTOS DA FONSECA²¹

Introdução

O Brasil aproxima-se de alcançar a população de 210 milhões de habitantes em fins da segunda década do século XXI. A condição de país subdesenvolvido ainda é uma das principais questões, especialmente pela pobreza e vulnerabilidade social de uma parcela significativa da população. Estima-se que cerca de 54,8 milhões de pessoas vivam em condição de pobreza²², segundo os dados do IBGE divulgados por veículos de comunicação²³. Desse grupo, cerca de 15,3 milhões compõem a faixa de pessoas em situação de extrema pobreza. Dessa forma, as políticas públicas das mais diversas finalidades são de extrema necessidade para alcançar e melhorar as condições de vida da população, especialmente dos grupos sociais que não possuem as condições financeiras mínimas para acesso a serviços como educação, saúde, lazer, habitação e transporte entre outros.

Nesse sentido, as políticas públicas implementadas pelo Estado são de extrema relevância para atuar diretamente na transformação da realidade e prover o bem comum de toda a sociedade. Nas diferentes esferas – federal, estadual e municipal – o Estado é responsável por um grande número de ações, dando destinação aos recursos recolhidos na forma de impostos e provendo diversos serviços à população. Dessa forma, o direcionamento das políticas públicas dado pelos gestores é uma importante seara de debate, pois os diferentes grupos sociais buscam ter suas demandas atendidas pelo Estado, fazendo valer, na maioria dos casos, os interesses dos grupos politicamente mais fortes ou bem representados no âmbito dos espaços legislativos e executivos do governo.

Para garantir que os investimentos de recursos do Estado sejam destinados da forma correta, ou seja, em políticas públicas que garantam a vida e a dignidade da população, é necessário um conjunto de práticas de fiscalização e acompanhamento pela sociedade e suas diversas organizações, como movimentos sociais, associações de moradores, igrejas e pastorais,

¹⁸ Maycon Fritzen: Professor de Geografia do Ensino Médio - ACBNL Colégio São José.

¹⁹ Nedriane Scaratti Moreira: Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental II e Ensino Médio - ACBNL Colégio São José.

²⁰ Vandelino Tessaro Sobrinho: Professor de Sociologia do Ensino Médio - ACBNL Colégio São José.

²¹ Ângela Santos da Fonseca: Professora de Filosofia do Ensino Médio - ACBNL Colégio São José.

²² O IBGE considera abaixo da linha da pobreza toda pessoa que viva com menos de US\$ 5,5 por dia (menos de R\$ 406,00 por mês) e em situação de extrema pobreza as pessoas que não alcancem o rendimento diário de US\$ 1,90 (ou R\$ 140 por mês). Esses parâmetros são definidos pelo Banco Mundial como valores de referência para analisar a pobreza a nível global.

²³ Conforme reportagens veiculadas no website do G1 (Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2018/12/05/em-1-ano-aumenta-em-quase-2-milhoes-numero-de-brasileiros-em-situacao-de-pobreza-diz-ibge.ghtml>) e Revista Exame (Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/extrema-pobreza-no-brasil-aumenta-e-chega-a-152-milhoes-de-pessoas/>).

entidades estudantis e organizações sociais. A fiscalização das ações do poder público é uma atividade cidadã, pois tenta garantir a retidão no uso dos bens públicos em prol da coletividade.

Dentre as diferentes formas de participação ativa na construção e fiscalização das políticas públicas está a proposta dos Observatórios Sociais, que são organizações da sociedade civil voltadas ao acompanhamento dos gastos e aplicação dos recursos públicos, verificação do comportamento ético dos funcionários e dirigentes e a qualidade dos serviços prestados pelo poder público ou por serviços encarregados por financiamento público. Além de criar um mecanismo de fiscalização permanente das ações do poder público, o Observatório Social por mobilizar a comunidade para o exercício da cidadania, criando engajamento e fortalecendo a democracia através da participação (SCHOMMER E MORAES, 2011).

A partir dessas premissas, e em consonância com as linhas do Plano Curricular Geral do Ensino Médio da Rede Santa Paulina (REDE SANTA PAULINA, 2017 p. 1), que destaca a necessidade de oportunizar ao educando “desenvolver a criticidade, a condição de formulação de possibilidades de atuação cidadã no mundo”, propõe-se a criação do Observatório de Escolar Políticas Públicas do Colégio São José, no formato de projeto interdisciplinar.

O Observatório Escolar tem por objetivo mobilizar a comunidade escolar na criação de um observatório social para o acompanhamento das políticas públicas implementadas no município e no estado, buscando identificar os avanços e dificuldades no atendimento das demandas da população, em especial, dos grupos sociais mais vulneráveis. De maneira específica, busca-se observar e descrever as principais políticas públicas, utilizar as mídias sociais para divulgar relatórios de análise, entrevistas e deliberações relacionadas às políticas públicas, criar meios de incentivo à participação e acompanhamento popular das ações através dos conselhos consultivos de políticas públicas e oportunizar aos estudantes o exercício ativo da cidadania e estimular a observação crítica das ações do Estado na sociedade. No presente relato de experiência, são apresentados os caminhos trilhados, as possibilidades e situações encontradas no desenvolvimento do projeto.

Pedagogia por Projetos, Interdisciplinaridade e a Proposta Curricular da Rede Santa Paulina

Há tempos identifica-se na educação um movimento importante no sentido da interdisciplinaridade e da adoção de uma postura crítica às metodologias e esquemas de ensino-aprendizagem tradicionais, protagonizados pelo professor e centradas no conteúdo. Torna-se uma necessidade ampliar a simples “reprodução” de conteúdos e caminhar na direção do desenvolvimento de conhecimentos, competências, habilidades e atitudes que contribuam para a formação de um cidadão crítico e reflexivo, protagonista de uma sociedade mais justa e igualitária (PEREIRA, 2004). Nesse sentido, metodologias alternativas e ativas passam a ser discutidas e experienciadas como princípios do ensino-aprendizagem e na base da transformação da educação.

A Pedagogia por Projetos compreende uma mudança na relação de ensino-aprendizagem onde o aluno desloca-se da figura do agente passivo do processo e assume o protagonismo, vivenciando novas experiências na produção de saberes escolares e buscando soluções para problemas encontrados ao longo do trabalho com um objeto do conhecimento (GIROTTO,

2005). Nesse sentido, o professor deixa de ser o centro do processo de ensino-aprendizagem e assume a postura de mediador do conhecimento, atuando na mediação da relação do aluno com a construção do conhecimento (NOGUEIRA, 2001; PRADO, 2003).

Da mudança de posturas dos agentes no processo de ensino-aprendizagem, emerge uma nova forma de construção do conhecimento integrado às práticas vividas em uma concepção de educação que preza pela abertura da escola aos problemas da sociedade na qual a instituição se insere. Assim, almeja-se pautar o trabalho escolar em “um objetivo compartilhado por todos os envolvidos, que se expressa num produto final em função do qual todos trabalham, e que terá, destinação, divulgação e circulação social dentro e fora da escola” (PEREIRA, 2004, p. 85).

Nesse sentido, o caminho do desenvolvimento dos projetos é ampliado quando associado a práticas pedagógicas interdisciplinares, integrando as diferentes áreas do conhecimento no debate de uma temática comum em um projeto de pesquisa único, sob mesmos os objetivos, atividades, procedimentos e planejamentos (NOGUEIRA, 2001). Para além dos amplos debates teórico-conceituais e empíricos acerca da interdisciplinaridade, os quais os quais são centrais nas discussões contemporâneas das transformações do campo educacional²⁴, ao desenvolvimento dos projetos interdisciplinares interessa firmar a interdisciplinaridade como uma atitude intencional frente ao conhecimento e uma prática cotidiana que promova o diálogo e a integração do saber e dos sujeitos (FAZENDA, 1995; MIRANDA, 2008) frente a complexidade dos fenômenos sociais, tornando-se um problema e uma necessidade (FRIGOTTO, 2010) quando a intenção é alcançar um ponto de cruzamento entre atividades e um equilíbrio entre visões disciplinares e análises que complementam-se para compreensão de um contexto ou fenômeno (LEIS, 2005).

Essas perspectivas de educação estão assentadas na prática escolar desde o Projeto Político Pedagógico Pastoral da Rede Santa Paulina (REDE SANTA PAULINA, 2013), que estabelece a realização de projetos interdisciplinares como um dos princípios do planejamento do processo de ensino-aprendizagem, visando alcançar as competências, habilidades, valores e atitudes que apontem para a construção de um ser humano autônomo, proativo, íntegro, solidário, crítico, conhecedor da realidade, capaz de trabalhar em equipe e viver em comunidade. Nesses termos, a escola busca ser criativa, comprometida com a ação social de solidariedade, que prepare para o exercício da cidadania, que ensina a pensar, enfrentar situações-problema e formular soluções criativas e sustentáveis (REDE SANTA PAULINA, 2013, p. 21 e 27).

Além disso, a Rede Santa Paulina, no seu Plano Curricular Geral, estabelece a construção de um ensino escolar articulado com projetos interdisciplinares, visando a integração entre os campos do conhecimento e incluindo valores transversais a partir do tema da Campanha da Fraternidade da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB (REDE SANTA PAULINA, 2017).

²⁴ A interdisciplinaridade é amplamente debatida por especialistas da educação e da ciência, no entanto, não é nossa intenção realizar uma ampla investigação acerca do tema. Portanto, para nosso objetivo neste estudo restringimo-nos em elencar como referências algumas bibliografias pontuais e de maior circulação acerca da temática.

A metodologia de Observatórios Sociais e as políticas públicas na escola: A experiência do Observatório Escolar de Políticas Públicas

A Carta Magna do Brasil é clara ao estipular como princípios da administração pública²⁵ a legalidade, a impessoalidade, a moralidade administrativa, a publicidade e a eficiência. Dessa forma, todas as políticas públicas e ações em prol da sociedade devem ser orientadas e postas em prática segundo essas bases. No entanto, por vezes os trâmites administrativos são complexos e não estão ao alcance imediato do cidadão usuário dos serviços públicos e, dado o volume de ações do poder público, o exercício da cidadania e da fiscalização, nesse contexto, encontra uma limitação. Assim se fazem necessários instrumentos amplos de acompanhamento, fiscalização e avaliação da efetividade e da abrangência das políticas públicas e mesmo de organizações especializadas para análise das ações do poder público. Esse é o papel destacado aos Observatórios Sociais, que visam promover a educação fiscal, a cidadania fiscal e o monitoramento das ações do poder público (SCHOMMER E MORAES, 2011).

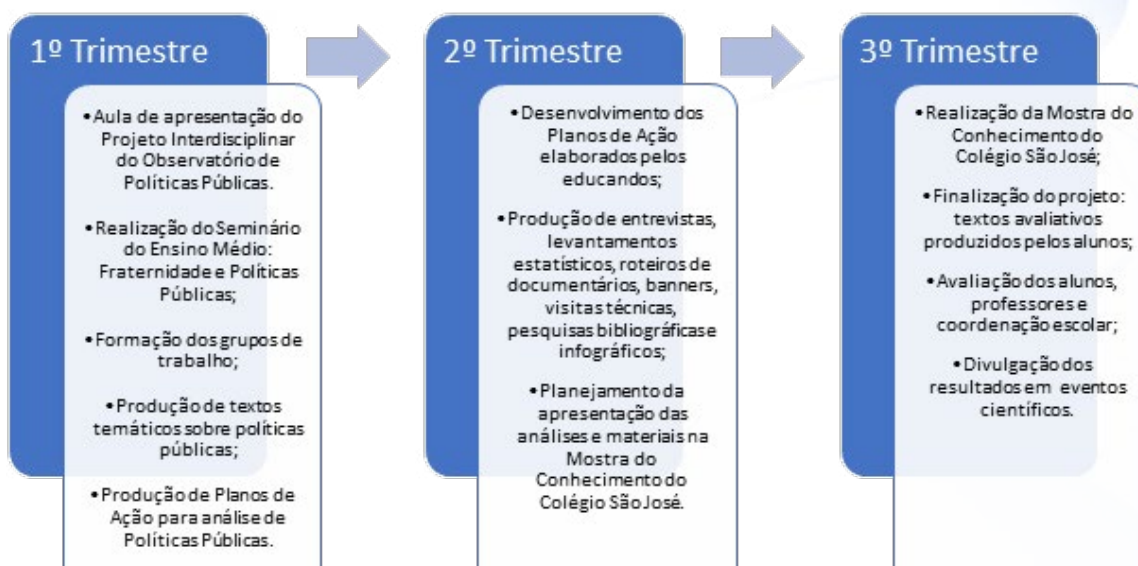
A metodologia proposta pelos Observatórios Sociais é organizada em programas de monitoria das ações do poder público, promoção da cidadania fiscal, fortalecimento dos conselhos municipais e da competitividade nas licitações e prestação e contas à comunidade (SCHOMMER E MORAES, 2011). Essa proposta metodológica torna-se uma ferramenta importante quando orientada ao ambiente escolar para aglutinar ações e propor atividades na linha dos projetos interdisciplinares. Aproximar o debate entre as políticas públicas e a produção do conhecimento escolar é a maior vantagem da metodologia de observatório social, pois traz a análise de políticas públicas para o contexto da educação básica, exigindo o desenvolvimento de competências e habilidades dos educandos.

A proposta do Observatório Escolar de Políticas públicas do Colégio São José é centrada no objetivo de mobilizar a comunidade escolar para acompanhamento de políticas públicas no município e no estado, aproximando principalmente os educandos do exercício da cidadania crítica e ativa ao propor a discussão das ações do poder público. Tal iniciativa é motivada pela Campanha da Fraternidade 2019 da CNBB, com o objetivo de incentivar a participação popular nas políticas públicas para fortalecer a cidadania, o bem comum e os sinais de fraternidade. Entre as pistas de ação propostas estão a busca de uma participação mais efetiva nas políticas públicas, o estímulo a formação política através de seminários e debates, a busca por conhecer a realidade de aplicação das políticas públicas e “incentivar a criação de observatórios sociais pelo país” (CNBB, 2018, p. 90-91) como meio de educar para o humanismo solidário através da participação nas políticas públicas (CNBB, 2018, p. 83-84).

Em consonância com a metodologia de projetos interdisciplinares (NOGUEIRA, 2001; PRADO, 2003), as atividades pedagógicas de produção do conhecimento escolar passam a ser sistematizadas e orientadas para um caminho que integra os três trimestres letivos, como demonstra a Figura 1. Inclui-se nesse processo os grandes movimentos da metodologia de projetos interdisciplinares: a problematização – mobilizar conhecimentos, despertar curiosidade, e construir questões significativas; o desenvolvimento – planejamento, a busca dos dados, a organização do trabalho, construção de análises; a síntese – sistematização, apresentação e avaliação (NOGUEIRA, 2001; PEREIRA, 2004).

²⁵ Conforme o Art. 37 da Constituição Federal de 1988.

Figura 1. Organização das Atividades Pedagógicas do Ensino Médio no Projeto Observatório Escolar de Políticas Públicas.



Fonte: dos autores (2019)

A abertura do projeto deu-se com a realização de uma aula de apresentação da proposta com os estudantes, um primeiro momento de problematização da questão das políticas públicas e visualização do ciclo das políticas públicas. Essa primeira etapa consiste na sensibilização dos educandos para a importância do acompanhamento das políticas públicas por parte da sociedade. A segunda etapa contou com a participação de especialistas em políticas públicas e representantes do Observatório Social de Itajaí, ampliando a discussão com os elementos trazidos pelos conferencistas. Essa atividade compôs o Seminário do Ensino Médio do Colégio São José, realizado anualmente em linha com a temática da Campanha da Fraternidade (Figura 2).

A partir da realização do seminário, os educandos distribuíram-se em grupos de trabalho e passaram a desenvolver planos de ação para o estudo das políticas públicas. Nos planos de ação os educandos formataram um roteiro de atividades visando construir uma contribuição crítica e multifocal sobre as políticas públicas, desenvolvendo a autonomia e o protagonismo para propor ações como entrevistas, produção de documentários, pesquisas, visitas técnicas e acompanhamento de estatísticas oficiais. Cada um dos planos de ação definiu objetivos, justificativa, ações, recursos e resultados e um cronograma de realização, dando uma linha de ação para cada grupo.

Figura 2. Seminário sobre Políticas Públicas, Ensino Médio.



Fonte: Colégio São José/Anderson Bernardes/Comunicação.

Ao longo do primeiro trimestre essas atividades foram incluídas na organização pedagógica dos componentes curriculares de Filosofia, Geografia e Sociologia e os professores conjuntamente orientaram a elaboração dos planos de ação, contribuindo com o aprofundamento das práticas apontadas pelos educandos. Ao todo foram elaborados 21 planos de ação entre as seis turmas do Ensino Médio. Os planos de ação foram acompanhados de um texto analítico construído pelos grupos, abrindo assim a imersão na problemática das políticas públicas escolhida pelos estudantes. As duas atividades, planos de ação e textos temáticos, compuseram instrumentos de avaliação dos alunos para as disciplinas envolvidas no projeto.

No segundo trimestre os grupos passaram a desenvolver as atividades propostas no plano de ação, conforme o cronograma que cada grupo estipulou. Essa etapa constitui o centro do projeto do observatório, onde os educandos passam a constatar como se dá operacionalização do ciclo das políticas públicas, as contradições e resultados das principais políticas públicas presentes no cotidiano. Os alunos deparam-se assim com os aspectos do real, com os problemas sociais e as respectivas iniciativas de resolução conjunta entre Estado e sociedade civil por meio de políticas públicas, questionam e apontam soluções possíveis para essas realidades. Das diversas políticas públicas analisadas estão as cotas raciais nas universidades, a educação pública, o acesso à saúde, as políticas públicas para mulheres, o transporte público, as políticas públicas de saneamento, segurança pública entre outras.

O desenvolvimento dos planos de ação aponta para o terceiro trimestre, no qual a proposta de evolução do Observatório Escolar de Políticas Públicas culmina na apresentação e discussão das políticas públicas com a comunidade escolar na Mostra do Conhecimento. Assim, cada grupo articulou um formato de apresentação das análises sobre políticas públicas utilizando-se de diferentes mídias e atividades interativas com o público da mostra, aberta a familiares e comunidade escolar. Para a Mostra do Conhecimento (Figura 3 e Figura 4) foram elaborados quatro entrevistas e documentários, oito banners, sete infográficos sobre políticas públicas e oito atividades interativas, entre elas quadros e perguntas e respostas sobre políticas públicas, uma mesa de debates e uma eleição das políticas públicas. Todas as atividades foram organizadas pelos educandos e desenvolvidas na Mostra do Conhecimento integrando familiares, professores e educandos dos diferentes segmentos escolares.

Figura 3. Atividades interativas desenvolvidas na Mostra do Conhecimento.



Fonte: Colégio São José/Anderson Bernardes/Comunicação.

Figura 4. Apresentação de infográficos sobre políticas públicas.



Fonte: Colégio São José/Anderson Bernardes/ Comunicação.

A última etapa e fechamento das atividades do Observatório Escolar de Políticas Públicas no ano letivo se dá com a avaliação do projeto pelos educandos, equipe pedagógica e professores. Os alunos produziram textos temáticos onde discutiram o andamento do projeto ao longo do ano, as dificuldades encontradas e as novas competências e habilidades desenvolvidas. Tanto o texto como a produção da Mostra do Conhecimento fazem parte da avaliação processual dos educandos no terceiro trimestre. Para além da avaliação das atitudes, competências e habilidades desenvolvidas, essa etapa foi de avaliação dos alunos em relação ao desenvolvimento do projeto. Para tanto, foi aplicado um questionário composto por questões objetivas e discursivas.

Escola e cidadania: Algumas considerações

Ainda que a construção da cidadania efetiva não seja exclusividade da escola, a participação da escola é uma prerrogativa central para o esforço coletivo de construção da cidadania ampla através da formação dos sujeitos solidários e cooperativos, e daí para outras instâncias da sociedade (PERRENOUD, 2005). O trabalho com os projetos interdisciplinares pautados na temática das políticas públicas abre a possibilidade de uma transformação das atitudes pessoais e coletivas, tanto em relação ao processo de ensino-aprendizagem quanto a vida em comunidade.

O centro do processo de trabalho com projetos interdisciplinares é o protagonismo dos educandos na proposição das ações e no desenvolvimento das análises ao longo do processo. Por vezes, o desenvolvimento das competências e habilidades precisa ser estimulado e orientado pelo professor, especialmente quando o educando se encontra frente a limitações de fontes e metodologias para o desenvolvimento da pesquisa e análise. Nesse caso, novamente se faz necessário o professor na figura de mediador do conhecimento, com a função de planejar as possibilidades e não propriamente as atividades que o aluno deve desenvolver (NOGUEIRA, 2001). Para tanto, os momentos de orientação individual e coletiva com os educandos são essenciais, assim como as reuniões de planejamento com a equipe escolar e direção da unidade educativa, visando traçar as metas mais amplas e atividades integradoras como a Mostra do

Conhecimento. O êxito do projeto passa, necessariamente, pela integração da equipe e pelas etapas de planejamento entre professores, coordenação e educandos (NOGUEIRA, 2001).

A construção do Observatório Escolar de Políticas Públicas demonstrou ser uma atividade de projeto interdisciplinar viável para aplicação no Ensino Médio, trazendo conceitos, competências e habilidades de diferentes campos do conhecimento escolar para a discussão sobre as políticas públicas. Ao mesmo passo, a proposta de projeto interdisciplinar possibilitou o envolvimento dos educandos na construção do conhecimento sobre as diversas políticas públicas, favorecendo o protagonismo juvenil na proposição, análise e avaliação das ações do Estado. Também se destaca como uma iniciativa de ampliação da consciência crítica dos educandos e da formação para o desempenho da cidadania ativa, mostrando que o ambiente escolar pode empenhar-se muito além da reprodução do conhecimento, abrindo-se para a realidade da sociedade e a discussão sobre as desigualdades e o papel do Estado e das políticas públicas.

Referências

ARAÚJO, U. F. Pedagogia de projetos e direitos humanos: caminhos para uma educação em valores. **Pró-Posições**, v. 19, n. 2, p. 193-204, 18 fev. 2016.

CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. **Campanha da Fraternidade 2019: Texto-Base**. Brasília: Edições CNBB, 2018.

DE LOURDES BATISTA, I. LAVAQUI, V. SALVI, R. F. Interdisciplinaridade Escolar no Ensino Médio por meio de trabalho com Projetos Pedagógicos. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 13, n. 2, p. 209-239, 2016.

FAZENDA, I. C. A. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1995.

FREY, K. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e políticas públicas** (IPEA), Brasília, v. 21, p. 211-259, 2000.

FRIGOTTO, G. A Interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas Ciências Sociais. **Ideação**, v. 10, n. 1, 2010.

GIROTTTO, Cyntia Graziella Guizelim Simões. A (re) significação do ensinar-e-aprender: a pedagogia de projetos em contexto. **Núcleos de Ensino da Unesp**, v. 1, n. 1, p. 87-106, 2005.

LEIS, H. C. Sobre o conceito de interdisciplinaridade. **Cadernos de pesquisa interdisciplinar em Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 6, n. 73, p. 2-23, jan. 2005

LENOIR, Y. Didática e interdisciplinaridade: uma complementaridade necessária e incontornável. In: FAZENDA, I. C. A. (Org.). **Didática e interdisciplinaridade**. Campinas: Papyrus, 1998.

MIRANDA, R. G. Da interdisciplinaridade. In: FAZENDA, I. C. A. (Org.). **O que é interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008.

NOGUEIRA, N. R. **Pedagogia dos projetos: uma jornada interdisciplinar rumo ao desenvolvimento de múltiplas inteligências**. São Paulo: Érica, 2001.

PEREIRA, O.A. Pedagogia de projetos. **Janus**, Lorena v.1, n.1, p.79-92 jul./dez., 2004

PERRENOUD, P. **Escola e cidadania: o papel da escola na formação para a democracia**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PRADO, M. E. B. "Pedagogia de Projetos. **Série "Pedagogia de projetos e Integração de mídias" - Programa Salto para o Futuro**, Setembro, 2003. Disponível em: <http://www.eadconsultoria.com.br/matapoio/biblioteca/textos_pdf/texto18.pdf>. Acesso em: 03 de março de 2019.

REDE SANTA PAULINA. **Projeto político pedagógico pastoral**. Documento Base. 2 ed. 2013.

REDE SANTA PAULINA. **Plano curricular geral do Ensino Médio**. Mimeo, 2017.

SAGER, I. BOSSI, A. Observatórios Sociais: O poder do cidadão. **Anais do Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa do Campo das Políticas Públicas**, v. 2, n. 2. 2017.

SCHOMMER, P. C. MORAES, R. L. Observatórios sociais como promotores de controle social e accountability: reflexões a partir da experiência do observatório social de Itajaí. **GESTÃO. Org-Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 8, n. 3, 2011.

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO EIXO ORDENADOR PARA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE ITAJAÍ, SANTA CATARINA

ALCIDES VOLPATO²⁶ | EVANDRO LUIZ PASA²⁷ | JOAQUIM OLINTO BRANCO²⁸ | TAMARA CARDOSO BELIZARIO²⁹

Introdução

O presente texto apresenta a criação, construção, implementação e resultados do Planejamento Estratégico do Município de Itajaí (PEMI 2040), um trabalho colaborativo que movimentou múltiplos atores oriundos do governo municipal, da sociedade civil organizada, de entidades não governamentais e da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), todos movidos pelo intuito de viabilizar um novo modelo de gestão pública, reconfigurando os “planos de governo” para “planos de cidade”, a fim de garantir a captação de recursos e a execução de ações estratégicas, não para uma administração específica, mas para o conjunto da população e a consolidação de uma cidade inteligente, sustentável e com justiça social.

Na estruturação e implantação do PEMI 2040 foram consideradas as diretrizes da Agenda 2030, com seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), sendo que o processo provocou e incluiu cidadãos e cidadãs que têm relação com o município para dar importância ao futuro, num processo de reflexão para ações e de ações para mudanças, com responsabilidades e o despertar de uma prática de investimentos para o desenvolvimento com vistas na sustentabilidade.

²⁶ Diretor Executivo do Planejamento Estratégico do Município de Itajaí (PEMI 2040). Aluno do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas (PGGPP) da Universidade do Vale do Itajaí (Univali) é graduado em História (2000) e Especialista em Administração Pública (2004), ambos pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Possui vasta atuação na gestão pública, especificamente na articulação entre instituições nacionais e internacionais, captação de recursos e gerência de contratos, além de ter atuado por 30 anos na iniciativa privada.

²⁷ Aluno do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas (PGGPP) da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), graduado em Comunicação Social – Relações Públicas (Univali/2001) e Especialista em Comunicação, Propaganda e Marketing (Univali/2004), exerce a função de Gerente de Relações Públicas no Planejamento Estratégico do Município de Itajaí (PEMI 2040). É professor nas disciplinas de Ritos, Cerimonial e Protocolo e Comportamento Social. Trabalhou, por 15 anos, na Universidade do Vale do Itajaí e, por 10 anos na área da Qualificação Profissional em Programas do Governo Federal e no Instituto Crescer, Movimento Cidadania e Juventude, organização da qual é membro da equipe de fundadores e que, em 2012, recebeu o 5º Prêmio Nacional dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM Brasil) como um dos autores do projeto “Crescer Conversando com Adolescentes”.

²⁸ Doutor e Mestre em Zoologia pela Universidade Federal do Paraná (1996); Doutor em Ecologia e Recursos Naturais pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar, 1999) e Pós-Doutorado em Ecologia e Recursos Naturais pela UFSCar (2005). Bolsista de Produtividade em Pesquisa pelo CNPq, professor titular da Universidade do Vale do Itajaí, onde leciona as disciplinas de Conservação da Biodiversidade e Fundamentos de Ecologia junto ao Mestrado em Ciência e Tecnologia Ambiental; Biodiversidade e Políticas Públicas, Pesquisa Qualitativa e Quantitativa no Mestrado de Gestão de Políticas Públicas; Zoologia dos Cordados no curso de graduação em Oceanografia e Biologia no curso de graduação em Engenharia Ambiental e Sanitária. Coordena o Grupo de Pesquisa do CNPq “Conservação dos Ecossistemas Costeiros. Também está credenciado na UFSCar, onde orienta e ministra a disciplina Ecologia das Comunidades de Aves Marinhas no PPG-Ecologia e Recursos Naturais. Participou da XXVI e da XXVII Operação Antártica, atuando no monitoramento e coleta de amostras da avifauna na Ilha Rei George e ilhas próximas, além de ter participado de diversas expedições e coletas no litoral brasileiro desde 1983. É também Anilhador Sênior desde 2001 do Centro de Anilhadors de Aves Silvestres.

²⁹ Gerente do Banco de Projetos e do Banco de Boas Práticas em Gestão Pública Municipal do Planejamento Estratégico do Município de Itajaí (PEMI 2040) e Servidora Pública efetiva da Prefeitura Municipal de Itajaí. Jornalista, graduada pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali, 2011) e aluna do Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Já com expressivos resultados obtidos em curto prazo, expressados nos recursos captados e direcionados a programas, projetos, obras e ações estratégicas em andamento, além de manter a direção dos planos de médio e longo prazos.

Neste estudo busca-se também apresentar o PEMI 2040 sob a ótica dos delineamentos teóricos do “*Big Push* para a Sustentabilidade” desenvolvidos pela Comissão Econômica para o Desenvolvimento da América Latina e o Caribe (CEPAL/FES, 2019) e, ainda, identificar as relações entre os impactos dessa ferramenta de gestão com a Agenda 2030 (ODS; ONU, 2015), bem como caracterizar o planejamento estratégico como eixo ordenador e propulsor de políticas públicas para o desenvolvimento.

A caracterização metodológica do presente trabalho consiste na revisão de bibliografias e bases de dados relevantes para a análise do PEMI 2040, incluindo estudos produzidos pela Univali, relatórios técnicos, documentos oficiais produzidos pelo Escritório PEMI da Prefeitura de Itajaí, além de relatos de gestores e técnicos que estão à frente do Planejamento Estratégico do Município de Itajaí.

O artigo está estruturado da seguinte forma: na parte dois, encontra-se uma descrição do contexto do estudo; apresenta-se, no item três, a construção e a consolidação do Planejamento Estratégico do Município de Itajaí; na parte quatro descreve-se a capacidade de mobilização de recursos e investimentos a partir do PEMI 2040 e no último, são analisados os principais impactos econômicos, sociais e ambientais dos investimentos realizados, bem como são discutidas as convergências do PEMI 2040 na necessária propulsão e ordenamento de políticas públicas para o desenvolvimento.

O município de Itajaí, contexto do estudo

Itajaí é um município brasileiro, localizado no litoral Norte do Estado de Santa Catarina, com uma população estimada em 219.536 habitantes (IBGE, 2019). Referência nacional em desenvolvimento econômico, de acordo com estudos produzidos pela Urban Systems para a Revista Exame, é considerada a 9ª melhor cidade na categoria, destacando-se ainda no *ranking* dos melhores lugares para se fazer negócios do país, elevando-se da 46ª para a 36ª posição de 2017 para 2018.

Essa pesquisa, publicada em janeiro de 2019 e que está em sua 5ª edição, apresenta quatro recortes do tema que são: desenvolvimento social, infraestrutura, desenvolvimento econômico e capital humano, um referencial que serve de parâmetro para a percepção das projeções de crescimento.

Em setembro de 2019, a Urban System publicou o estudo *Ranking Connected Smart Cities* que posiciona Itajaí como a melhor cidade de Santa Catarina em urbanismo (24ª no *ranking* nacional), 5ª melhor do Brasil em governança e 16ª cidade mais inteligente. Na sequência de estudos, o município saltou 15 posições em um ano e ocupa a vigésima posição geral das cidades mais desenvolvidas.

Criado com o objetivo de mapear os municípios com maior potencialidade em desenvolvimento no Brasil, o referido *ranking* observa os indicadores que retratam inteligência, conexão e sustentabilidade. Os lugares são avaliados de acordo com onze setores, sendo que, dentre eles, o de maior destaque no caso de Itajaí é a sua governança. Para mais, a cidade também é considerada referência em transparência, participação social, nível de desenvolvimento municipal e nível de formação do gestor da cidade. Outros setores em que Itajaí se destacou

no referencial das Cidades Inteligentes foram Urbanismo, 24ª cidade do Brasil e melhor de Santa Catarina, Segurança (30º), Mobilidade e Acessibilidade (46º), Economia (60º), Saúde (62º), Tecnologia e Inovação (72º) e Empreendedorismo (89º).

De acordo com dados apontados em relatório do Observatório de Informações Municipais, o Município de Itajaí está na nona posição entre as cidades brasileiras com melhor arrecadação por habitante, considerando sua população e um montante arrecadado de R\$ 1,576 bilhão. O estudo também aponta que o recebimento *per capita* do itajaiense é de R\$ 7.303,78 (sete mil, trezentos e três reais e setenta e oito centavos), sendo que tais informações levam em consideração o ano de 2018 (BREMAEKER, 2019).

Se avaliado o quanto a arrecadação reflete na qualidade de vida dos cidadãos, Itajaí tem um desempenho de destaque em relação aos demais municípios da lista. Dos oito municípios com melhor arrecadação por habitante, seis têm um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) menor que Itajaí. Isto de acordo com os números levantados pelo Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil em 2010, que aponta Itajaí com um índice de 0,795 de IDH, ocupando a 56ª posição no Brasil (PNUD/IPEA, 2019).

Colonizada por portugueses, no século XVIII, alemães, italianos e africanos no século XIX e japoneses mais tarde, Itajaí tem, desde seus primórdios, uma forte ligação com a navegação e hoje abriga um dos maiores complexos portuários do país, sendo o segundo porto brasileiro em movimentação de cargas em contêineres.

Itajaí é também o maior exportador de carnes congeladas do Brasil, além de contar com a sede internacional da segunda maior empresa do mundo do setor alimentício. Também se destaca pela pesca industrial, no turismo e esportes náuticos, na indústria naval e no seu complexo logístico, sendo referência ainda no ensino superior com uma das maiores universidades do Estado de Santa Catarina, a Univali. (Município de Itajaí, 2019).

Sua importância estratégica lhe impõe uma gestão que viabilize não só a continuidade de sua excelente e progressiva classificação de desenvolvimento, mas sobretudo que este progresso se solidifique, continue de forma sustentável e garanta a efetiva qualidade de vida e mais equidade para seus cidadãos e cidadãs, os do hoje e aqueles do amanhã.

O planejamento estratégico do Município de Itajaí

No começo do ano de 2017, o Governo Municipal decidiu reinventar a forma de administrar, transformando-a em um sistema empreendedor, planejado, dinâmico e inovador. Assim, surgiu o Planejamento Estratégico do Município de Itajaí, o PEMI 2040, um plano de administração pública que formula metas e objetivos sólidos que devem ser cumpridos a curto, médio e longo prazos.

Caracteriza-se, de maneira mais ampla, como sendo objetivo do PEMI 2040 “a organização gerencial para o planejamento eficiente e eficaz das ações governamentais para os próximos 20 anos, trabalhando em sintonia com a Agenda 2030, com seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), e baseado no tripé Cidade Inteligente, Sustentável e com Justiça Social” (ESCRITÓRIO PEMI, 2018).

No seu período de construção e implantação, o PEMI 2040 teve o envolvimento de múltiplos atores, sendo que este foi o ponto fundamental por ter instituído o método de forma colaborativa.

Esse processo foi composto por 13 etapas, a saber: (1ª) consolidação dos 100 primeiros dias de governo; (2ª) parceria técnico-científica entre o município e a Univali; (3ª) definição do escopo do trabalho; (4ª) implementação de diagnóstico interno; (5ª) pesquisa social com os munícipes; (6ª) pesquisa Itajaí em Números; (7ª) pesquisa de Tendências e Boas Práticas em Gestão Pública; (8ª) formação da rede de Multiplicadores do PEMI; (9ª) Oficinas do Futuro; (10ª) Rodas de Conversa (socialização); (11ª) consolidação do Mapa Estratégico; (12ª) construção de instrumentos auxiliares na aplicação e monitoramento do PEMI, e a (13ª) implantação do Escritório PEMI.

Tal metodologia proporcionou a fundamentação necessária para a definição da identidade institucional da Administração Municipal de Itajaí, algo nunca antes formulado. Esta identificação se consolidou contendo: a Missão, Visão e os Valores do município, bem como as Metas, Objetivos Estratégicos, Ações Estratégicas, Indicadores de Gestão e indicadores dos ODS do seu planejamento estratégico, justamente por envolver, em suas quatro dimensões de trabalho, todo o município.

O processo foi estabelecido de forma colaborativa e cocriativa, o que viabilizou a construção de um plano substancial e exequível, que se espera nunca ser abandonado; apenas realinhado, quando necessário.

Assim, resumidamente, o PEMI envolveu aproximadamente 6.000 (seis mil) pessoas, sendo 272 (duzentos e setenta e duas) no diagnóstico realizado na prefeitura, 1.139 (mil centos e trinta e nove) munícipes entrevistados na pesquisa social realizada em 28 (vinte e oito) bairros, mais de 4.000 (quatro mil) cidadãos já foram reunidos nas Rodas de Conversa e eventos específicos e 477 (quatrocentos e setenta e sete) líderes comunitários colaboraram e foram ouvidos nas Oficinas do Futuro.

Tamanho engajamento resultou em um Mapa Estratégico (Figura 01), a partir dele definiram-se 33 (trinta e três) objetivos estratégicos que atuam em 24 (vinte e quatro) áreas distintas e se originaram 228 (duzentos e vinte e oito) ações estratégicas, as quais foram e serão responsáveis pela criação de diversos projetos que visam atender ao plano. Para o monitoramento do desempenho destes resultados, definiu-se 80 indicadores de gestão e 30 multiplicadores em sua maioria servidores efetivos da Administração Municipal de Itajaí.

A inovação do PEMI se deu por meio de construção colaborativa tornando-se uma medida política e estratégica que precisava acompanhada por um plano muito bem construído. Assim com o diagnóstico aplicado na estrutura administrativa do executivo, que envolveu diversos servidores públicos, foi possível conhecer os processos realizados por cada Secretaria ou Unidade Gestora identificando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças.

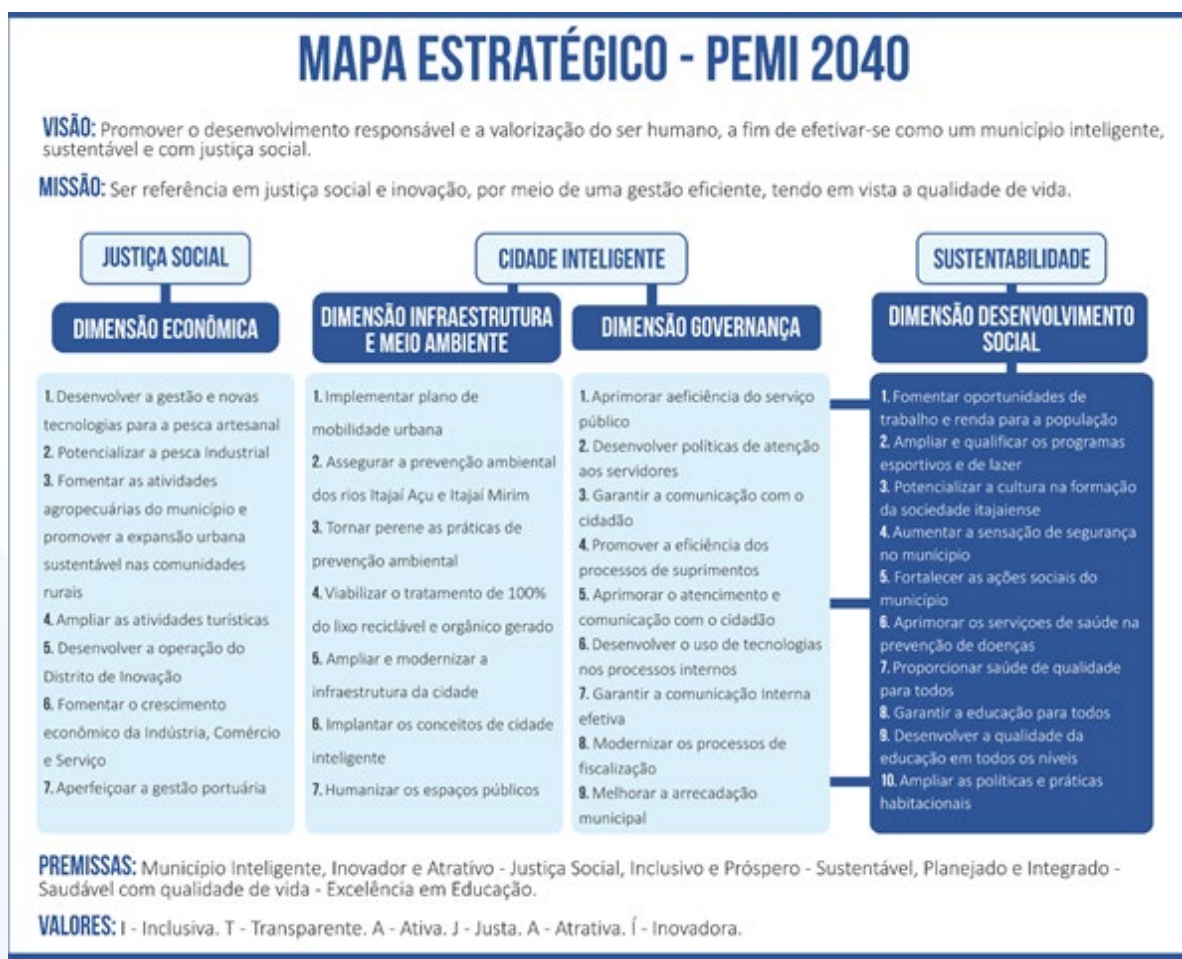
A pesquisa social realizada nos bairros teve o objetivo principal de identificar qual a expectativa da sociedade quanto ao futuro de Itajaí; o estudo das tendências e boas práticas identificou 101 (cento e uma) proposições, com alguns destaques, como principalmente a necessidade de um novo modelo de governança pública, o uso de alta tecnologia e seu emprego para a melhoria da educação, saúde e segurança, além de uma forte tendência para a humanização da cidade, criando áreas verdes para o convívio social e revitalização de ruas e rios, demonstrando um aumento com a preocupação na conservação ambiental, redução da vulnerabilidade social e imigrações desordenadas.

Já, nas Oficinas do Futuro realizadas em 8 (oito) etapas, com a participação de diversas partes interessadas ao planejamento estratégico, como representantes de empresas e bairros (urbanos e rurais), ONGs e grupos étnicos, instituições de ensino, sindicatos e associações, instituições sociais, políticas, religiosas, imprensa e jovens, todos com o propósito de idealizar a Itajaí de 2040, resultaram em 1.188 (mil centos e oitenta e oito) ideias relacionadas ao município.

O envolvimento com a comunidade local nas Oficinas do Futuro, na Pesquisa Social e nas Rodas de Conversa trouxe à tona um ideal de cidade e manifestou o sonho dos cidadãos e cidadãs de Itajaí para a cidade do amanhã.

Nela a população itajaiense quer 100% (cem por cento) do esgoto sanitário coletado e tratado em todo o território urbano e rural; mais árvores, praças e parques pela cidade; quer que a problemática da mobilidade urbana seja resolvida, incluindo a Via Expressa Portuária; que sejam implementadas obras para a contenção de enchentes e inundações; que os rios Itajaí-Açu e Itajaí-Mirim sejam despoluídos; que sejam utilizadas energias limpas, inclusive no transporte público, além de empregos, oportunidades para melhoria de renda, garantia de qualidade na educação e na saúde, entre outros.

FIGURA 01: Mapa Estratégico do Município de Itajaí.



Fonte: Escritório PEMI e autores, 2019.

Quando se partiu para a definição do Mapa Estratégico do Município, conforme apresentado na Figura 1, as Premissas representam o ponto de partida para o planejamento e servem

como modelo construtivo para as iniciativas que nortearão o seu desenvolvimento. Enquanto que nas quatro dimensões são consideradas a representação de agrupamentos das áreas de atuação que possuem elevada relevância e que concatenam o conjunto de ações com objetivos em comum, sendo desdobradas em áreas que, em tese, deverão ser impactadas pelo conjunto de objetivos e ações do planejamento estratégico, originando as áreas estratégicas.

Já os Objetivos Estratégicos são os resultados a serem alcançados pelo conjunto de atividades executadas no intuito de se obter êxito no cumprimento do planejamento estratégico, ao passo que as Ações Estratégicas se caracterizam como os meios para o sucesso dos objetivos e que deverão se transformar em projetos ou então em planos de ação.

Foram definidas também as Metas, que são pontos ou posições a serem alcançados no futuro. Elas se constituem em propulsores da gestão – gerenciar consiste em desenvolver ações objetivando o atingimento das metas. E para medir a evolução dos resultados obtidos com a implantação das ações, ao se comparar os resultados com as metas pré-estabelecidas, foram criados os Indicadores de Gestão.

O PEMI desencadeou uma importante mudança de paradigma na forma de se fazer gestão pública, e dentre as várias ações implantadas por ele, apresentamos como destaque, a implantação do Escritório PEMI. Uma estrutura organizacional onde interagem os seguintes eixos de trabalho: PEMI Gestão; PEMI Banco de Projetos; PEMI ODS; PEMI Comunicação e Relações Públicas; PEMI Captação de Recursos e Prestação de Contas; PEMI Controle de Contratos e o PEMI Comunidade. Todas as gerências com a missão de contribuir tecnicamente para a consolidação do planejamento estratégico de Itajaí com vistas ao futuro da cidade.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Tecnologia (SeTec) o Escritório PEMI desenvolveu o Datarem, um instrumento de Tecnologia da Informação para a gerenciamento e monitoramento de projetos no âmbito de toda a prefeitura. Tal sistema foi pensado e construído com base na rotina de gestão do Escritório PEMI, nele uma demanda específica, seja ela de baixa, média ou alta complexidade, é cadastrada em forma de Termo de Abertura de Projeto (TAP) que, imediatamente, sinaliza o Eixo Captação de Recursos. O cadastro do TAP já é feito com a vinculação aos indicadores de Gestão e de ODS e, uma vez identificada a possibilidade de custeio para execução da ação, ele é acionado e passa a ser gerido por um Coordenador e pelo Multiplicador da respectiva UG, sendo possível qualquer gestor ou servidor da prefeitura acessar e acompanhar o andamento de uma obra, por exemplo, além de visualizar fotografias, vídeos e documentos relacionados.

O Banco de Projetos que surgiu da necessidade imediata de integrar as Fundações, Secretarias e Autarquias da prefeitura, criou e consolidou uma plataforma de boas práticas da Administração Pública Municipal. É pelo Banco de Projetos que o PEMI pode garantir a efetividade do Mapa de Ações Estratégicas. Pela primeira vez, os órgãos municipais tiveram, além do contato com o ato de planejar antes de executar, o acompanhamento necessário para que essa prática pudesse se efetivar como um comportamento de resultados e, dessa forma, garantir um processo ordenado, eficaz e transparente, com redução de gastos e maior aproveitamento de recursos para a realização das ações necessárias à concretização de Políticas Públicas que atendam as pessoas e à cidade.

Com o PEMI 2040 os ODS foram inseridos nos projetos, como uma ação inédita e estratégica no Município de Itajaí, sendo imprescindível a adição de um ou mais indicadores ODS

para o cadastro de um projeto no banco. Dessa forma, foi estabelecida e efetivada a cultura de observar os Objetivos, Metas e Indicadores antes mesmo da concepção de um projeto. Hoje, a prática está baseada não só nas demandas imediatas da população itajaíense, como também numa visão, orientada pelos desafios propostos, sustentável e com foco na redução de desigualdades. Para isso, no início do cadastro de um projeto no banco, os gestores precisam responder apenas duas perguntas: De que forma este projeto está integrado no planejamento estratégico? De que forma este projeto atende aos ODS e contribui para uma cidade inteligente, sustentável e com justiça social? Se as respostas não sinalizarem tal integração e o alinhamento com os ODS, há a firme orientação de que o projeto/investimento deva ser repensado.

Antes do PEMI, o Município de Itajaí não possuía um banco integrado de projetos, tampouco, por sua desconexão, o alinhamento com Agenda 2030. Foi criada, portanto, uma padronização do formato de escrever e apresentar projetos nos órgãos municipais. O TAP é o primeiro passo para a inclusão de uma ideia no banco de projetos ele possui campos fundamentais como: nome do projeto, coordenação, justificativa, resultados esperados, orçamento, entre outros. O diferencial do TAP está no campo “Indicador dos ODS”.

Atualmente, o Banco de Projetos do Escritório PEMI possui 139 projetos cadastrados e totaliza cerca de R\$1 bilhão em investimentos. Foi através dele possível firmar a parceria com o Fundo Financeiro para o Desenvolvimento dos Países da Bacia do Plata (Fonplata) em um financiamento internacional firmado em 2018 em tempo recorde reconhecido no 1º Foro Internacional de Prefeitos que ocorreu no dia 08 de agosto de 2019, na cidade do Rio de Janeiro. Na oportunidade, o Presidente do Fonplata, Juan Notaro Fraga, destacou Itajaí como referência internacional pela forma exemplar de atendimento ágil, tanto às normativas técnicas necessárias para um financiamento desta envergadura, como por apresentar no Projeto intitulado “Programa Itajaí 2040: Moderna e Sustentável”, composto por um conjunto de 27 obras estratégicas, fortes justificativos e indicadores de atendimento aos ODS e a aceleração do desenvolvimento sustentável.

No mês de setembro de 2019, na ocasião do 2º Encontro de Lideranças para o Desenvolvimento Sustentável de Itajaí, um evento promovido pelo Comitê Regional do Movimento Nacional ODS, Katiane Vieira, Coordenadora do Movimento para o Estado de Santa Catarina, disse se orgulhar muito de ser catarinense e de ter ouvido, no início daquele mês, numa reunião na sede do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) que Itajaí é considerada pela ONU Brasil como referência nacional e único município brasileiro a considerar a implementação e a territorialização dos ODS em seu planejamento.

Os investimentos promovidos pelo Município de Itajaí à luz do PEMI 2040

Foi pelo PEMI 2040 que o Município de Itajaí viabilizou e pretende manter a articulação e coordenação de políticas públicas, corporativas e comunitárias, nacionais e internacionais, regionais e locais, setoriais, tributárias, regulatórias, fiscais, de financiamento, de planejamento e de inovação que já alavancou investimentos a curto e médio prazos na ordem de mais de R\$ 730.000.000,00 (setecentos e trinta milhões de reais).

No Quadro 01, que apresenta a lista dos principais programas, projetos, obras ou ações relacionadas com o PEMI 2040, constam os principais investimentos nas quatro dimensões de trabalho: Econômica, Infraestrutura e Meio Ambiente, Governança e Desenvolvimento Social que tiveram recursos planejados, captados e aplicados nos últimos dois anos, o que afirma e

sustenta a caracterização do PEMI 2040 como um eixo ordenador para a implementação de políticas públicas para o desenvolvimento responsável.

Destaca-se que os investimentos acima mencionados se configuram, em seu montante maior, como captação de recursos histórica para o Município de Itajaí, ou seja, nunca se captou e se investiu tanto, em tão curto espaço de tempo e com tamanha abrangência. Em tais investimentos, também se consideram, e se enfatizam, reivindicações muito antigas da população como as medidas para contenção de enchentes e inundações e o caso do esgotamento sanitário que elevará Itajaí para o patamar de um dos melhores municípios brasileiros na questão do gerenciamento do Saneamento Básico.

Itajaí já é destaque nacional nos investimentos em saneamento, inclusive superando potenciais como a Companhia de Saneamento do Estado de São Paulo (SABESP) e a Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR). Neste contexto o Serviço Municipal de Água, Saneamento Básico e Infraestrutura (SEMASA), uma das autarquias do Município de Itajaí, está investindo R\$ 197,48 (cento e noventa e sete reais e quarenta e oito centavos) por habitante, o que em termos comparativos representa um investimento 233% (duzentos e trinta e três por cento) superior à média do *Ranking* do Saneamento Básico elaborado pelo Instituto Trata Brasil, e 7% (sete por cento) acima do valor investido pelo melhor município em saneamento do país, no caso o município de Franca, Estado de São Paulo, que tem seu saneamento gerido pela SABESP (SILVESTRE, 2019).

O Quadro 01, apresentado a seguir, busca demonstrar parte dos investimentos promovidos pela Prefeitura Municipal de Itajaí. Nele percebe-se que com o PEMI 2040 o município tem provocado e mantido o foco na articulação de políticas geradoras de substanciais investimentos que viabilizem resultados para a aceleração do crescimento econômico, a geração de emprego e renda, a promoção da redução das desigualdades e o definitivo estabelecimento da cultura e prática da sustentabilidade em uma realidade subnacional, neste caso, um município de médio porte, como Itajaí.

QUADRO 01: Lista dos principais projetos, obras ou ações relacionadas com o PEMI 2040.

DESCRIÇÃO FONTE E STATUS	OBJETO	VALOR (R\$)
Programa Itajaí 2040 Moderna e Sustentável – Fundo Financeiro para o Desenvolvimento dos Países da Bacia do Plata e contrapartida do Município de Itajaí; em execução	Conjunto de 27 projetos/obras relacionados a: Mobilidade Urbana – reestruturação e requalificação de importantes eixos viários, ruas e avenidas conectando diversas localidades com a região central; implantação de ciclovias, calçadas e arborização. Equipamentos Urbanos – revitalização da Praça da Matriz; construção do novo Mercado Municipal do Peixe e Frutos do Mar; revitalização do entorno do Mercado Público (Bulevar); construção do novo Centro de Eventos do Parque do Agricultor, construção da cancha multiuso para esportes equestres, entre outros. Macro drenagem – implantação de galerias para contenção de desastres naturais (inundação e enchentes)	314.000.000,00
Conjunto de investimentos em Saneamento Básico e Esgotamento Sanitário – Avançar Cidades; PAC e BNDES; em execução	Implantação da rede de Esgotamento Sanitário nas Bacias São Vicente e Cordeiros: redes coletoras, estações elevatórias, emissários e ligações domiciliares nos bairros Nossa Senhora das Graças, Dom Bosco, Vila Operária, São Judas e São João até à ETE do Cidade Nova. PPI da Murta: rede de esgoto, infraestrutura para o Lot. Tibério Testoni, pavimentação e drenagem, entre outros. Parque Linear do Rio Itajaí Mirim (Cidade Nova): esgotamento sanitário, drenagem, entre outros. O conjunto de ações relacionadas eleva de 12,5% para mais de 80% o sistema de coleta e tratamento do esgoto sanitário do município	124.004.066,96

Expansão da Rede Wi-fi Livre – Recurso Próprio; em andamento (1ª etapa concluída)	Garantir acesso à Internet, gratuita e de qualidade, oportunizando ao munícipe ingresso ao mundo da tecnologia, à inovação e ao desenvolvimento social e econômico	150.000,00
Desenvolvimento Rural e Diversificação de Produção/ Renda – Federal/Próprio; contrato firmado	Estruturação e implantação da Central de Comercialização e Beneficiamento de Produtos da Agricultura Familiar de Itajaí, para melhoria da renda dos agricultores de Itajaí, des. rural das comunidades e a diversificação produtiva e de base agroecológica	2.500.000,00
Centro de Inovação de Itajaí – Governo do Estado; em fase final da obra	Construção do Centro de Inovação de Itajaí	9.882.170,84
Maquinário para Agricultura – Min. da Agricultura; em andamento	Aquisição de: 01 miniescavadeira; 01 caminhão prancha; 03 tratores agrícolas; 01 caminhão tipo baú e um veículo utilitário	2.400.000,00
Agricultura – Secretaria Especial de Agricultura Familiar e Des. Agrário; aguardando tramitações	Promoção e Fortalecimento da Agricultura Familiar	450.260,52
Construção do CEMESPI – Estado e Próprio; concluído	Construção de um Centro Municipal de Educação Especial (CEMESPI) para atendimento de alunos com deficiência física, matriculados na Rede Municipal de Ensino	7.200.000,00
Educação: Programa Escola da Inteligência – Recurso Próprio; em andamento	Implantação do “Programa Escola da Inteligência” nas unidades de ensino para promover o desenvolvimento da inteligência, saúde emocional e construção de relações saudáveis	8.205.246,00
Educação – Governo Federal; em andamento	Construção de 03 novos Centros de Educação Infantil nos bairros: Ressacada, Cordeiros e São Vicente	4.386.352,54
Programa de Capacitação dos Servidores Públicos – Recurso Próprio; em andamento	Capacitar Servidores Públicos (efetivos e comissionados), sendo capacitados em 2017: 1137; em 2018: 970; em 2019/I: 759 e em 2019 /II: 600. Num total 3.466 servidores	1.173.000,00
Programa Minha Casa Minha Vida – OGU e Recurso Próprio; concluído	Construção de 480 Unidades Habitacionais (Loteamento São Francisco de Assis)	35.000.000,00
Regularização de área territorial entre a Prefeitura e o Porto de Itajaí – BADESC Cidades; concluído	Aquisição e legalização do terreno do Centro Integrado de Saúde (CIS)	21.339.573,00
PAC e OGU; em fase final de obra	Construção do Centro de Artes e Esportes Unificados (Praça CEU): equipamento urbano multiuso e integrado com esporte, cultura, assistência social e qualificação profissional	1.999.075,31
Emenda Parlamentar Senado Federal e OGU; em andamento	Caminho de Xinxiang (Molhes do Atalaia e Canal de Acesso ao Porto): revitalização e reurbanização de equipamento urbano	605.819,57
Equipamento Público – Governo Federal, Ministério do Turismo; contrato firmado	Praça Vidal Ramos (Marco Zero da Cidade): revitalização e reurbanização de importante ponto turístico de Itajaí	1.139.846,73
Equipamento Público – Ministério do Turismo; tramitações finais	Execução dos Deks Turísticos da Baía Afonso Wippel (Beira Rio)	550.555,55
Ass. Social – OGU; contrato firmado	Construção do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro Santa Regina	320.428,00
Assistência Social – Ministério da Cidadania (MobSUAS); concluído	Aquisição de veículo tipo Van Adaptada para Assistência Social e aquisição de Micro-Ônibus Adaptado para utilização da Assistência Social	420.000,00

Subsídios para Saúde – Emendas Parlamentares; em andamento	Diversos	5.000.000,00
Saúde (FUNASA) e Governo do Estado de Santa Catarina; em andamento	Saúde: complementação de Educação Ambiental; custeio e manutenção de serviços de Saúde	350.000,00
Programa Artes nos Bairros – Recurso Próprio; em andamento	Cursos gratuitos: artes visuais, música, teatro, dança , entre outros, com 72 polos distribuídos em 32 bairros da cidade e com equipe de 58 professores/profissionais	1.350.000,00
Projeto NADAR – Parceria Público/Privado; em andamento	03 núcleos ativos atendendo mais de 4.000 famílias com atividades de natação infantil, hidroginástica, hidroterapia, natação para bebês, triatlo, natação adaptada para crianças com deficiência e natação competitiva gratuitas à população. Com o cumprimento do plano completo, o NADAR atenderá até 2020, aproximadamente 10 mil alunos em 8 núcleos.	Público: 1.640.000,00, Privado: 515.000,00
Programa Itajaí Linda e Bem Cuidada – Recurso Próprio; em andamento	Limpeza da cidade e prevenção de doenças transmitidas pelo mosquito <i>Aedes Aegypti</i> , pavimentação e embelezamento de logradouros públicos	35.698.863,00
Criação e formação da Guarda Municipal de Itajaí – Recurso Próprio; concluído	Elaboração do projeto, concurso público, qualificação (treinamento) e efetivação da Guarda Municipal de Itajaí composta por 78 profissionais	4.405.463,45
Avançar Cidades – Governo Federal; aguardando assinatura de contrato	Mobilidade Urbana: pavimentação e drenagem no Bairro Espinheiros; ponte sobre o Rio Canhanduba; Ponte sobre o Rio Itajaí-Mirim e entre os Bairros São Vicente e São João; ponte sobre o Canal Retificado do Rio Itajaí-Mirim e entre os Bairros São Vicente e Cordeiros	29.186.242,22
Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) – Orçamento Geral da União (OGU); concluído	Substituição de Redes Coletoras, Pontes e Pontilhões; drenagem nas Ruas Uruguai, Telêmaco de Oliveira, Eredes Serpa, José Pereira Liberato, Joinville, Silva, Joca Brandão, Brusque e Jacob Ardigó, Rodovia Osvaldo Reis e Avenida 7 de Setembro; pontes no bairro Nova Brasília e na Rua Jacob Ardigó	30.312.495,45
Ampliação do Sistema de Telemetria da Defesa Civil de Itajaí – Recurso Próprio; concluída 1ª etapa, demais etapas em andamento	Modernização e ampliação do sistema para acompanhamento dos níveis dos rios e ribeirões em tempo real , do índice pluviométrico, monitoramento da influência do efeito de maré nos rios e ribeirões, emissão de alertas antecipados às comunidades ribeirinhas; disponibilização de banco de dados relativos aos eventos adversos (cheias e enchentes) ocorridos no município	500.000,00
Operação de Estações de Tratamento de Efluentes – Próprio Prefeitura/SEMASA; em andamento, conclusão em 2021	Serviços de engenharia de operação, manutenção corretiva e preventiva, monitoramento ambiental, análises físico-químicas de esgoto bruto e tratado e responsabilidade técnica de quatro Estações de Tratamento de Esgoto (ETEs)	230.418,86
Reformas e Adequações da Estação de Tratamento de Água (ETA) do São Roque – Próprio Prefeitura/SEMASA; concluído	Contratação de empresa especializada na área de engenharia e/ou arquitetura, para a prestação de serviços técnicos de elaboração de Projetos Executivos de Arquitetura, Urbanização e Projetos Complementares para as reformas e adequações necessárias das instalações da ETA do São Roque	143.000,00
Sistema de coleta de esgoto sanitário – Próprio Prefeitura/SEMASA; concluído	Sistema de coleta de esgoto sanitário de parte dos bairros: Praia Brava, Cabeçudas, Fazenda e Centro, objetivando atender 100% da população desses bairros com extensão de rede aproximada de 15km	155.000,00
Execução de redes de abastecimento de água – Próprio Prefeitura/SEMASA; em andamento	Contratação de empresa especializada para execução de 16.410 metros de redes de abastecimento de água potável nas localidades: Marginais da Rodovia Jorge Lacerda, Espinheirinhos, Itaipava e São Roque	2.000.000,00

Programa Itajaí Solar – Em estudo para definição da melhor fonte; em tramitação	Captação de energia solar para atender o consumo de energia elétrica de todos os edifícios públicos da Prefeitura Municipal e substituição, por lâmpadas LED, de toda iluminação pública da cidade	40.000.000,00
Financiamento Internacional – Agência Francesa de Desenvolvimento (AFD); em tramitação	Mobilidade Urbana: modernização do transporte urbano do Município de Itajaí	45.000.000,00
	TOTAL DOS RECURSOS	732.212.878,00

Fonte: Escritório PEMI, 2019.

Breve consideração acerca dos impactos do PEMI 2040

A Comissão Econômica para a América Latina e Caribe das Nações Unidas (CEPAL/ONU) propõe o *Big Push* para a Sustentabilidade como “a articulação de políticas geradoras de investimentos que tenham como resultado o crescimento econômico, a geração de emprego e renda, em consequência a redução de desigualdades, e o definitivo estabelecimento da cultura e prática da sustentabilidade” (CEPAL/FES, 2019).

A partir da consolidação do PEMI 2040, de sua articulação com os diversos setores internacionais, nacionais e subnacionais aqui contextualizada, pode-se afirmar que o Município de Itajaí viabilizou e manterá a articulação e a coordenação de políticas públicas, desencadeadoras de desenvolvimento, pois conforme evidenciado, foi pelo PEMI 2040 que se alavancou, em apenas dois anos, investimentos substanciais, nunca antes praticados na história da cidade, e além disso direcionou a sua aplicação em ações consonantes com a Agenda 2030.

PEMI 2040 provocou, ainda, mudanças estruturais e comportamentais no âmbito da gestão pública de Itajaí, que somente um planejamento colaborativo e inclusivo pode fomentar. Os atores envolvidos, pessoas e instituições, imbuídos de suas responsabilidades sócio institucionais e, acima de tudo, comprometidos com o futuro, a longo prazo, das pessoas e da cidade, estão instituindo um novo modelo de gestão pública mais eficiente e eficaz, com capacidade de transpor períodos curtos de governo e pensamentos políticos individuais. Este novo pensamento cede lugar para um crescimento econômico com equidade social e cultural gerador de emprego e renda, redutor de brechas estruturais e promotor da sustentabilidade, podendo ser o eixo ordenador da trajetória da cidade para um estilo de desenvolvimento responsável que se consolide no território e na vida das pessoas de Itajaí.

Notadamente, podemos considerar o PEMI 2040 como um instrumento ordenador de políticas públicas, uma vez que seu arcabouço é colaborativo, ordenado e construído com a mobilização estratégica dessas políticas, bem como de capacidades técnicas e intelectuais. Sua base foi estabelecida nas premissas do planejamento estratégico e, num significativo envolvimento entre governança e sociedade, precisamente abrigado num compromisso de governo que se articulou para que não ficasse apenas no planejado e no não exequível.

Portanto, como o PEMI foi o promotor chave para investimentos financeiros de grande envergadura em Itajaí, e como “os investimentos são o componente mais importante do *Big Push* Ambiental, tanto por seu potencial dinamizador da economia, quanto por seu potencial transformador da estrutura produtiva” (CEPAL/FES, 2019), este caso, por seu método, aprendizados e, expressivos resultados, nem todos aqui apresentados pela limitação de

espaço da presente exposição, pode-se configurar um modelo a ser replicado em ambientes subnacionais similares, propagando oportunidades para que a união de pessoas e instituições possa se tornar um virtuoso ciclo de desenvolvimento baseado na sustentabilidade.

Planejar sem monitorar, auxiliar e avaliar é, sem dúvida, um dos principais fatores do fracasso na sua exequibilidade. Por isso, um bom planejamento estratégico é aquele que pode ser executado dentro das condições por ele definidas, circunstâncias estas que precisam ser definidas com ampla participação de todos os atores envolvidos no processo, elementos que serão fundamentais ao seu sucesso e, isso, o PEMI fez. Mas há outros fatores críticos responsáveis tanto pelo sucesso como pelo expressivo fracasso dos planejamentos, especialmente quando se trata da Gestão Pública, afinal, nela, além da rotatividade de seus líderes e liderados, há fatores como objetivos de projetos pessoais (políticos de curto prazo) e foco em resolução de problemas imediatos – demandas sociais assistencialistas, na maioria das vezes.

Desafios foram e são muitos. Mas eles servem como motivação para a consolidação de um novo modelo de gestão pública, como por exemplo, o estratégico e importante desafio de gerenciar e manter vivas as ações vitais para garantir o foco e desencadear, a cada passo, o necessário desenvolvimento. Estas ações são: a comunicação, a gestão das expectativas e a definição clara de projetos e programas com a real possibilidade de cronograma orçamentário, o que gera a premência para definição de processos de priorização, sem os quais o planejamento pode entrar numa deriva, perdendo seu mais elementar sentido: o de funcionar como um farol, direcionando o caminho a seguir para se chegar ao objetivo; a falta de um apoio qualificado e exclusivo para o suporte das ações de execução do planejamento.

O risco de fracasso torna-se maior na era em que vivemos, pois não havendo um suporte tecnológico, que proporcione o acompanhamento e a execução de formas sistêmicas e com possibilidades ágeis de mensuração, filtro e manipulação dos dados necessários a indicar ajustes no seu devido tempo, pode incorrer no desvio total da rota traçada pelo planejamento estratégico.

O PEMI desencadeou um intenso processo produtivo de aprendizagens, busca de inovação e promoção de mudanças na forma do fazer gestão pública, não com políticas de um período de governo, mas de verdadeiras Políticas Públicas, no imprescindível contexto de uma nova equação entre Estado, mercado e cidadania que somente poderá acontecer com o apoio e compromisso irrestrito de todas as pessoas, independente de seus papéis, formações, crenças.

Assim, estamos confiantes de que iniciamos uma cultura ousada e capaz de acionar o desenvolvimento, com corresponsabilidades em planejar, captar recursos e aplicá-los de forma inteligente, compatível às necessidades de se construir caminhos mais justos, com equiparação das desigualdades, com vistas a um futuro sustentável em todos os aspectos da vivência e convivência humana em nosso planeta.

Referências

BREMAEKER, F. E. J. **Os Municípios bilionários em 2018**. Observatório de Informações Municipais. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: http://www.oim.tmunipal.org.br/abre_documento.cfm?arquivo=_repositorio/_oim/_documentos/1D26784B-B11B-0D51-70E179F5F9B041FF05102019122229.pdf&i=3152

Comissão Econômica para o Desenvolvimento da América Latina e o Caribe, Fundação Friedrich Ebert Stiftung (CEPAL/FES, 2019). **O big push ambiental no Brasil:** Investimentos coordenados para um estilo de desenvolvimento sustentável, Perspectivas, N 20 (LC/TS.2019/14 e LC/BRS/TS.2019/1). São Paulo, Brasil.

Comissão Econômica para o Desenvolvimento da América Latina e o Caribe (CEPAL, 2018), **A ineficiência da desigualdade.** Síntese (LC/SES.37/4), Santiago do Chile.

Comissão Econômica para o Desenvolvimento da América Latina e o Caribe (CEPAL, 2016), **Horizontes 2030:** a igualdade no centro do desenvolvimento sustentável (LC/G.2660/Ver.1), Santiago do Chile.

Comissão Econômica para o Desenvolvimento da América Latina e o Caribe (CEPAL, 2019). **O big push energético do Uruguai.** Disponível em: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/estudo_de_caso_-_politica_energetica_-_uruguai.pdf.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/itajai/panorama>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/itajai/pesquisa/38/47001?tipo=ranking>.

Município de Itajaí (Site). Disponível em: <https://itajai.sc.gov.br/c/historia>

Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), **Transformando nosso mundo:** a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (A/ RES/70/1), Nova Iorque, USA, Publicação das Nações Unidas.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Fundação João Pinheiro e Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (PNUD/FJP/IPEA, 2019). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil.** Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/consulta/>.

SILVESTRE, Victor. **Cidade de Santa Catarina é destaque nacional nos investimentos em saneamento.** Disponível em: <https://victorvsilvestre.jusbrasil.com.br/artigos/789654782/cidade-de-santa-catarina-e-destaque-nacional-nos-investimentos-em-saneamento>.

URBAN SYSTEMS. **Melhores cidades para fazer negócios.** (2019). Disponível em: https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms/files/48668/15468811182018_MCN_Urban_Systems.pdf.

URBAN SYSTEMS. **Ranking connected smart cities** (2019). Disponível em: <https://www.urbansystems.com.br/rankingconnectedsmartcities>.

PERCEPÇÕES DOS GESTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE OS FATORES CRÍTICOS DA CARREIRA

CIBELE LEMOS-SILVA³⁰ | ANA CLAUDIA DELFINI CAPISTRANO DE OLIVEIRA³¹

Introdução

A profissionalização do quadro burocrático da administração pública e o adequado posicionamento das carreiras executivas tem sido apontada como mecanismo de viabilização da melhoria do serviço público brasileiro propiciando a modernização do poder estatal e, sobretudo, a continuidade das políticas públicas (Souza, 2017).

Destacando que a profissionalização do quadro burocrático melhora a qualidade da gestão, a formação de memória da administração e a continuidade das políticas públicas. Bresser-Pereira (1996) assevera a relevância da existência e a participação de carreira especialista em áreas do núcleo estratégico Administração Pública.

No período em que o Brasil vivenciava a recém-proclamada “Constituição Cidadã”, final dos anos 70, a carreira de “gestor governamental” foi inaugurada na Esfera Federal no intuito de atender as demandas sociais a partir de formato que expressasse a consolidação da redemocratização brasileira (Cardoso & Santos, 2000; Andrade, 2012; Silva, 2016).

Para Amorim *et al.*, (2008), Martins (2010), Coutinho & Bernardo (2010) a criação da carreira de “gestor governamental” propicia o fortalecimento das atribuições estratégicas do Estado, contribuiu para o rompimento com práticas clientelistas, patrimonialistas e nepotistas e possibilita a consolidação do ingresso no serviço público mediante certame de ampla concorrência possibilitando a progressão por meio da meritocracia.

Ferrarezi & Zimbrão (2006) destacam que a formação de quadro profissional para o serviço público deve observar além do processo de profissionalização, o amoldamento do quadro de recursos humanos recrutados para a gestão pública sob pena de não alcançar objetivo proposto.

³⁰ Mestrado em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade do Vale do Itajaí – Univali/SC (2019); Bacharel em Direito pela Faculdade Barão do Rio Branco – UNINORTE/AC (2013); Especialização em Planejamento em Gestão Escolar na Educação Básica pelas Faculdades Integradas de Várzea Grande – FIVE (2006); Licenciatura em Geografia pela Universidade Federal do Acre - UFAC (2004); Monitoramento do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (2001; 2003); Professora titular do Ensino Fundamental (2004-2010); Professora na Educação de Jovens e Adultos (2011); Gestora de Políticas Públicas do Estado do Acre (2007 - Atual); Coordenação do Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano (2006); Monitoramento do Módulo “Cidadania” do Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano (2006); Facilitadora da Oficina Motivação do Módulo “Elaboração e Gerenciamento de Projetos” do Programa de Formação Continuada do Servidor pela Secretaria de Estado da Gestão Administrativa do Estado do Acre (2014); Monitoramento no Congresso Internacional de Políticas Públicas (2017); Experiência na área de Ciência Política, Administração Pública; Gestão Governamental e Assessoramento Tributário da Receita Estadual do Estado do Acre. Atuação: Secretaria de Estado da Fazenda do Estado do Acre – SEFAZ/AC.

³¹ Graduação em História pela Universidade Federal de Santa Catarina (1995), mestrado e doutorado em Sociologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2011). Professora titular da Universidade do Vale de Itajaí, em Itajaí, no curso de Pedagogia, no Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas/PMGPP e no mestrado/doutorado em Educação/PPGE. Tem experiência na área de Sociologia da Infância, Juventude e Políticas Públicas de Gênero. Coordenou os projetos de extensão “Programa de Formação em Cidadania Infanto-juvenil” e “Observatório de políticas públicas” entre 2004 a 2016. Participa dos Grupos de Pesquisa/Cnpq “Dinâmicas Institucionais das Políticas Públicas” do PMGPP e “Educação e Trabalho”, do PPGE. Integrante da Rede Internacional RED HILA: “Red Iberoamericana en Ciencias Sociales con enfoque de género”, com sede na Colômbia, desde 2014. É coordenadora do Grupo de Pesquisa/Cnpq: “Sociologia da infância, relações de gênero e políticas públicas” desde 2006. Professora titular da Universidade do Vale de Itajaí, em Itajaí, no curso de Pedagogia, no Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas/PMGPP e no mestrado/ doutorado em Educação/PPGE.

A implantação do segmento no Estado do Acre ocorreu após a reformar da máquina estatal por meio da reestruturação geopolítica, administrativa e da modernização dos aparelhos de gestão (França, 2006) onde recebeu a nomenclatura de Gestor de Políticas Públicas (ACRE, 2006) o período corresponde ao empenho político do Poder Executivo para gerar a “boa governança”.

Diante do contexto apresentando, esta pesquisa tem por objetivo identificar quais os fatores críticos da carreira de Gestor de Políticas Públicas do Acre no que concerne ao exercício da função em consonâncias com as atribuições legais do cargo. Para o alcance desse objetivo o estudo de cunho qualitativo está metodologicamente ancorado nas propostas de Goldenberg (2004); Bardin (2016) por meio de análise documental e questionários semiestruturados tratados a partir da técnica de análise de conteúdo.

Apontamento histórico sobre a criação da carreira de Gestor Governamental no Brasil

Relatório Rouanet – se trata da designação do estudo realizado para analisar a relevância da implantação da carreira de “gestor governamental” no Brasil, pois com a onda da Reforma Gerencial vivenciada nos países europeus no final do século XIX, carreiras análogas com diferentes nomenclaturas já haviam sido implementadas em diversos países como França, Estados Unidos da América, Alemanha etc. (Ferrarezi & Zimbrão, 2006; Amorim 2008; Graef, 2010; Mota, *et al.*, 2011).

Dentre as etapas sugeridas no Relatório, o processo de preparação dos aprovados para o cargo previa o cumprimento de 2.800 horas de estudos especificamente voltados para capacitação articuladas nas etapas de embasamento, estágio e complementação para “nivelar os conhecimentos em função das formações diferenciadas”; propiciar o conhecimento sobre o serviço público com “estágio [...] mediante a participação dos alunos em situações concretas da administração pública” e, a última etapa tinha por objetivo “preencher eventuais lacunas deixadas pelas etapas anteriores” (Ferrarezi & Zimbrão, 2006, p. 66).

A evolução dos cursos de formação e a relevância de sua realização foi analisada por Silva (2016) que destacou a relação entre os processos de seleção para o cargo na esfera federal e as atribuições da carreira fomentado por escola de governo.

Atribuições legais e desvio de função no serviço público brasileiro

Os movimentos reformistas que o Estado brasileiro tem vivenciado nas últimas décadas provocaram alterações no comportamento das instituições públicas com uma forte tendência para a modernização ou em outras palavras para a formação de ambientes de inovação na Administração Pública (Marques, 2016).

Segundo Ferreira, *et al.*, (2007) o contexto econômico e político criado em torno da administração gerencialista colocou uma pressão sobre as Instituições Públicas para se adequarem ao momento social que se apresentava dia a dia mais dinâmico e ágil.

Diante dessa urgente e dinâmica mudança de paradigmas no serviço público, a Administração Pública se deparou com dois problemas estruturais: a ausência de pessoas profissionalizadas para a prestação de serviços públicos e a falta de planos de carreira que valorizasse e motivasse o desempenho do servidor público.

Andrade (2012) ao analisar o desvio de função de servidor público efetivo embasado na Constituição Federal de 88, normativo infraconstitucional e jurisprudência assevera que o desvio de função ataca os preceitos normativos constitucionais referentes à obrigatoriedade de ingresso como titular de cargo público efetivo, mediante concurso público, caracterizando improbidade administrativa com tipificação na Lei nº 8.429/92.

Analisando o desvio de função da carreira de Gestor de Políticas Públicas do Estado do Acre, Sousa (2016, p. 16) averigua os motivos que levaram ao desvio de função na carreira de GPP's e busca relacionar a ocorrência do ato administrativo, designado pelo autor como "disfunção" e os impactos na motivação daqueles servidores.

A carreira de gestor de Políticas Públicas do Acre

A carreira de gestor governamental no Estado do Acre recebeu a nomenclatura de Gestor de Políticas Públicas e integra o quadro do Poder Executivo, das autarquias e fundações públicas desde janeiro de 2006, conforme dispõe o Art. 4º da Lei nº 1.704 (ACRE, 2006a).

Para ingressar na carreira os candidatos ao cargo precisam passar por concurso público de provas e títulos com comprovação de nível superior em qualquer área de formação e optando no ato da inscrição a Regional Administrativa que estará vinculado.

As atividades a serem exercidas pelos Gestores de Políticas Públicas sempre se apresentaram bem detalhadas no item referente às atribuições do cargo descritas nos certames para o provimento de vagas que visa dotar a Administração Pública acreana de um quadro de profissionais tecnicamente qualificados para assessorar nas decisões administrativas do primeiro escalão do Executivo acreano, na ações referentes às políticas públicas, desde a etapa da elaboração, implantação, acompanhamento encerrando na avaliação dessas políticas.

A abertura do primeiro concurso aconteceu em abril de 2006 (Edital nº 18/2006) com 317 vagas para exercer atividades nos municípios de cada regional. O segundo certame ocorreu três anos depois (Edital nº 199/2009) dispendo sobre a contratação de mais 26 profissionais, respectivamente por concurso as vagas disponíveis por regional foram: Regional Alto Acre (16/1), Regional Juruá (29/2), Regional Baixo Acre (243/17), Regional Purus (14/2), Regional Tarauacá-Envira (15/2), e mais duas vagas reservadas a portadores de necessidades especiais no segundo concurso (CESPE/UnB, 2006; ACRE, 2006b).

A Secretaria de Estado da Gestão Administrativa direciona ao Órgão – Secretarias, Autarquias e Fundações Públicas os Gestores que, pela formação acadêmica, melhor se adequassem a necessidade prevista para a lotação. Assim, é bastante comum encontrarmos GPP com formação em Pedagogia atuando na Secretaria de Educação ou GPP com formação em Administração e Economia atuando na Secretaria de Estado da Fazenda, por exemplo.

A carreira apresenta-se como parte integrante do corpo burocrático da administração pública acreana e já vive o seu período de amadurecimento (Sousa, 2016) mas a nítida escassez de análise científica sobre os avanços da carreira e dos fatores críticos de sucesso que vem implicando no posicionamento incongruente do cargo de Gestor de Políticas Públicas apresenta-se como lacuna teórica sobre a temática.

Nessa perspectiva, compreende-se a carreira de Gestor de Políticas Públicas como sendo um elemento estratégico de profissionalização da administração pública do Estado do Acre capaz de viabilizar a formação de âmbito promissor à acultramento das ações governamentais

para além dos períodos políticos-eleitorais, garantindo a continuidade das atribuições do Estado direcionadas para a sociedade mediante políticas públicas, independente da alternância de governo.

Portanto, identificar quais os fatores críticos de sucesso que ocasionavam a incongruência entre o exercício da função e as atribuições legais da carreira de Gestor de Políticas Públicas do Estado do Acre requer o estudo sobre a implantação da carreira e significâncias que permeiam esse contexto de modo que a compreensão dessas configurações dentro da administração pública sejam analisadas a partir das falas apresentadas pelo grupo pesquisado conforme se apresenta mais adiante no texto.

Diante do objetivo de identificar o que tem ocasionado os fatores críticos de sucesso na carreira de Gestor de Políticas Públicas quanto ao exercício da função em consonância com as atribuições do cargo, o presente trabalho de cunho qualitativo (Goldenberg, 2006) descreve as percepções dos Gestores sobre as contrariedades da prática funcional da carreira mediante a apreensão e análise dos discursos a partir da técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2016) organizada em três fases cronológicas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados – a partir da codificação, categorização e inferência.

Os discursos foram situados no levantamento documental (Goldenberg, 2004) e na aplicação de questionário aplicados a quinze Gestores integrantes da carreira com assentamentos funcional em Secretaria de Estado com agências presente nas quinze regionais administrativas – Regional Purus, Regional Baixo Acre, Regional Alto Acre, Regional Juruá, Regional Tarauacá-Envira e ainda uma entrevista realizada com Coordenador Geral da carreira eleito para o biênio 2017/2018.

Por se tratar de cidades diferentes, uma parte dos questionários foram enviados por correio eletrônico, após contato pré-estabelecido por telefone e outra parte foi entregue pessoalmente pela pesquisadora. No intuito de garantir o anonimato dos participantes optou-se pela identificação aleatória: Gestor 1, Gestor 2, Gestor 3, Gestor 4, Gestor 5.

Conforme dados do Portal da Transparência na relação correspondente aos servidores ativos em dezembro de 2018, a presença do Gestores de Políticas Públicas atuando em diversas secretarias, autarquias e fundações era de 380 (trezentos e oitenta) profissionais (ACRE, 2018).

Por base documental, os principais instrumentos utilizados nessa pesquisa foram os editais que regulamentaram a formação do quadro e estabeleceu os critérios vinculantes das obrigações tanto para os concorrentes ao cargo quanto da posterior atuação da Administração acreana que seguiria no provimento da inserção dos aprovados em todas as etapas.

Na busca pela melhor descrição sobre a técnica de análise de conteúdo, Laurence Bardin ensina “não existe coisa pronta em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base, por vezes dificilmente transponíveis” (BARDIN, 2016, p. 36). As etapas da análise de conteúdo proposto pela autora no intuito de validar a pesquisa de abordagem qualitativa são: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Nesse trabalho foi utilizado por inferência a significação extraída das falas ou dos discursos apresentados pelos participantes da pesquisa mediante as questões de pesquisa apresentados para ancorar os resultados alcançados na fase de coleta de dados.

Percepções dos gestores de Políticas Públicas

Para Rouanet (2005) a ênfase na formulação do quadro de gestor governamental visava a profissionalização do Estado decorrente de carreiras com interesse peculiarmente direcionados às responsabilidades da formação, por isso mesmo o perfil generalista da carreira. Guedes (2012) corroborando a mesma ideia de o autor destacar que o perfil da carreira apontava para categoria inovadora de servidores públicos, portanto, o levantamento sobre o perfil dos coordenadores se apresenta pela importância de conhecer como está configurada a representação escolhida pela carreira e em que medida guarda relação com as prerrogativas de criação do cargo.

Nas perguntas de padrão aberto para coletar dados referentes ao tempo de serviço foi possível identificar a presença predominante na carreira há mais de 10 anos, sendo que dos quinze participantes somente três ingressaram a 7 ou 8 anos e todos estão lotados na mesma secretaria desde quando ingressaram no cargo fortalecendo assim as falas destacadas no trabalho, pois os participantes da pesquisa discorrem sobre as vivências como Gestor de Políticas Públicas experienciadas por mais de uma década.

As atividades profissionais anteriores ao cargo também destacaram o elevado percentual de 80% de Gestores que já atuavam no serviço público antes de ingressar na carreira para apenas 20% que faziam parte do serviço privado. Interessante notar que dos 80% de Gestores que já faziam parte do serviço público antes de ingressar na carreira 58% eram professores e 42% pertenciam a outras categorias como segurança, saúde e justiça. Nesse sentido, a migração do magistério para áreas do serviço administrativo pode ser temática de análise em novos estudos.

Sobre a formação para o exercício do cargo 47% dos Gestores considera a área de formação *muito importante*, 33% considera *extremamente importante*, 13% *pouco importante* e 7% *irrelevante*, portanto, entendemos que os Gestores já ocuparam o cargo com uma formação acadêmica afinada com as prerrogativas do cargo apontadas no certame.

Por tempo de serviço, predominantemente o grupo está inserido na carreira a mais de dez anos e 90% dos pesquisados está lotada nos mesmos Órgãos institucionais desde o período de posse no cargo. Assim, tanto as falas são robustecidas pelo tempo de ingresso na carreira quanto pelo período em que atuam nos Órgãos de lotação.

Quanto a área de formação 54% dos Gestores eram habilitados para docência (Geografia, História, Letras, Matemática), 33% com formação em ciências sociais (Administração, Sociologia, Ciências Sociais), 13% ciências exatas (Economia). Os dados colacionados apontaram ainda, significativa busca por especialização na área de gestão com ênfase no setor em que o ocupante do cargo se encontra lotado, a exemplo podemos citar: Gestão Social e Políticas Públicas, Governança Pública e Gestão Administrativa, Gestão de Pessoas entre outros.

Corroborando os estudos de Silva (2016) que destaca que a ampliação dos processos de melhoria da carreira e do serviço público passa pelo interesse sobre o aprofundamento da profissionalização e capacitação permanente dos servidores.

Nas respostas sobre como descreveriam sua primeira lotação os Gestores apresentam um percentual bastante para *confusa* (59%) seguido por negativa (24%) e por fim *positiva* (17%). Para justificar suas respostas, algumas falas destacadas apontam as experiências desse momento de ingresso na carreira

(...) foi meio aleatório, não tive atribuição específica, nem Curso de Formação para ocupar o cargo. A situação foi ir aprendendo de tudo um pouco, desde atendimento a trabalhar no sistema, fazer processo etc. e seguir fazendo o que aparecia na agência. (Gestor 2)

(...) quando me deparei com a falta de direcionamento sobre as atividades do cargo e os “ciúmes” dos funcionários antigos a empolgação inicial deu lugar à frustração de uma realidade bem diferente. A sensação de ser subutilizada é frustrante. Me sentia desorientada (Gestor 5)

Foi e é muito confuso ainda. O próprio Governo ainda não sabe aproveitar os Gestores. Somos subutilizados. (Gestor 9)

(...) fiquei feliz pela conquista, com o passar do tempo fui me sentindo subutilizado, acreditava que tinha muito mais a contribuir. (Gestor 10)

Os indicativos para as percepções iniciais apresentados por meio das opções *negativa* e *confusa*, juntas alcançam o percentual de 83%, pode ser inferida nas falas dos Gestores para os termos *subutilização* e *desnorteamento* representando um significado preponderante negativo sobre o sentimento inicial de ingresso na carreira, pois o destaque maior nas falas caracteriza o alto grau de falta de direção sobre as atribuições legais e o exercício do cargo uma vez que o Curso de Formação previsto no certame e no Relatório Rouanet (2005) foi totalmente relegado.

A carreira que já percorreu pouco mais de uma década de implantação ainda apresenta uma elevada percepção de subutilização, pois quando foram indagados sobre os que diriam sobre os sentimentos que preponderaram atualmente sobre a sua atuação como GPP.

Nada mudou nesses quase 11 anos. Tivemos que nos adaptar as funções da Secretaria e hoje ainda estamos por descobrir as verdadeiras funções dos Gestores de Políticas Públicas. (Gestor 3)

Acredito que os Gestores são subutilizados na estrutura do Governo e mal valorizados. (Gestor 6)

(...) o posicionamento do cargo na gestão ainda é um dos fatores críticos de sucesso e precisa urgentemente ser revisto, visando uma efetiva contribuição da carreira (Gestor 9)

Sobre as queixas apontadas pelos Gestores quanto ao exercício da função o questionário foi elaborado a partir de perguntas semiestruturadas de padrão aberto e assistemático no objetivo de alcançar as principais percepções que tem se mostrado como os fatores críticos de sucesso para o desenvolvimento da carreira.

Nessa perspectiva, novos apontamentos surgiram além dos que já haviam sido mencionados pelo Coordenador Geral. Desses códigos, os termos: *falta de abertura* e *subutilização* são notados nas falas de Gestores de diferentes regionais, o que denota uma ótica comum sobre a carreira independente da regional administrativa quando perguntados sobre as principais queixas que se caracterizam como fatores críticos de sucesso para o desenvolvimento da carreira

A falta de abertura para as proposições sobre atividades relacionadas às atribuições da carreira. (Gestor 5)

Os Governantes não reconhecem ou não compreendem o papel dos Gestores na Administração Pública, por isso, de maneira geral somos subutilizados. (Gestor 7)

Me sinto impotente para sugerir qualquer coisa. Nossas sugestões não são acatadas. (Gestor 8)

A expressão mais contundente que denota a percepção dos fatores críticos de sucesso do desenvolvimento da carreira e do exercício das atribuições legais do cargo se torna ainda mais explícito quando o Gestor descreve como queixa se utilizando do termo “tapa buracos” para descrever o desvio de função e a concepção equivocada que a Administração tem sobre a carreira

Os Gestores são vistos como “tapa buracos”, estão basicamente em serviços de atendimento ou efetuando serviços técnicos. Os desvios de função são notórios e o Estado não está preparado para formação de seus profissionais concursados. Falta interesse de nossos superiores em tornar o Gestor em especialista em gestão. (Gestor 15)

Diante das percepções dos ocupantes da carreira sobre o tema destacado apresentam-se como principais queixas: 34% se referem a falta de compreensão sobre a relevância da carreira por parte do Governo, 28% apontam a falta de abertura para as proposições dos Gestores, 28% destacam o desvio de função agregando ainda o termo subutilização, 7% se queixa da movimentação institucional de cunho político sem averiguação da necessidade técnica no Órgão a que foi removido e apenas 3% relata queixa sobre inadequação financeira.

Paralelo ao apontamento sobre as queixas referente a carreira os Gestores também foram indagados sobre quais propostas apresentavam para que os fatores críticos de sucesso fossem superados propiciando o desenvolvimento da carreira em análise

O Estado deve conhecer de fato as atribuições da carreira e levar em consideração nas decisões e alocação dos Gestores. (Gestor 2)

Dar oportunidade aos Gestores de ocuparem cargos no primeiro escalão. Com isso eliminaria a pressão das nomeações políticas e ao mesmo tempo contaria com uma mão-de-obra mais qualificada que as nomeações políticas. (Gestor 7)

Primeiramente o Governo deveria responder o que somos e para que surgimos, depois lotar os Gestores conforme suas especialidades, para enfim acompanhar seus resultados e identificar sempre as possíveis deficiências para serem corrigidas, para assim torná-los profissionais especialistas e respeitados. (Gestor 15)

Nas percepções sobre a preparação para o cargo, os Gestores se declararam preparados e a esse respeito podemos observar que no segundo bloco desse Eixo, quando questionados sobre *formação* e *novos conhecimentos*, todos os gestores apresentaram pós-graduação em áreas da gestão de políticas públicas e em grande maioria mais de uma pós-graduação e/ou outra graduação em área de desenvolvimento da atuação do cargo exercido.

Sim, estou preparado e capacitado através de cursos de pós-graduação alcançados por conta própria quando ingressei na carreira, pois o Curso de Formação descrito no edital não ocorreu e isso fez muita falta (Gestor 1)

Sim, estou preparada. Embora minha formação inicial tenha sido licenciatura, a partir do momento que ingressei na carreira me identifiquei com as possibilidades de atuação e tenho me preparado continuamente por meio de cursos e estudos. Pretendo seguir neste sentido de continuar me especializando em Gestão Pública (Gestor 2)

Tenho me preparado para isso durante todo esse tempo e acredito que não somente eu como muitos colegas de profissão, inclusive nas agências do interior da Secretaria de Estado da Fazenda ou gerência por sua maioria de gestores, ocasionando até “ciúmes” nos servidores da casa, não sendo diferente na própria sede. (Gestor 10)

Nas respostas sobre o nível de preparação para atuar no cargo 100% dos Gestores de declararam *preparados* a exercer o cargo mediante as atividades referentes a gestão de políticas públicas, 90% adicionaram ao termo anterior o item *qualificação* fazendo referência a curso e pós-graduação na área e, além disso 80% também consideraram a atividade na Administração, ainda que em desvio de função como *experiências* adquiridas ao longo da implantação da carreira.

A pesquisa que objetivou analisar os fatores críticos de sucesso para o exercício da função em consonância com as atribuições legais previstas para a carreira de Gestor de Políticas Públicas do Estado do Acre tendo por desdobramentos os seguintes objetivos específicos: (1) identificar o perfil dos integrantes da carreira frente as prerrogativas atribuídas ao exercício do cargo; (2) descrever as contrariedades no exercício da função do Gestor de Políticas Públicas em sua prática; (3) apresentar os impedimentos que tem ocasionado a falta de conformidade entre o exercício da função e as atribuições legais da carreira de Gestor de Políticas Públicas.

Bresser-Pereira (1996) assevera que o quadro de servidores públicos formados a partir das carreiras de profissionais especialistas em gestão de políticas voltadas para as demandas públicas propicia a elevação da qualidade da gestão pública contribuindo ainda, com a consolidação do memorial administrativo, o que em grande medida estabelece a continuação do ciclo das políticas públicas perpassando períodos de governos diferentes.

A categoria de análise referente a relevância da área de formação para o exercício do cargo as declarações apresentam indicação em todas as opções: *pouco importante*, *muito importante* e *extremamente importante* contudo não há como negar que os percentuais são maiores nos apontamentos para muito importante 47%; para extremamente importante os percentuais são 33, assim, os dados colacionados apontam para uma ocupação do cargo feita por profissionais que as prerrogativas do cargo ensejam de acordo com a descrição das atribuições da carreira.

Outra relevante categoria a ser analisada foi sobre as contrariedades vivenciadas pelos ocupantes da carreira quanto ao exercício da função e as atribuições do cargo pois embora os participantes da pesquisa tenham se declarado preparados para exercer atividades referente a gestão de políticas públicas e das mesma forma a área de formação acadêmica mostrar-se satisfatória para a atuação das funções exercidas, as queixas sobre desvio de função desde as primeiras acomodações do cargo, a falta que Curso de Formação fez ao longo da trajetória dos Gestores nos órgãos da administração se mostraram bastante evidentes.

Importante notar, que diante da falta de preparação do ambiente organizacional (MARQUES, 2016) antes ou durante o posicionamento dos Gestores pelo Executivo acreano a busca por

novos conhecimentos após o ingressar na carreira por meio de pós-graduação e cursos de capacitações pelos ocupantes da carreira demonstra o quanto esses profissionais estavam imbuídos do interesse em se preparar para o exercício do cargo, pois os grupos destacaram ainda que diante de toda a falta de posição da Administração frente as demandas de melhoramento da carreira faz parecer que não há clareza sobre a relevância do cargo de Gestor de Políticas Públicas e do quanto sua atuação em atividades da gestão pode contribuir efetivamente com desenvolvimento das atribuições do Estado.

A essa altura e diante de tantos apontamentos destacados das percepções do Coordenador Geral e dos Gestores nossa atenção se volta para as queixas descritas nos discursos inferidos pelos termos *subutilização, falta de abertura, confuso (ou desnorteado e confusão)*, pois os termos surgiram nas falas dos participantes da pesquisa praticamente de forma unanime quando perguntados sobre a prática funcional.

Destacamos ainda que na tentativa de verificar se essas percepções faziam parte do momento inicial da carreira ou do período atual correspondente ao tempo da pesquisa, foi possível perceber que os respondentes estavam se referindo a ambos os períodos temporais, ou seja, claramente as percepções iniciais de quando ingressaram na carreira se perpetuam ao longo do tempo da carreira pois não se resolveram.

Diante das queixas sobre a carreira há que se apontar também soluções para que sejam sanados ou minimizados os fatores críticos de sucesso para o desenvolvimento da carreira, nessa perspectiva os participantes da pesquisa apontaram como medidas de superação: a Administração Pública do Estado do Acre deve proceder o conhecimento sobre o papel da carreira propiciando o adequado posicionamento dos Gestores de acordo com as especializações; implementar a formação continuada aos ocupantes da carreira e apoiar a criação de núcleo estratégico da carreira com vistas aos ajustes adequados sobre avaliação do cargo e do (re)posicionamento na áreas estratégicas da Administração.

Nesse sentido e diante dos apontamentos elencados pelos participantes, a presente pesquisa apresenta por sugestões de superação dos fatores críticos de sucesso identificados: a) o mapeamento do segmento visando o posicionamento pertinente às atribuições do cargo em todas as Regionais; b) a criação de Comitê Consultivo da Carreira com competências para proposição, análise e manifestação sobre assuntos referentes a carreira; c) formação de repositório das Propostas de Melhorias apresentadas pelos Gestores quando da promoção de classe visando a construção de memória cultural da carreira bem com a melhoria do ambiente organizacional; d) elaboração de dispositivo legal que integre a carreira em áreas estratégias do Executivo acreano propiciando a continuidade das ações do Estado independentemente das mudanças de Governo.

Ferrarezi & Zimbrão (2006) destacam que os servidores públicos deveriam ser preparados para a tomada de decisões diante dos contextos cada vez mais complexos que se apresentavam por isso as práticas clientelistas comumente praticadas outrora na administração pública careciam de um rompimento dando lugar a criação de carreira integrasse o corpo burocrático administrativo do Estado.

Percorridos doze anos da implantação da carreira de Gestor do Políticas Públicas é pertinente afirmar que está sendo vivenciado o período de consolidação da gestão governamental acreana, no que concerne à carreira estudada, dando-se início ao período de amadurecimento

institucional. Entretanto, a ausência de produção científica sobre os avanços, as deficiências, a contribuição e as expectativas para a administração pública se despontam como aporte necessário para futuros estudos sobre o tema, bem como da compilação de material que possa ser consultado.

Assim, diante dos estudos destacados, se evidencia a importância do preparo para o cargo, sobretudo por meio de Escola de Governo, na premissa de inserir na carreira profissionais com nivelamento voltado ao exercício de atividades pertinentes ao ciclo de gestão e dirimir os possíveis fatores críticos que permeiam “os fatores de imprevisibilidade” Veloso, *et al.*, (2016, p. 89) da carreira evitando que se logre grande prejuízos para a Administração Pública, para os ocupantes da carreira e sobre maneira para a sociedade.

Ao término dessa pesquisa, como considerações destaca-se que resultaram em mais questionamentos e dúvidas do que principiaram o trabalho, mas certamente as reflexões e análises ponderadas nas linhas que expõem a problemática suscitada demonstram o diálogo com as questões que permeiam os dilemas da carreira de gestão governamental no Estado do Acre na certeza de que a pesquisa científica certamente é o caminho mais seguro para que os fatores críticos de sucesso sejam superados e a carreira consiga desenvolver o seu papel de contribuição para a melhoria da Administração Pública e, por conseguinte, da sociedade que cada vez mais carece de avanço na implantação de políticas públicas.

Portanto, conclui-se este trabalho com a real possibilidade do avanço, que seja, mais um passo na longa caminhada de estudos sobre a carreira, que certamente ainda carece de muitas análises.

Referências

ANDRADE, M. O desvio ilegal de função de servidor público titular de cargo efetivo e a possibilidade de sua caracterização como ato de improbidade administrativa. **Revista Digital de Direito Público**, vol. 1, São Paulo, 2012.

ACRE (Estado). Lei nº 1.704, de 26 de janeiro de 2006. **Estabelece pisos salariais para os novos cargos criados nesta lei**. Rio Branco, 2006a.

_____. Secretaria de Gestão Administrativa. **Edital nº 18/2006. Concurso público para provimento de vagas em cargos de gestor de políticas públicas e técnico em gestão pública**. Rio Branco, 2006b.

_____. Secretaria de Gestão Administrativa. **Edital n.º 199/2009. Concurso público para provimento de vagas em cargos de gestor de políticas públicas e técnico em gestão pública**. Rio Branco, 2009.

_____. Secretaria de Gestão Administrativa. **Relatório de servidores efetivos por cargo e órgão**. Rio Branco, 2015b.

_____. Controladoria Geral do Estado. **Portal da transparência e acesso à informação do Estado do Acre**. Rio Branco, 2018.

ANESP, Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental. **Carreira**. Brasília, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo, 2016.

BRASIL. **Lei nº 7.834, de 6 de outubro de 1989**. Cria a Carreira e os respectivos cargos de Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental, fixa os valores de seus vencimentos, e dá outras providências. Brasília, 1989.

_____. **Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, 1990.

BRESSER-PEREIRA, L. C. Da administração pública burocrática à gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 47, n. 1. p. 7-40. Brasília, 1996.

CAVALCANTE, P.; CARVALHO, P. Profissionalização da burocracia federal brasileira (1995-2014): avanços e dilemas. **Revista de Administração Pública**, v. 51, Rio de Janeiro, 2017.

CESP/UNB, Centro de Seleção e de Promoção de Eventos da Universidade de Brasília. Gestor de Políticas Públicas e de Técnico em Gestão Pública, 2006. Disponível em: <<http://www.cespe.unb.br/concursos>> Acesso em: 20 mar. 2018.

COUTINHO, F. M. A.; BERNARDO, R. A. A carreira de especialista em políticas públicas e gestão governamental (EPPGG) como instrumento transformador da realidade estatal: a experiência de Minas Gerais. In: **Congresso Consad de Gestão Pública**, [S.l.: s.n.,]. Anais... CONSAD. Minas Gerais, 2010.

FERRAREZI, E.; ZIMBRÃO, A. Formação de carreiras para a gestão pública contemporânea: o caso dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental. **Revista do Serviço Público**. v. 57, Brasília, 2006.

FERRAREZI, E; ZIMBRÃO, A; AMORIM, S. N. **A experiência da ENAP na formação inicial para a carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental – EPPGG: 1998 a 2006.** ENAP, Brasília, 2008.

FERREIRA, M. V. *et al.* Desvio de Função: o Caso da Universidade Federal de Viçosa. In: **30º Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração**, 2007, Salvador. Anais do 30º EnANPAD, 2007.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**; tradução de Joice Elias Costa. 3º ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANÇA, R.N. C. Acre: uma experiência inovadora de governança? **Dissertação** (Mestrado em Ciências Sociais). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. 2006.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** 8º ed. Rio de Janeiro. Record, 2004.

GRAEF, A. Origens e fundamentos da carreira de Gestor Governamental. **Revista de Políticas Públicas e Gestão Governamental**, v. 9, Rio de Janeiro, 2010.

GUEDES, A. T. Elites estatais e reforma do estado na nova república: o projeto ENAP e a formação da carreira de gestor governamental no Brasil. **Tese** (Doutorado Sociologia da Universidade de Brasília/ UnB) Brasília, 2012.

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E APOIO AO DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E CIENTÍFICO (IPAD). **Provas de Concursos Anteriores.** 2018. Disponível em:<<http://www.ipad.com.br/acre2010/>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades.** 2018. Disponível em:< [https:// cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/panorama)>. Acesso em 16 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatísticas sociais. 2017.** Disponível em:< [https:// agenciadenoticias.ibge.gov.br](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br)>. Acesso em 12 maç. 2019.

MARQUES, A. L. *et al.* Mudança organizacional e satisfação no trabalho: um estudo com servidores públicos do estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, v 1, Rio de Janeiro, 2016.

MARTINS, Rubens de Oliveira. A gramática política do Brasil: clientelismo, corporativismo e insulamento burocrático. **Revista Múltipla**, v 23, Brasília, 2010.

_____. C. S. de. Hermenêutica: dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, M. C. S. de; DESLANDES, S. F. (org.). **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MOTA, M. M. et. al. Especialista em políticas públicas e gestão governamental: Uma descrição da carreira nos estados da Bahia, Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais. **Revista Gestão e Políticas Públicas**, v 1, Rio de Janeiro, 2011.

PALOTTI, P. L. M. *et al.* A adoção da carreira de “gestor governamental” no Brasil: há um processo de difusão em andamento? **Revista de Políticas Públicas e Gestão Governamental**, vol. 14, Brasília, 2015.

ROUANET, S. P. **Criação no Brasil de uma escola superior de administração pública**. Brasília: ENAP, 2005.

SANTOS, L. A.; SOUZA, R. L. S. de. Carreiras de executivos públicos e o ciclo de políticas públicas: a experiência dos gestores governamentais no governo federal do Brasil. **Revista de Políticas Públicas e Gestão Governamental**, v.11, Rio de Janeiro. 2012.

SILVA, Rosane Maria Pio da. Especialista em políticas públicas e gestão governamental: um estudo sobre convergência entre processos seletivos e atribuições legais. **Tese** (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Administração) – Universidade de Brasília (UnB). Brasília, 2016.

SOUSA, E. H. de. Disfunção na carreira de Gestor de Políticas Públicas no Estado do Acre: uma análise situacional à luz da Teoria Gerencial. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Administração Pública – PROFIAP) - Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2016.

SOUZA, C. Modernização do Estado e construção de capacidade burocrática para a implementação de políticas federalizadas. **Revista de Administração Pública**, v. 51, Rio de Janeiro. 2017.

VELOSO. E. F. R.; DUTRA, J. S.; NAKATA, L. E. Percepções sobre carreiras inteligentes: diferenças entre as gerações y, x e *baby boomers*. **Revista de Gestão**, v. 23, São Paulo. 2016.

Introdução

O *Panorama atual das políticas públicas de pesca* foi abordado durante uma mesa-redonda no II CIPPAL (Congresso Internacional de Políticas Públicas para a América Latina) com a participação de representantes dos setores público e privado, mediado por Agostinho Peruzzo e Joaquim Olinto Branco. Os palestrantes da iniciativa privada e setor público foram escolhidos entre os mais representativos do setor. Ambos foram convidados a expor suas visões sobre as políticas públicas e cadeia da pesca extrativa comercial marinha. Como representantes da iniciativa privada atuaram o Sr. **Jorge Neves**, Armador de Pesca, Presidente do Sindicato dos Armadores e das Indústrias da Pesca de Itajaí – SINDIPI (a captura da matéria-prima em embarcações pesqueiras), Sr. **Estevam Martins**, Coordenador Técnico da Câmara da Indústria da Pesca do SINDIPI (as políticas públicas necessárias ao beneficiamento do pescado e frutos do mar no parque industrial instalado na Foz do Rio Itajaí-Açú). Enquanto que, o Sr. **Jairo Gund**, Diretor do Departamento de Ordenamento e Desenvolvimento da Pesca – DEPOP, Secretaria de Aquicultura e Pesca – SAP, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA (a visão do Governo Federal sobre as políticas públicas para o setor da pesca) e o Dr. **Sérgio Winckler da Costa**, Gerente de Pesca e Aquicultura, da Secretaria da Agricultura, da Pesca e do Desenvolvimento Rural do Estado de Santa Catarina (a visão do Governo Estadual sobre as políticas públicas para o setor da pesca).

Breve histórico e contextualização

Contribuição inicial do Dr. Sérgio Winckler da Costa.

Esfera federal

A política pesqueira no Brasil passou por várias transformações no decorrer dos anos, aqui vamos abordar a partir dos planos de desenvolvimento econômico do país, no início da década de 1960. Entre 1962 a 1989, o controle da pesca esteve sob a responsabilidade da Superintendência do Desenvolvimento da Pesca (SUDEPE), que implantou uma política desenvolvimentista, fazendo uso de incentivos fiscais e tributários, além de medidas de crédito subsidiado para o setor. No período esteve em vigor um convênio do governo brasileiro com a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) com a formação do Programa de Pesquisa e Desenvolvimento Pesqueiro no Brasil (PDP). Ligados ao PDP foram também criados os Grupos Permanentes de Estudo (GPE), para o ordenamento da pesca, derivando as primeiras normas de gestão pesqueira (AZEVEDO & PIERRI, 2014).

No ano 1989, a SUDEPE deu lugar ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), que depois foi vinculado ao Ministério de Meio Ambiente, criado em 1992. A ênfase do IBAMA no período até 1998 na linha de políticas conservacionistas, baseada na conservação e preservação dos recursos pesqueiros, deixando de lado o incentivo ao desenvolvimento e fomento.

³² Mestrando Profissional em Gestão de Políticas Públicas da Univali.

³³ Professor pesquisador do Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas da Univali.

Em 1998 foi criado o Departamento de Pesca e Aquicultura (DPA) no Ministério da Agricultura, visando à diminuição do enfoque ambientalista para atividade e retomada do desenvolvimentismo. A partir daí iniciaram-se embates entre o Ministério de Agricultura e o IBAMA, em função de disputas pela competência na gestão e ordenamento dos recursos pesqueiros (AZEVEDO & PIERRI, 2014).

Em 2003 com a criação da Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca (SEAP), foi dividindo as competências da gestão pesqueira com o IBAMA, continuando os conflitos anteriores, principalmente pela fragilidade da nova estrutura. Buscando acabar com esses problemas a SEAP foi transformada no Ministério de Pesca e aquicultura em 2009, ficando com as atribuições de gestão e ordenamento pesqueiro, porém com compartilhamento com o MMA (*Ministério do Meio Ambiente*), sob a coordenação do primeiro. Foi instituído o Sistema de Gestão Compartilhada dos Recursos Pesqueiros, com a criação da Comissão Técnica de Gestão Compartilhada (CTGP) e os Comitês Permanentes de Gestão, para revisão da legislação pesqueira e construção de planos de gestão. Infelizmente este sistema não foi completamente efetivado, não solucionando os problemas existentes (AZEVEDO & PIERRI, 2014).

Entre o período de 2003 – 2015, a pesca passou pela coordenação de sete Ministérios do Governo Federal. Em 2015 o Ministério da Pesca e Aquicultura foi extinto, retornou ao status de Secretaria e incluído na estrutura do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. A Secretaria ficou no MAPA até 2017, passando a fazer parte do Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio, onde permaneceu até o final de 2017, passando a fazer parte da Secretaria Especial da Presidência da República e em 2018 a integrar a Secretaria Geral da Presidência da República na forma de Secretaria Especial e finalmente em 2019 a estrutura retornou para o MAPA.

O ingresso no MAPA foi acompanhado por uma importante decisão, o término da Gestão Compartilhada dos recursos pesqueiros com o MMA, ficando essa atribuição somente com o MAPA (MP 870/2019/ LEI Nº 13.844, 2019).

Todas essas mudanças ocorridas nos últimos anos prejudicaram a definição e continuidade de políticas públicas para o setor pesqueiro, demonstrando o total desinteresse e falta de prioridade por parte do Governo Federal.

Esfera estadual

No ano de 1939 o Governo Federal delegou aos estados a execução das leis, regulamentos e demais disposições federais sobre caça e pesca através do Decreto-Lei, Nº 1.159/1939. O Estado de Santa Catarina somente firmou acordo com o Governo Federal para execução do serviço de Caça e Pesca em 1951 (LEI Nº 527, DE 4 DE SETEMBRO DE 1951), criando o Serviço de Caça e Pesca, subordinada à Secretaria da Viação, Obras Públicas e Agricultura.

Em 1961 foi criado o Departamento Estadual de Caça e Pesca, ligado diretamente ao Poder Executivo (LEI Nº 3003, de 29 de dezembro de 1961), voltando a ser subordinada a Secretaria da agricultura em 1970. Dentro do Departamento Estadual de Pesca (DECP) foi criado o Centro de Pesquisas da Pesca que realizava pesquisas pesqueiras e a estatística da pesca em parceria com a SUDEPE. O DECP foi extinto em 1997, com suas funções sendo absorvidas pela Secretaria da Agricultura e Abastecimento.

Em 1968 foi criada a Associação de Crédito e Assistência Pesqueira de Santa Catarina (ACARPESC), com o objetivo de atuar nas políticas públicas de fomento ao crédito para pesca e a extensão pesqueira e da piscicultura, além da fiscalização da pesca.

Em 1978 foi criado o Instituto de Pesquisas e Extensão da Pesca (IPEP) na Secretaria de Agricultura e Abastecimento. Iniciando suas atividades de pesquisa em maricultura na Estação da Barra da Lagoa, realizando pesquisas de biologia pesqueira em parceria com a SUDEPE. Em 1988 o IPEP foi extinto.

No ano de 1992 a ACARPESC foi fundida com a ACARESC, EMPASC e IASC formando a EPAGRI (Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina), com as funções e quadro pessoal sendo assumidas pela nova estrutura (DECRETO Nº 1.080, de 20 de novembro de 1991). Com o passar dos anos os técnicos ligados a pesca e a piscicultura foram se aposentando, sem as reposições necessárias para o atendimento das demandas do setor.

Em 1993 a EPAGRI criou o Centro de Desenvolvimento em Aquicultura e Pesca (CEDAP) com foco maior na pesquisa e desenvolvimento da maricultura e piscicultura.

No ano de 1992 foi publicada a Lei Agrícola e Pesqueira de Santa Catarina (LEI Nº 8676/1992 e DECRETO Nº 4.162/1993) prevendo a criação do Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural e câmaras setoriais por cadeias produtivas.

A Câmara Setorial da Pesca foi instituída em 1998 com funcionamento até 2000, onde ocorreu uma interrupção nas reuniões, retornando em 2003, com funcionamento até 2007, quando ocorreu nova interrupção. Os trabalhos da Câmara foram retomados no ano de 2016.

A título de informação, no ano de 1997 foi criado o Conselho Estadual da Pesca (LEI PROMULGADA Nº 10.383/1997, reformulado pela LEI Nº 11.850/2001) que nunca entrou em funcionamento.

A visão da iniciativa privada

Sr. Estevam Martins, abordou o tema sob a ótica da indústria de beneficiamento de pescados. Inicialmente enalteceu a importância do parque pesqueiro da Foz do Rio Itajaí-Açú, onde se concentra o maior parque conserveiro de sardinhas e atuns da América Latina, sediados nos Municípios de Itajaí e Navegantes. Esse parque contempla outras empresas beneficiadoras de peixes demersais, camarões e moluscos, gerando produtos congelados ou frescos, pratos prontos e embalados.

A pesca extrativa na região iniciou há mais de setenta anos, e gradativamente foi sendo ampliada com novas embarcações, empresas e trapiches para desembarque da matéria-prima. Alguns armadores de pesca, que iniciaram suas atividades naquele momento ou na primeira década a partir dali, ainda estão na ativa. O parque de beneficiamento de pescados surge praticamente no mesmo instante, pois as produções de matéria-prima eram superiores às vendas de pescado fresco.

Sobre as políticas públicas para a indústria de beneficiamento, relatou a forte insegurança jurídica no setor, devido à ausência de padronizações para o processamento do pescado capturado no Brasil. Citou que o processamento de muitas espécies de pescados e frutos do mar processados sob a forma de filés, postas, congelado inteiro, descabeçado, eviscerado, etc., ainda não está regulamentado a contento no território brasileiro, e aí reside o principal problema.

Como não há uma regulamentação interna definida, abre-se espaço para a importação de produtos prontos, regulamentados em seus países de origem, mas em desacordo com o que se exige do industrial brasileiro, que fica confuso sobre qual linha de conduta sanitária deve seguir. Abre-se exceção aqui para as conservas de atum e sardinha, pois já tem toda uma legislação amparando seu processamento na indústria, inclusive identificando espécies que podem ser rotuladas como sardinhas e/ou atuns em conserva.

Enfatizou a polêmica recente ocorrida com os rótulos, na informação sobre o produto embalado, conteúdo líquido total x escorrido. Como houve demora na definição do formato ideal do rótulo, a indústria restou prejudicada, pois teve suas vendas limitadas e foi alvo de multas por descrição incorreta do conteúdo na embalagem. Neste caso, fica evidenciado, com relação às políticas públicas de pesca do governo Federal, que a prioridade é fiscalizar; organizar e propor parâmetros ao setor pode ficar em segundo plano.

Ressaltou que, também para os FFA - Fiscais Federais Agropecuários a indefinição nos critérios para beneficiamento de pescados e frutos do mar causa incerteza, tornando menos eficientes à saúde pública, e ao desenvolvimento sustentável na cadeia produtiva da pesca, as suas atividades fiscalizatórias (como exemplo, pH do pescado, teor de sódio, troca de espécies). Na falta de padrões nacionais, o processamento na indústria de pescados segue regulamentos internacionais (Codex Alimentarius ou equivalentes), fato que em muitos casos implica em perda desnecessária de matéria-prima nacional.

Finalizando sua explanação, reforçou a necessidade de políticas públicas mais efetivas, tanto para o processamento na indústria quanto para aprimorar o sistema de conservação da matéria-prima a bordo das embarcações pesqueiras. Afirma que é imediatamente após a captura e acondicionamento a bordo, que os peixes devem receber o melhor tratamento, só assim será possível obter melhores padrões de qualidade e sanidade no momento do beneficiamento na indústria.

O Sr. Jorge Neves, armador de pesca há mais de 40 anos, iniciou suas considerações reafirmando a necessidade da adequado conservação do pescado a bordo. Há muitos anos não se observa evolução nos métodos de conservação da matéria-prima nas embarcações da frota pesqueira nacional, porém entende que a conservação com gelo em escama é de grande valia na qualidade final do produto. Entende que a ausência de métodos mais evoluídos para conservação do pescado, conforme se observa em outros países, é reflexo da ausência de políticas públicas de fomento à pesca, aliado ao excesso de zelo nas políticas públicas de fiscalização.

Cita que sua vivência no setor iniciou em complemento as atividades do fundador da empresa: Sr. Nicácio da Costa, Mestre de pesca que virou empresário, como outros tantos na época. A empresa, existente há mais de 60 anos, dedica-se à captura de pescados, e conseguiu montar uma logística de serviços auxiliares na captura logo nos primeiros anos de existência, quando o fomento à pesca por parte do Governo Federal mantinha políticas públicas que impulsionaram a atividade.

Atualmente, o Armador de pesca não se sente encorajado a investir na embarcação, pois não há qualquer apoio creditício por parte do Governo Federal. Quando investe será por sua conta e risco, devendo buscar financiamentos a juros de mercado; assim procedendo, coloca seu investimento em risco, pois a gestão pesqueira nacional nas últimas décadas primou pelo

viés ambientalista, em detrimento da sustentabilidade ambiental, econômica e social que é muito menos danosa para toda a cadeia produtiva da pesca, inclusive para os estoques pesqueiros no ambiente natural.

Enfatizou também, que a maioria da frota em operação na região é antiga, com idade média de mais de 30 anos, é quase inviável se pensar em implantar a bordo novas tecnologias de captura, localização ou conservação de pescados e frutos do mar. Essas tecnologias estão muito evoluídas no cenário internacional, necessitando novas estruturas internas e arranjos de convés nas embarcações, algo que não aconteceu há muito tempo com as embarcações brasileiras.

Citou que a necessidade de políticas públicas que atendam os anseios dos pescadores, muitos dos quais sequer conseguem qualificar-se adequadamente para o exercício da profissão, face às particularidades do cotidiano que a envolve. Em geral, os pescadores que seguem na profissão são descendentes de outros pescadores e entram na profissão muito jovem. Depois de embarcados distanciam-se cada vez mais das unidades escolares ou qualificadoras tradicionais, pois a rotina da pesca embarcada é muito diferente de outras profissões em terra.

Entende que a mão-de-obra que se apresenta para essa profissão, voluntariamente ou por estar habituada à faina no mar, não deve ser menosprezada como tem sido até aqui na elaboração das políticas públicas da qualificação profissional; o trabalhador marítimo, como o próprio nome sugere não se faz em terra. Não será fácil substituir a mão de obra atualmente embarcada na pesca, então fica a sugestão de que se concretizem políticas públicas capazes de qualificar quem já é do mar, mas foi para a pesca antes que obtivesse em terra a formação nas escolas tradicionais.

Quanto à gestão pesqueira nacional, sugere que se observe a gestão feita nos grandes países pesqueiros do mundo. O Brasil não tem necessidade de reinventar a pesca marítima, basta seguir os modelos existentes, aperfeiçoados há centenas de anos. A academia tem um grande papel neste contexto, devendo aproximar-se mais da atividade pesqueira, observando sua importância social e econômica. O SINDIPI assinou recentemente Termo de Cooperação Técnica com a UNIVALI, considerada uma importante instituição de pesquisa pesqueira no país. Reforçou que o sindicato está à disposição para receber qualquer iniciativa que possa contribuir para o fortalecimento da pesca comercial no Brasil.

Afirma ainda, que existem muitas outras questões que dependem de políticas públicas para apoiar o setor pesqueiro como: olhar diferenciado com relação às normas trabalhistas, facilidade nas importações de produtos tecnologicamente mais avançados e sem similar nacional, adequações das normas sanitárias de beneficiamento de pescados e frutos do mar à realidade do mar brasileiro e das espécies que o compõe.

A visão do poder público

O Dr. Sérgio Winckler da Costa, abordou as políticas públicas para a pesca no nível estadual. Inicia apresentando a Secretaria de Estado da Agricultura, da Pesca e do Desenvolvimento Rural como sendo a responsável pelas políticas públicas na área da pesca em Santa Catarina. Para a cadeia produtiva da pesca, possui na sua estrutura a Diretoria de Agricultura Familiar e da Pesca, onde está inserida a Gerência de Pesca e Aquicultura, responsável pelas áreas de Pesca, Maricultura e Piscicultura de águas interiores.

Em seguida, listou os Programas de Fomento da Secretaria de Estado da Agricultura e da Pesca que atendem também a cadeia produtiva do setor.

Programa de Fomento e Apoio a Negócios Rurais e Pesqueiros: Financiamentos voltados para melhoria do processo produtivo, agregação de valor, desenvolvimento da pesca e aquicultura e saneamento rural. Os recursos são do Fundo de Desenvolvimento Rural (FDR), sem juros e com prazo de cinco anos para o pagamento. Podem ser obtidos por contribuintes individuais ou Cooperativas e associações, formais ou não. As linhas de financiamento nesta modalidade estão descritos no link <http://www.agricultura.sc.gov.br/index.php/acoes/52-programa-juro-zero-agricultura-piscicultura>.

Programa menos Juros: Subvenção de financiamentos contratados pelos agricultores e pescadores junto aos agentes financeiros para atividades que aumentem a renda e criem oportunidades de trabalho. O Programa subvenciona parte dos juros dos financiamentos contraídos pelos produtores que se enquadrarem no PRONAF, até o limite de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), Juros de até de 2,5% ao ano, durante um período máximo de 8 (oito) anos. Os bônus dos juros são pagos anualmente nas datas aprezadas no instrumento de crédito. As linhas de financiamento estão descritas no link: <http://www.agricultura.sc.gov.br/index.php/acoes/132-programa-de-regularizacao-e-sinalizacao-das-areas-aquicolas>.

Durante muitos anos foram elaboradas normas sem a participação do setor pesqueiro e não levaram em conta as peculiaridades regionais e locais, trazendo sérios problemas para os pescadores. Em função dessa realidade considera-se urgente a revisão e atualização dessas normas, para diminuição de conflitos e prejuízos. Uma reivindicação do setor pesqueiro é a descentralização das discussões e proposições de normas de ordenamento para esferas estaduais e regionais. O Estado de Santa Catarina possui fóruns de debate para os assuntos da cadeia produtiva da pesca, sendo que os principais são: Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural – CEDERURAL e Câmara Setorial da Pesca do Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural.

Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural (CEDERURAL): Fórum deliberativo e propositivo da sociedade e do governo na formulação das políticas ligadas ao desenvolvimento da agricultura, pecuária e pesca em Santa Catarina. É presidido pelo secretário de Estado da Agricultura e da Pesca, que tem em sua composição representante de entidades públicas e privadas ligadas a área agrícola, pecuária e pesqueira de Santa Catarina. Define as prioridades do setor e os recursos a serem aplicados nas áreas agrícola, pecuária, florestal e pesqueira e, ainda, os critérios de aplicação das verbas do Fundo de Desenvolvimento Rural (FDR). Por meio do Conselho, a comunidade que, de alguma forma, tem ligação com a agropecuária e/ou com a pesca, pode contribuir com a construção de políticas públicas para os setores. Pode ser visualizado no link: <http://www.agricultura.sc.gov.br/index.php/institucional/comites-comissoes-conselhos-e-associacoes/cederural>.

Câmara Setorial da Pesca do Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural: A Câmara Setorial da Pesca, criada pela Resolução nº 002/98 do Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural (Cederural), é um fórum de debate com vista a equacionar soluções para os problemas da pesca extrativa no que se refere à captura, comercialização e industrialização de pescado e seus derivados, e tem como principal função apoiar o desenvolvimento das atribuições do Cederural. É constituída por representantes de instituições públicas e da sociedade civil com representação no Estado de Santa Catarina, tendo como sede a Secretaria de Estado da Agricultura e da Pesca.

Compete à Câmara Setorial da Pesca: I - analisar, discutir e propor soluções às matérias e assuntos identificados por seus membros ou que a eles forem encaminhados; II - elaborar documentos e estudos específicos que subsidiem as decisões do Cederural; III - convidar técnicos e outras pessoas com conhecimento específico para colaborar nas áreas de sua competência; IV - propor ao Cederural soluções de problemas de caráter emergencial ligados aos seus objetivos. Maiores detalhes no link: <http://www.agricultura.sc.gov.br/index.php/institucional/comites-comissoes-conselhos-e-associacoes/cederural/camara-setorial-da-pesca>.

Por muitos anos foram elaboradas normas sem a participação do setor pesqueiro e desconsiderando as peculiaridades regionais e locais, acarretando vários problemas aos pescadores. Considera-se urgente a revisão e atualização dessas normas para reduzir os conflitos e prejuízos. Uma reivindicação do setor pesqueiro é a descentralização das discussões e proposições de normas de ordenamento para esferas estaduais e regionais.

A Câmara Setorial da Pesca de Santa Catarina tem buscado assumir esta atribuição, discutindo e propondo a adequação das normas que impactam o setor pesqueiro catarinense. Um dos temas tratados foram à regulamentação da Pesca do Gerival nas Baías Norte e Sul de Florianópolis, que após ampla discussão, foi elaborada minuta de regulamentação a ser enviada a Secretaria de Aquicultura e Pesca (SAP) do MAPA, para possível aprovação e publicação. O ordenamento da Pesca de Arrasto de Praia, o ordenamento da pesca do Cerco Flutuante e recentemente o ordenamento da pesca do Complexo Lagunar também foram amplamente discutidos no âmbito da Câmara. Destaca-se também a criação do Fórum do Complexo Lagunar, que possui três grupos de trabalho (pesca do parati, pesca do aviãozinho e qualidade ambiental), com um forte trabalho participativo com as comunidades pesqueiras e instituições envolvidas com o ecossistema.

Finalizou, afirmando que as políticas públicas direcionadas a pesca estão muito aquém das necessidades do setor, existindo um passivo de problemas acumulados nos últimos anos, desde a precariedade na prestação de serviços no que tange a emissão de carteiras e licenças até o ordenamento pesqueiro inadequado. Mesmo assim, apesar do cenário desfavorável, entende que algumas medidas anunciadas recentemente podem amenizar essa situação, tais como a criação de sistemas informatizados para cadastramento de pescadores e emissão de carteiras e licenças, ampliação dos prazos para renovação das mesmas e a descentralização da discussão do ordenamento pesqueiro.

O Sr. Jairo Gund, Diretor da Secretaria de Aquicultura e Pesca (SAP) do Ministério da Agricultura e Abastecimento passou a tecer suas considerações sobre o assunto enaltecendo o retorno da atividade para a estrutura do MAPA, definido na MEDIDA PROVISÓRIA Nº 870, DE 1º DE JANEIRO DE 2019. Com isto, afirma que a pesca está no local onde as cadeias produtivas de alimentos animais e vegetais são melhor estudadas, encorajadas e munidas de políticas públicas confiáveis e duradouras, e é apenas questão de tempo para a cadeia produtiva do pescado voltar a ter sua importância reconhecida.

Afirma que, para chegarmos lá, há questões cruciais, que devem ser ultrapassadas com calma e coragem. A extinção do MPA - Ministério da Pesca e Aquicultura no ano de 2015 foi muito danosa ao setor, pois pouco do que vinha sendo feito foi efetivamente aproveitado, intencionalmente ou não. Houve drástica redução do número de funcionários, demitidos ou transferidos/devolvidos aos seus locais de origem no Governo Federal; a Estatística Pesqueira,

que vinha deficitária, acabou de vez; a habilitação de pescadores e embarcações para o exercício da atividade foi esquecida e muitos outros processos necessários para a cadeia pesqueira foram inabilitados.

O que pode ser feito então? Arrumar a casa, a partir do que foi encontrado nos escritórios estaduais e na sede da SAP, a partir de 02/01/2019. Os poucos funcionários restantes (cerca de 10% do total existente no extinto MPA) dedicaram-se à tarefa, enquanto a equipe do MAPA passou a prestar apoio jurídico e na área da Tecnologia da Informação, esta última dedicada a criar sistemas digitais para cadastro e geração de documentos on line necessários nas muitas etapas da cadeia produtiva do pescado; este trabalho ainda está sendo feito. Com relação ao apoio do quadro jurídico do MAPA, de outros Ministérios e até do Gabinete da Presidência da República, nestes primeiros meses dedicou-se integralmente a auxiliar na resposta de inúmeras demandas judiciais herdadas desde 2015, que não foram respondidas e em alguns casos até perderam o prazo.

A partir do momento em que estas etapas forem sendo vencidas, a SAP pretende colocar em funcionamento as seguintes medidas:

- 1 - Retomada das estatísticas pesqueiras: Mapa de bordo digital, geração de dados em tempo real ao desembarque; Recuperação de dados através da digitação; Convênios, parcerias, Acordos de Cooperação Técnica com entidades que mantêm controle de dados regionais de pesca, valorizando os trabalhos regionais independentes existentes.
- 2 - Retomada do Projeto Probordo: Programa Nacional de Observadores de Bordo da Frota Pesqueira, previsto na INI SEAP/MMA nº1 de 29.09.2006.
- 3 - Projeto de Revisão dos Defesos: com apoio da FAO. Análise preliminar indica que mais de 60% dos defesos instituídos no Brasil não tenham mais aplicabilidade em virtude de alterações climáticas, biológicas e ambientais. Possuímos defesos estabelecidos na década de 70 que não possuem mais aplicabilidade.
- 4 - Coordenação do AQUIPESCA, criado pela Portaria nº 125/MB, de 13 de maio de 2005, do Comandante da Marinha e Coordenador da CIR, que visa: articular, em ambiente cooperativo interministerial, a execução de ações prioritárias do Plano de Desenvolvimento Sustentável da Pesca e Aquicultura, a fim de qualificar a mão-de-obra pesqueira, adequar o esforço de pesca e incentivar a maricultura.
- 5 - Projeto REBYC: Projeto Manejo Sustentável da Fauna Acompanhante na Pesca de Arrasto na América Latina e Caribe (REBYC II – LAC) é uma iniciativa conjunta da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura- FAO e do Fundo Mundial para o Meio Ambiente- FMAM (Global Environment Facility – GEF), que visa à gestão sustentável da pesca e a redução de desperdícios na captura de camarões. Esse Projeto atua em seis países, a saber: Brasil, Colômbia, Costa Rica, México, Suriname, Trinidad e Tobago.
- 6 - Comitês Permanentes de Gestão, CPGs: Tem caráter consultivo; instituir SCC – Subcomitê Científico em cada um; Interlocução com todas as áreas de interface com a pesca; Democratização da gestão pesqueira.
- 7 - Gestão Regional respeitando as peculiaridades regionais: Ações voltadas para o desenvolvimento sustentável da pesca seja alimentar, ornamental ou esportiva.

Com relação ao apoio que o setor acadêmico pode dar para o desenvolvimento da Pesca, julga importante citar as áreas que podem ser desenvolvidas nas Universidades a partir da interação com a pesca e aquicultura: Ciências da pesca (oceanografia, engenharia de pesca, biologia marinha, etc) voltadas para o desenvolvimento regional do setor, geração de empregos, com foco na sustentabilidade; Tecnologia da informação e afins: (desenvolvimento de software, hardware, tecnologias para aperfeiçoar a geração e armazenamento de dados da pesca, para servir de melhoria na eficiência da atividade: monitoramentos de cardumes, de pesca (cota), uso de drones, GPS, pesqueiros, limites de áreas de pesca, etc.); Tecnologia de Processamento (formação em assuntos regulatórios, compliance, e tecnologias das áreas sanitárias e processamento: exportação UE da pesca e aquicultura.); Área administrativa e controladoria: gestão de custos industriais; Turismo: desenvolvimento da pesca esportiva; Relações internacionais: comércio e assuntos regulatórios.

Em contraponto, cita de que forma a Universidade pode atrapalhar no desenvolvimento da Pesca: Não entendendo o seu papel, e não conhecendo as potencialidades e aptidões regionais para o desenvolvimento econômico; distanciamento/desconexão com o setor produtivo; promovendo cursos, eventos, pesquisa com viés Ideológico ao invés do foco da ciência e tecnologia; falta de entendimento do que é desenvolvimento sustentável, ou em outras palavras falta de equilíbrio na visão desenvolvimentista versus visão ambientalista.

Resume o que entende como sendo papel da academia: a academia deve conhecer e se aproximar da realidade do setor produtivo, assumindo um papel fundamental de liderança para o desenvolvimento regional, auxiliando na intercomunicação com governos, mercados, e entre o próprio setor, considerando também que lhe compete não somente no campo de pesquisa científica, mas como no campo da formação profissional para o mercado de trabalho (incluindo profissionais para os governos). Afirma que muitos cases de sucesso nas cadeias produtivas de alimentos (grãos, bacias leiteiras, bovinos, suínos e aves) tiveram início na academia, posteriormente repassados aos atores públicos privados responsáveis pelos respectivos setores.

Finaliza, indicando tendências que deverão ser construídas neste novo momento da pesca nacional: Reaproximação do setor produtivo (sociedade) com o governo e a academia; fazer do “Povo das Águas” não somente os pescadores, mas também a academia e governo.

Referências

ALESC. Assembleia Legislativa de Santa Catarina. LEI PROMULGADA Nº 10.383, de 15 abril de 1997. http://leis.alesc.sc.gov.br/html/1997/10383_1997_Lei_promulgada.html. Acesso em 04/10/2019.

ALESC. Assembleia Legislativa de Santa Catarina. LEI Nº 11.850, de 25 de julho de 2001. http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2001/11850_2001_Lei.html. Acesso em 04/10/2019.

ALESC. Assembleia Legislativa de Santa Catarina. LEI Nº 527, de 4 de setembro de 1951. http://leis.alesc.sc.gov.br/html/1951/527_1951_Lei.html. Acesso em 04/10/2019.

AZEVEDO, N. T. de; PIERRI, N. A política pesqueira no Brasil (2003-2011): a escolha pelo crescimento produtivo e o lugar da pesca artesanal. **Desenvolvimento & Meio Ambiente**, 32: 61-80, dez. 2014.

CAMARA DOS DEPUTADOS. DECRETO-LEI Nº 1.159, DE 15 DE MARÇO DE 1939. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-1159-15-marco-1939-349120-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 04/10/2019.

EPAGRI. DECRETO Nº 1.080, de 20 de novembro de 1991. <http://transparencia.epagri.sc.gov.br/epagri/gestao/a-empresa/legislacao/download/630/361/25>. Acesso em 04/10/2019.

LEIS ESTADUAIS. LEI ORDINÁRIA Nº 8676, DE 17 DE JUNHO DE 1992. <http://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-8676-1992-santa-catarina-dispoe-sobre-a-politica-estadual-de-desenvolvimento-rural-e-da-outras-providencias>. Acesso em 04/10/2019.

LEIS ESTADUAIS. LEI ORDINÁRIA 3003 /1961 DE SANTA CATARINA SC. <http://www.leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-3003-1961-santa-catarina-cria-o-departamento-estadual-de-caca-e-pesca-d-e-c-p-extingue-o-servico-estadual-de-caca-e-pesca-e-da-outras-providencias>. Acesso em 04/10/2019.

SECRETARIA DA AGRICULTURA, DA PESCA E DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO. <http://www.agricultura.sc.gov.br/index.php/arquivos/cederural/camara-setorial-da-pesca/188-decreto-n-4162-12-1993-lei-agricola-e-pesqueira/file>. Acesso em 04/10/2019.

PRESIDENCIA DA REPÚBLICA. LEI Nº 13.844, DE 18 DE JUNHO DE 2019. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13844.htm. Acesso em 04/10/2019.

CONSTELAÇÕES SISTÊMICAS NO PODER JUDICIÁRIO COMO FORMA DE GARANTIA DE SUSTENTABILIDADE JURÍDICO-POLÍTICA

CAROLINE NERIS BRIDI³⁴ | INÊS MARIA GUGEL DUMMEL³⁵ | MADALINE FICAGNA ROVEDA³⁶ | JOEL HAROLDO BAADE³⁷

Introdução

O ser humano é um ente social que vive das relações e processos sociais que o circundam. Destas interações, mantém relações de simpatia e de animosidade com os demais, fato este que devido a pequenos desacordos, movem o Poder Judiciário. Consubstanciado nestas relações, quando estes conflitos não cessam com a sentença, ou então, quando há conflitos que sequer deveriam chegar à apreciação do magistrado, vê-se necessária abordagem diferenciada na resolução destes conflitos, inclusive, antes da chegada à Justiça.

Todavia, considerando que é de senso comum os litígios serem resolvidos por um terceiro, este juiz, traz respaldo diferenciado ao vencedor, que pode impor ao perdedor – que via de regra obedecerá -, gera insatisfação de um que, ao menor problema, levará novo pleito à Justiça, aumentando vultuosamente o trabalho do poder público/judiciário.

Conforme o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no Relatório Justiça em Números 2018, em 2017, mais de 80,1 milhões de processos tramitavam na justiça brasileira, sendo desses, 94% somente no primeiro grau de jurisdição (p. 72). No mesmo relatório, há uma estimativa de que o processo de conhecimento, na justiça comum, para se chegar até a sentença há um lapso temporal de aproximadamente 3 anos e 7 meses, em rito ordinário, e 1 ano e 9 meses, em juizado especial, sem contar execução de títulos extrajudiciais, execução de sentença e grau recursal.

Visando diminuir esses números e na busca da resolução dos conflitos na sua origem, é dever do Estado promover política pública de tratamento adequado de conflitos, conforme Resolução nº 125 de 29/11/2010, no âmbito do Poder Judiciário, acatado pelo Código de Processo Civil de 2015, no seu artigo 3º, § 3º, que traz a narrativa que a conciliação e a mediação, bem como outros métodos de solução consensual de conflitos, deverão ser estimuladas por todos os componentes da Justiça.

É nestes outros métodos de solução consensual de conflitos trazidos pelo Código de Processo Civil e pela Resolução nº 125/2010, que dão origem à utilização da constelação sistêmica, quando a terapia de consultório que, via de regra, trata dos problemas familiares, é trazida à baila do Poder Judiciário, para resolver problemas na sua origem, em vários ramos do Direito, fazendo com que as animosidades se resolvam e não perdurem ou sejam intentadas ações ou novas ações no Poder Judiciário.

³⁴ Mestranda do curso de Pós-Graduação *Stricto sensu* em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP/Campus Caçador/SC.

³⁵ Mestranda do curso de Pós-Graduação *stricto sensu* em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP/Campus Caçador/SC.

³⁶ Mestranda do curso de Pós-Graduação *stricto sensu* em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP/Campus Caçador/SC.

³⁷ Professor Doutor do curso de Pós-Graduação *stricto sensu* em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP/Campus Caçador/SC.

A pesquisa em andamento objetiva analisar o uso das constelações sistêmicas pelo poder judiciário, visualizando o percentual de demandas resolvidas por meio da constelação sistêmica, se há modificação do lapso temporal do protocolo à homologação e visualizar se a medida traz garantia da sustentabilidade jurídico-política. Para tanto utiliza-se o método indutivo, realizado por meio de pesquisa bibliográfica baseada na fenomenologia.

Direito Sistêmico

Anton Suitbert Hellinger, alemão, conhecido popularmente por Bert Hellinger, teólogo, pedagogo, filósofo, psicanalista, foi o idealizador das Constelações Sistêmicas unindo o melhor e vários métodos utilizados em terapias, nas quais se aperfeiçoou, dentre elas o psicodrama³⁸, esculturas familiares³⁹, lealdades invisíveis⁴⁰ e pensamentos sistêmicos⁴¹ (AGUIAR, *et al*, 2018).

Originariamente nominada como constelação familiar, Bert Hellinger em entrevista à uma emissora do rádio conceitua:

Na terapia familiar sistêmica, trata-se de averiguar se no sistema familiar ampliado existe alguém que esteja emaranhado nos destinos de membros anteriores dessa família. Isso pode ser trazido à luz através de membros com constelações familiares. Trazendo-se à luz os emaranhamentos, a pessoa consegue se libertar facilmente deles (HELLINGER; TEM HÖVEL, 2017, p. 11).

Ainda:

Emaranhamento significa que alguém na família retoma e revive inconscientemente o destino de um familiar que viveu antes dele. Se, por exemplo, numa família, uma criança foi entregue para adoção, mesmo numa geração anterior, então um membro posterior dessa família se comporta como se ele mesmo tivesse sido entregue. Sem conhecer esse emaranhamento, não poderá se livrar dele (HELLINGER; TEN HÖVEL, 2017, p. 13).

Nesta concepção, parte-se da ideia de que acontecimentos e destinos comunicam-se através das gerações, trazendo influências. Desta forma, a constelação parte de percepções fenomenológicas dos eventos, pois identifica os conflitos que inconscientemente, ou não, interferem nos relacionamentos, podendo ser realizada de forma individual ou em grupos, na presença do constelador/terapeuta (PROCHNOW, 2017, p. 30-31).

³⁸ Técnica terapêutica desenvolvida por Jacob Levy Moreno, pela qual os participantes (protagonista, diretor, egos auxiliares e o grupo) devem representar suas experiências espontaneamente (inspirado no teatro), com o intuito de reconhecer os problemas e ajudar a corrigi-los (MORENO, 1975 *apud* AGUIAR, 2018).

³⁹ Técnica terapêutica desenvolvida por Virginia Satir, na qual o terapeuta escolhe um escultor dentre os membros da família, então a ele é solicitado que feche os olhos e visualize-se, bem como que visualize seus familiares imaginando como posicionaria a si e a cada um do sistema, será observado o individual e o todo, proximidades, expressões e olhares, toda a fisionomia corporal (OLIVEIRA, 2015, *apud* AGUIAR, 2018).

⁴⁰ De acordo com Ivan Boszormenyi-Nagy, fundador da terapia, os sistemas familiares são determinados por uma dinâmica ética existencial, ou seja, estão envoltos pelas lealdades invisíveis que funciona, como leis do sistema familiar e se estruturam em uma fidelidade multipessoal, gerando certas obrigações para cumprir para com o grupo (BOSZORMENYI-NAGY, SPARK, 1973 *apud* AGUIAR, 2018).

⁴¹ O pensamento sistêmico, de uma forma geral, pode ser definido como uma nova forma de percepção da realidade. Quanto mais são estudados os problemas contemporâneos, mais se percebe que eles não podem ser entendidos isoladamente, como um modelo cartesiano. A visão sistêmica da vida ensina que todos os sistemas devem ser percebidos como complexos (CAPRA, 2006, *apud* AGUIAR, 2018).

No Brasil, a constelação familiar foi difundida por Sami Storch, juiz do Tribunal de Justiça da Bahia, que conheceu o trabalho como técnica terapêutica pessoal, passando a se especializar no tema (AGUIAR; *et. al.*, 2017, p. 68), vindo a dar origem ao termo direito sistêmico: “Direito sistêmico: a resolução de conflitos por meio da abordagem sistêmica fenomenológica das constelações familiares” (STORCH, 2011, p. 5).

Quanto à análise fenomenológica observada por Bert Hellinger, esta está calcada na crítica ao conhecimento tradicional trazida por Edmund Husserl. A fenomenologia se preocupa com a experiência da consciência, fixando-se nos fenômenos como parecem para determinada pessoa (e o que está velado, que também faz parte da experiência) e não o fenômeno ocorrido em si (NAVARRO, 2000).

Neste norte, Sami Storch (2018, p. 2), explica o método:

As constelações familiares consistem em um trabalho no qual pessoas são convidadas a representar membros da família de uma outra pessoa (o cliente) e, ao serem posicionadas umas em relação às outras, sentem como se fossem as próprias pessoas representadas, expressando seus sentimentos de forma impressionante, ainda que não as conheçam. Vêm à tona as dinâmicas ocultas no sistema do cliente que lhe causam os transtornos, mesmo que relativas a fatos ocorridos em gerações passadas, inclusive fatos que ele desconhece. Pode-se propor frases e movimentos que desfaçam os emaranhamentos, restabelecendo-se a ordem, unindo os que no passado foram separados, proporcionando alívio a todos os membros da família e fazendo desaparecer a necessidade inconsciente do conflito, trazendo paz às relações.

Em essência, a utilização do direito sistêmico tenha sido o direito de família, a potencialidade do alcance envolve todos os outros ramos, pois independentemente da área jurídica envolvida, há uma causa sistêmica oculta que pode ser revelada por meio desta abordagem, resolvendo o conflito (ROSA, 2016 *apud* AGUIAR; *et al.*, 2017).

Se constelamos a questão de um traficante e trazemos à tona a sua dinâmica familiar – e a participação dos pais e ancestrais na dinâmica que resultou no envolvimento do filho na criminalidade, por exemplo – isso pode tocar a alma de outras pessoas que vivenciam a mesma dinâmica (traficantes e suas famílias). O mesmo em relação aos muitos crimes derivados das brigas de casais. Neste último caso, as dinâmicas são muito semelhantes: os conflitos frequentemente se originam de questões de um (ou ambos) com sua família de origem, ou da exclusão de um ex-parceiro de algum deles, por exemplo, e contêm quase sempre elementos de alienação parental (STORCH, 2017, p. 5)

Como forma de dar azo à aplicação da constelação sistêmica, a Resolução 125, do Conselho Nacional de Justiça que:

[...] cabe ao Judiciário estabelecer política pública de tratamento adequado dos problemas jurídicos e dos conflitos de interesses, que ocorrem em larga e crescente escala na sociedade, de forma a organizar, em âmbito nacional, não somente os serviços prestados nos processos judiciais, como também os que possam sê-lo mediante outros mecanismos de solução de conflitos, em especial dos consensuais, como a mediação e a conciliação.

E ainda, o Código de Processo Civil preceitua em seu artigo 3º, §§ 2º e 3º:

Art. 3º Não se excluirá da apreciação jurisdicional ameaça ou lesão a direito.

[...]

§ 2º O Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual dos conflitos.

§ 3º A conciliação, a mediação e outros métodos de solução consensual de conflitos deverão ser estimulados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive no curso do processo judicial.

No mesmo dispositivo legal, no artigo 165, estatui que os tribunais deverão criar centros judiciários de resolução de conflitos, veja-se:

Art. 165. Os tribunais criarão centros judiciários de solução consensual de conflitos, responsáveis pela realização de sessões e audiências de conciliação e mediação e pelo desenvolvimento de programas destinados a auxiliar, orientar e estimular a autocomposição.

Nas palavras de Sami Storch, o Poder Judiciário vem enfrentando a incapacidade de processar e julgar o grande número de processos judiciais que lhe são apresentados, seja por ausência de estrutura pessoal e material. Entrementes, é público e notório que a sociedade necessita de novos métodos de resolução de conflitos, estes que não somente provenham uma decisão judicial, mas sim, que trate do anseio e traga paz a todos os envolvidos, cesse as animosidades existentes e que se, por ventura, novas pendências surjam, consigam resolver da melhor forma possível, sem que para isso necessite o envolvimento do judiciário (STORCH, 2017).

Trazendo à baila a constelação familiar como sendo uma alternativa às formas de resolução de conflitos (atualmente tem-se a mediação, conciliação e arbitragem), depara-se com a perspectiva de um novo meio para auxiliar as demandas do poder judiciário.

O direito sistêmico tem implicações importantes na forma de tratar os conflitos, inclusive vítimas de violência, réus nas ações penais, adolescentes autores de atos infracionais e em questões relativas à guarda e adoção (que geram um grande número de demandas) (STORCH, 2017), as quais já se tem resultados positivos.

Segundo o Conselho Nacional de Justiça, no Relatório Justiça em Números 2018, em 2017, mais de 80,1 milhões de processos tramitavam na justiça brasileira, sendo desses, 94% somente no primeiro grau de jurisdição (p. 72). No mesmo relatório, há uma estimativa de que o processo de conhecimento, na justiça comum, para se chegar até a sentença há um lapso temporal de aproximadamente 3 anos e 7 meses, em rito ordinário, e 1 ano e 9 meses, em juizado especial, sem contar execução de títulos extrajudiciais, execução de sentença e grau recursal.

Ato contínuo, a forma tradicional de atuação do Poder Judiciário não se mostra mais eficiente na resolução de conflitos, haja vista que a sentença de resolução do mérito desagrada uma ou ambas as partes, não trazendo paz e equilíbrio aos envolvidos, sem contar o alto custo ao Estado na manutenção do processo, tendo em vista que a insatisfação, não raro, converte-se em recurso, que protela ainda mais o fim do processo (STORCH, 2017).

Estes números vultuosos vão na contramão da sustentabilidade jurídico-política dita por Juarez Dias (2016). Para melhor compreensão sobre o tema, extrai-se o conceito de sustentabilidade trazido pelo autor:

Eis o conceito proposto para o princípio da sustentabilidade: trata-se do princípio constitucional que determina, com eficácia direta, imediata, a responsabilidade do Estado e da sociedade pela concretização solidária do desenvolvimento material e imaterial, socialmente inclusivo, durável e equânime, ambientalmente limpo, inovador, ético e eficiente, no intuito de assegurar, preferencialmente de modo preventivo e precavido, no presente e no futuro, o direito ao bem-estar (DIAS, 2016, p. 43).

A Sustentabilidade consiste em um processo de busca e aprendizagem alicerçado na durabilidade, na integração e na subsidiariedade utilizando-se de elementos como informação, transparência, instrução, participação, planejamento, monitoração e avaliação. Tais elementos servem de base para uma análise mais oportuna dos problemas e assim buscar soluções, através da mudança de pensamento e do reajuste do modelo político de desenvolvimento contemporâneo (TONNERA JUNIOR, 2016).

É no quesito direito ao bem-estar que encontra guarida a sustentabilidade jurídico-política, tendo em vista que a tutela jurídica reflete direito ao futuro e proteção das gerações presentes e futuras, no conteúdo dos direitos e deveres fundamentais e assim se apresenta como dever constitucional (FREITAS, 2016).

Outrossim, insta salientar que o doutrinador não rechaça as três dimensões existentes (ambiental, econômica e social), todavia, além de incluir a sustentabilidade jurídico-política, também o faz com a sustentabilidade ética.

Tais dimensões (ética, jurídico-política, ambiental, social e econômica) se entrelaçam e se constituem mutuamente, numa dialética da sustentabilidade, que não pode, sob pena de irremediável prejuízo, ser rompida. Não se trata, como visto, da singela reunião de características esparsas, mas de dimensões intimamente vinculadas, componentes essenciais à modelagem do desenvolvimento. De fato. Condicionam-se. Moldam-no. Tingem-no. Humanizam-no. Ecologizam-no. Fazem-no duradouro, continuado, sinérgico, estimulante, inclusivo e vinculante (FREITAS, 2016, p. 77).

Não obstante, Juarez Freitas (2016, p. 74-76) cita várias formas de garantir a sustentabilidade jurídico-política, como: alimentação sem excessos e carências; direito ao ambiente limpo; direito à moradia digna e segura e direito ao processo judicial e administrativo com desfecho tempestivo.

Neste último, veja-se:

(g) o direito ao processo judicial e administrativo com desfecho tempestivo e a melhor definição cooperativa das competências, numa postura realmente dialógica e preferencialmente conciliatória, dadas as limitações do método tradicional de comando e controle. (FREITAS, 2016, p. 74-76).

Corroborando com Juarez Freitas, Magno Federici Gomes e Leandro José Ferreira, desta forma citam:

Nesse entendimento as dimensões da sustentabilidade devem ser desenvolvidas de modo conjunto, onde nenhuma pode ser deixada de lado ou esquecida com o passar do tempo, pois a exemplo, a preservação ambiental, que está dentro do conceito da dimensão ambiental da sustentabilidade, se não corretamente desenvolvida pode levar ao colapso a dimensão social, e o contrário também poderá ocorrer, pois, “a deterioração material do planeta é insustentável, mas a pobreza também é insustentável, a exclusão social também é insustentável, assim como a injustiça, a opressão, a escravidão e a dominação cultural e econômica” (MAFRA, 2015, p. 555 *apud* GOMES, FERREIRA, 2017, p. 95).

Outrossim, a sustentabilidade reveste de princípio constitucional que visa garantir o menor prejuízo aos envolvidos (principalmente da lide jurídica), visando a diminuição de danos intergeracionais.

Conectando as constelações sistêmicas à sustentabilidade jurídico-política, o próprio Conselho Nacional de Justiça afirmou que em 2012 e 2013, a técnica foi levada aos cidadãos envolvidos em ações judiciais na Vara de Família do município de Castro Alves/BA a maior parte dos conflitos dizia respeito a guarda de filhos, alimentos e divórcio. Foram seis reuniões, com três casos “constelados” por dia. Das 90 audiências dos processos nos quais pelo menos uma das partes participou da vivência de constelações, o índice de conciliações foi de 91%; nos demais, foi de 73%. Nos processos em que ambas as partes participaram da vivência de constelações, o índice de acordos foi de 100%.

Ademais, o precursor criador do termo direito sistêmico e precursor das constelações no Poder Judiciário salienta as suas próprias conclusões acerca da utilização:

Por meio de questionários respondidos após a audiência de conciliação por pessoas que participaram das vivências de constelações, obtivemos as seguintes respostas: 59% das pessoas disseram ter percebido, desde a vivência, mudança de comportamento do pai/mãe de seu filho que melhorou o relacionamento entre as partes. Para 28,9%, a mudança foi considerável ou muita; 59% afirmaram que a vivência ajudou ou facilitou a obtenção do acordo para conciliação durante a audiência. Para 27%, ajudou consideravelmente. Para 20,9%, ajudou muito; 77% disseram que a vivência ajudou a melhorar as conversas entre os pais quanto à guarda, visitas, dinheiro e outras decisões em relação ao filho das partes. Para 41%, a ajuda foi considerável; para outros 15,5%, ajudou muito; 71% disseram ter havido melhora no relacionamento com o pai/mãe de seu(s) filho(s) após a vivência. Melhorou consideravelmente para 26,8% e muito para 12,2%; 94,5% relataram melhora no seu relacionamento com o filho. Melhorou muito para 48,8%, e consideravelmente para outras 30,4%. Somente 4 pessoas (4,8%) não notaram tal melhora; 76,8% notaram melhora no relacionamento do pai/mãe de seu(a) filho(a) com ele(a). Essa melhora foi considerável em 41,5% dos casos e muita para 9,8% dos casos; 55% das pessoas afirmaram que desde a vivência de constelações familiares se sentiram mais calmas para tratar do assunto; 45% disseram que diminuíram as mágoas; 33% disseram que ficou mais fácil o diálogo com a outra pessoa; 36% disseram que passaram a respeitar mais a outra pessoa e compreender suas dificuldades; e 24% disseram que a outra pessoa envolvida passou a lhe respeitar mais (STORCH, 2018, p. 4).

Por essa razão e dentre tantos outros resultados obtidos nos vinte tribunais de justiça do Brasil, visualiza-se que a constelação sistêmica tem potencialidade na resolução de conflitos e produz eficácia à sustentabilidade jurídico-política.

Não obstante, a técnica não vem a contribuir apenas com a diminuição da morosidade do Poder Judiciário, mas sim, dar mais qualidade de vida aos seus envolvidos diante da condição de paz que se impera.

Considerando que o presente trabalho ainda está em fase de desenvolvimento, o método indutivo empregado será realizado por meio da pesquisa bibliográfica e fenomenológica após a coleta de entrevistas que serão realizadas com os serventuários do Tribunal de Justiça de Santa Catarina envolvidos com as constelações sistêmicas.

A terapia elaborada por Bert Hellinger (2007), sem dúvida, atualmente, se apresenta como uma técnica profundamente eficaz, tendo em vista a coleta do melhor de várias terapias comportamentais e vivenciais, e considerando as proporções mundiais que obtiveram, as constelações familiares.

No Brasil, o juiz Sami Storch (2017), que vivenciou a técnica terapêutica e se tornou um exímio estudioso desta, cunhou o termo direito sistêmico, tempo empregado para a utilização de um direito não mais tradicional, mas sim, com reverberando a técnica fenomenológica e justamente visando a paz social.

Partindo-se do panorama dos números que abarrotam o Poder Judiciário e a utilização do método em comarcas com resultados extremamente positivos, como no caso do município do Castro Alves/BA, a técnica da constelação sistêmica se mostra como uma forma eficaz na resolução de conflitos.

Consubstanciado nesta lógica, se admitido no direito brasileiro (tendo em vista que ela é praticada de forma aleatória e experimental e por isso não institucionalizada), deveria ser instituído em todo território nacional, tendo em vista a garantia dos direitos fundamentais (parte dele), dando manutenção à sustentabilidade jurídico-política.

Referências

AGUIAR, Cecília Bezerra de. FERREIRA, Ana Siomara de Oliveira., *et. al.* **Direito sistêmico. O despertar para uma nova consciência jurídica.** Rio de Janeiro : Lumen Juris, 2018.

BRASIL, Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015, que institui o Código de Processo Civil. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 26 nov. 2019.

BRASIL, Resolução nº 125 de 29 de novembro de 2010 que dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências. Disponível em:< <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=156>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2018.** Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/conteudo/arquivo/2018/08/44b7368ec6f888b383f6c3de40c32167.pdf>> Brasília: CNJ, 2018. Acesso em: 26 nov. 2019.

_____. **Juiz consegue 100% de acordos usando técnica alemã antes das sessões de conciliação.** Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/juiz-consegue-100-de-acordos-usando-tecnica-alema-antes-das-sessoes-de-conciliacao/>: CNJ, 2014. Acesso em: 26 nov. 2019.

FREITAS, Juarez. **Sustentabilidade. Direito ao futuro.** 3 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

GOMES, Magno Federici. FERREIRA, Leandro José. A dimensão jurídico-política da sustentabilidade e o direito fundamental à razoável duração do procedimento. **Revista do Direito** [ISSN 1982-9957]. Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 52, p. 93-111, maio/set. 2017. <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/index>.

HELLINGER, Bert. TEN HOVEL. **Constelações familiares: o reconhecimento das ordens do amor**. São Paulo: Cultrix, 2007.

NAVARRO, Lucia Cristina H. **Fenomenologia husserliana**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/psicopatologia/wiki/index.php?title=Fenomenologia_husserliana>. Acesso em: 26 nov. 2019.

STORCH, Sami. **Direito sistêmico é uma luz no campo dos meios adequados de solução de conflitos**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-jun-20/sami-storch-direito-sistemico-euma-luz-solucao-conflitos?imprimir=1>. Acesso em: 26 nov. 2019.

_____. **Direito sistêmico: A resolução de conflitos por meio da abordagem sistêmica fenomenológica das constelações familiares**. Disponível em: <<https://direitosistemico.wordpress.com/2017/09/22/artigo-descreve-modelo-original-de-pratica-de-constelacoes-na-justica-e-aplicabilidade-do-direito-sistemico/>> Acesso em: 26 nov. 2019.

TONNERA JUNIOR, João. **Sustentabilidade(s) e os direitos sociais**. Rio de Janeiro: Lumem Juris, 2016.

SAÚDE -
DE
E EDUCAÇÃO -
SAÚDE E EDUCAÇÃO -
CA -
ÇÃO

**POLÍTICAS PÚBLICAS, DIREITO, SAÚDE, EDUCAÇÃO
E MEIO AMBIENTE: DIÁLOGOS E VIVÊNCIAS**

PASSEANDO COM FOUCAULT NUMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE PODER, SABER E SUJEITO NO CENTRINHO DE JOINVILLE (SC)

FÁBIO DE OLIVEIRA SILVA⁴² | MARIA GLÓRIA DITTRICH⁴³

Introdução

Para Foucault “Não existe algo unitário e global chamado poder, mas unicamente formas díspares, heterogêneas, em constante transformação” (FOUCAULT, 2015, p.12). O poder é uma prática social construída ao longo da história. Representa correlações de força, mas não pertence a um (a) sujeito (a) e não a outro (a); está na relação entre ambos. Também não está somente em lugar específico; circula; e onde há poder há resistência. E sobre o saber?

A esse conjunto de elementos, formados de maneira regular por uma prática discursiva e indispensáveis à constituição de uma ciência, apesar de não se destinarem necessariamente a lhe dar lugar, pode-se chamar *saber*. Um saber é aquilo de que podemos falar em uma prática discursiva que se encontra assim especificada: o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não um *status* científico (FOUCAULT, 2017, p.219-220).

E o (a) sujeito (a), quem seria? “Uma vez que a ordem do mundo não é mais dada por Deus, nem passível de ser representada no quadro, quebra-se a contínua relação que colocou o homem lado a lado com os outros seres do mundo; torna-se agora um sujeito entre objetos” (DREYFUS; RABINOW, 2013, p.35). O (a) sujeito (a) é constituído (a) com base em conhecimentos e saberes construídos historicamente, resultando em um modelo ou padrão de “verdade”. Para Foucault estes três conceitos são praticamente indissociáveis. Desta forma, questionou-se: qual o estudo do Centrinho de Joinville (SC) como instituição de Saúde tendo por foco os mecanismos de poder, saber e sujeito? De onde decorreu que o objetivo central desta pesquisa foi estudar o Centrinho de Joinville (SC) como instituição de Saúde tendo como foco os mecanismos de poder, saber e sujeito envolvidos.

Houve, portanto, necessidade de estabelecer os seguintes objetivos específicos: 1) Caracterizar o Centrinho de Joinville (SC) como instituição de Saúde por meio de seus elementos humanos (sujeitos e sujeitas), protocolos e fluxo de atendimento, modelo de prontuário, e gestão; assim como aspectos voltados para a etiologia, epidemiologia e tratamento da

⁴² Graduado em Administração de Empresas pela Universidade da Região de Joinville - Univille (2003). Aperfeiçoamento em Administração Pública pela Fundação Getúlio Vargas - FGV (2009). Especialista em Gestão em Responsabilidade Social pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas Belo Horizonte (2012). Mestre em Gestão de Políticas Públicas - Univali (2018). Servidor público da Prefeitura Municipal de Joinville desde 2002 atuando em áreas como Educação, Perícia Médica, Gestão de Pessoas, serviço de Referência e serviço de Controle e Avaliação em Saúde.

⁴³ Possui graduação em Filosofia pela Fundação Educacional de Brusque (1993), mestrado em Educação pela Fundação Universidade Regional de Blumenau (2000) e doutorado em Teologia pela Escola Superior de Teologia (2008). É professora titular e pesquisadora da Universidade do Vale do Itajaí no Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Ciências Políticas, onde também está atuando como coordenadora; e no Curso de Graduação em Enfermagem. É membro integrante nas linhas de pesquisa Dinâmicas Institucionais das Políticas Públicas; Políticas Públicas: Aspectos Sócio Ambientais e Sócios Culturais no referido Mestrado.

fissura labiopalatina; 2) Analisar a questão do poder, contrapoder e micropoder, por meio da observação da linguagem escrita (documentos), falada (diálogos) e do vestuário profissional, dentro das relações cotidianas entre os (as) servidores (as); 3) Perceber como os saberes das áreas entendidas como “tripé do serviço”, ou seja, Cirurgia Plástica, Fonoaudiologia e Ortodontia foram instituídos na unidade, como se articulam e até mesmo, confrontam-se por meio de enunciados e discursos, tendo como base os protocolos, fluxo de atendimento e reunião de “estudo de caso”; 4) Compreender os processos de subjetivação e objetivação dos (as) sujeitos (as) e, no caso dos (as) pacientes, por meio dos protocolos, além da etiologia, epidemiologia e tratamento; 5) Propor a criação de uma Tecnologia Social baseada em modelo de laudo para encaminhamento de paciente fissurado (a) ao Centrinho de Joinville; e uma baseada em protocolo para priorização de atendimento de paciente fissurado (a) encaminhado (a) ao mesmo; pacientes recém-nascidos (as) ou tardios (as).

Arqueogenealogia

A obra de Foucault é dividida basicamente (não por ele, mas por quem o estuda), em duas fases: uma arqueológica que vai até 1969 com a publicação de “Arqueologia do Saber” e a genealógica que inicia em 1975 com “Vigiar e Punir: nascimento da prisão” estendendo-se até suas últimas obras. A arqueologia faz emergir certa regularidade que acaba por caracterizar formações e práticas discursivas que explicitam o real vivido. A genealogia:

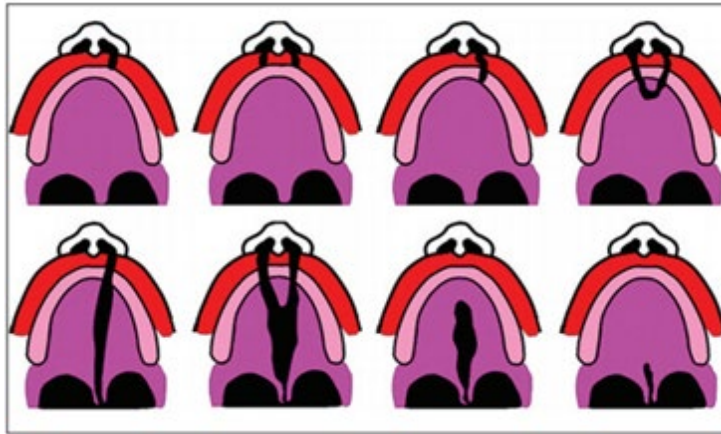
[...] busca descontinuidades ali onde desenvolvimentos contínuos foram encontrados. Ela busca recorrências e jogo ali onde progresso e seriedade foram encontrados. Ela recorda o passado da humanidade para desmascarar os hinos solenes do progresso (DREYFUS; RABINOW, 2013, p.142).

A união de arqueologia e genealogia permite a análise do objeto em questão, cujo nome oficial é Núcleo de Reabilitação de Lesões Lábio Palatais: Prefeito Luiz Gomes. Na prática, Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Fissuras Labiopalatinas e Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, ou Centrinho de Joinville (SC). Fundado em 27 de março de 1990 surgiu graças ao esforço de pais, do médico Dr. Hercílio Rohrbacher e do prefeito à época, Luiz Gomes. A criação do serviço permitiu atendimentos em território catarinense baseados em protocolos. Até dezembro de 2017 registrava 2.883 pacientes fissurados (ativos), atendendo todos os municípios do estado. O Serviço de Reabilitação de Lesões Labiopalatinas é mantido pela Prefeitura de Joinville e Secretaria da Saúde (SMS). Além disto, recebe apoio da Sociedade de Promoção Social do Fissurado Labiopalatino e de Deficientes Auditivos de Joinville (Profis).

A saúde e a fissura

A fissura labial e/ou palatina constitui a anomalia craniofacial mais prevalente entre as deformidades congênitas. Avançando mais diretamente em suas especificidades, tem-se que as fendas orofaciais são deformidades congênitas caracterizadas pela interrupção na continuidade dos tecidos do lábio superior, rebordo alveolar superior e palato, de forma parcial para cada um destes elementos ou, de maneira mais abrangente. Para que se compreenda o que é a fissura labial, palatina ou labiopalatina é preciso assimilar o sistema de classificação mais adotado, que é o descrito por Spina *et al.* (1972), tendo como referência anatômica um ponto específico do palato, o forame incisivo, resgatando, assim, a origem embriológica da fissura:

Figura 1: Classificação da Fissura Labiopalatina



Fonte: Cymrot *et al* (2010)

Da esquerda para direita tem-se na primeira linha a fissura pré-forame unilateral incompleta; fissura pré-forame bilateral incompleta; fissura pré-forame unilateral completa; fissura pré-forame bilateral completa. Na segunda linha, ainda da esquerda para a direita tem-se a fissura transforame unilateral; fissura transforame bilateral; fissura pós-forame completa e fissura pós-forame incompleta. Outros aspectos importantes são os da Etiologia e Epidemiologia. Como esclarecimentos iniciais tem-se que a Etiologia representa o ramo da medicina que estuda as causas das doenças que afetam os humanos. A Epidemiologia é uma disciplina orientada para o processo saúde-doença na esfera das populações; representa estudo da frequência, distribuição e determinantes de Saúde. A maior parte da literatura deste aspecto está orientada para as fissuras associadas às síndromes, mesmo representando menor percentual de aparecimento. Para Shi (2008) aproximadamente 70% dos casos de fissura labial e/ou palatina ocorrem de forma não sindrômica e os demais 30% referem-se a fissuras sindrômicas. A fissura labial e/ou palatina afeta 1 em cada 650 nascidos vivos.

Os agentes ou fatores que causam uma doença podem ser classificados como fatores endógenos (do próprio organismo) ou exógenos (do ambiente). No caso específico da fissura em questão, a Etiologia desta malformação é multifatorial, somatório de fatores hereditários (genéticos) e ambientais. Sobre os genéticos, tem-se demonstrado que a ocorrência da fissura é um dos principais fatores de risco para o nascimento de um segundo caso.

Sobre o tratamento, a cirurgia do lábio é chamada Queiloplastia, realizada próxima dos 6 meses de idade. A Palatoplastia Anterior (cirurgia do palato duro) é realizada com 1 ano de idade, já estando o lábio reconstituído. A Palatoplastia Posterior (cirurgia do palato mole) é realizada na idade de 1 ano e meio a 2 anos e, dependendo do tamanho do palato, que terá de ser alongado. A Rinoplastia, que é a correção da deformidade nasal sendo realizada por volta dos 15 anos de idade. Conforme mencionado, até dezembro de 2017 registrava-se 2.883 pacientes (ativos) e a média de atendimento é de 3.000 por mês.

Sintomas e sinais mais contundentes de poder, saber e sujeito

A entrada do (a) paciente no Centrinho de Joinville (SC) sempre foi pela chamada “porta aberta”. Não era requerido, obrigatoriamente, encaminhamento oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville ou de outro município. Em dezembro de 2017 houve a instalação de

processo regulatório para entrada, que será tratado neste trabalho. O início do acolhimento é pela consulta de caso novo onde o (a) paciente será avaliado pelo chamado “tripé”: Cirurgia Plástica, Ortodontia e Fonoaudiologia. Nesta avaliação será realizada a classificação da fissura, plano de tratamento e fornecidas informações aos pais ou responsáveis. É um dia esperado com muita ansiedade e, por mais que se tente “humanizar” o tratamento, muitas dúvidas persistirão, assim como medos, preocupações e agentes estressores. O tratamento poderá ir até o início da idade adulta. Após a avaliação inicial, tendo o (a) paciente idade igual ou inferior a 12 anos, será a Pediatria a responsável pela avaliação subsequente. Caso o (a) paciente tenha idade superior, será encaminhado (a) imediatamente para a área de Odontologia e Fonoaudiologia.

Depois, o (a) paciente e pais ou responsáveis serão encaminhados ao Serviço Social para cadastro final, avaliação social, entre outros. Caso o (a) paciente precise, será encaminhado (a) para outras áreas como Psicologia, Otorrinolaringologia, Enfermagem, Fisioterapia e demais. Os (as) próprios profissionais registram no prontuário a necessidade de consultas com outros (as) profissionais. Neste ponto entra o fluxo administrativo que fará a análise deste prontuário, repassará o mesmo para o agendamento e, posteriormente, para o responsável pela comunicação, que entrará em contato com a Secretaria da Saúde do município, pais ou responsáveis, informando a data da ou das próximas consultas. Basicamente será assim em todas as consultas: os (as) profissionais atendem e depois os (as) profissionais administrativos dão sequência ao fluxo administrativo de análise de prontuário, agendamento e aviso da próxima consulta. A Fonoaudiologia e a Fisioterapia são áreas de maior acolhimento, onde o (a) paciente, pais ou responsáveis tem mais possibilidade de conversar e dirimir dúvidas. Logicamente que o próprio fluxo do tratamento acaba por “categorizar” determinadas áreas.

Como diria Foucault a disciplina procede primeiramente à distribuição dos indivíduos no espaço. Primeiramente isto é realizado por meio de um processo de regulação e, posteriormente, dentro da Unidade de Saúde. Na regulação existe um (a) sujeito (a) que detém um saber e é com base nele que os casos são priorizados, ordenando o atendimento. Isto não é um exercício de poder pelo saber? E o (a) sujeito (a) paciente não sofre a ação do poder pelo exercício do saber de alguém? Posteriormente não será diferente com as áreas dentro da Unidade de Saúde. Haverá mais classificação, separação e distribuição; ordenação de um fluxo de atendimento, de locais específicos a serem frequentados e com data e horário para tal.

Linguagens e prontuário

Obviamente que em se relacionando às condições de Saúde e tratamento das pessoas, a situação por si estabelece uma relação de poder. Entre aqueles (as) que podem curar ou ao menos amenizar a dor, o sofrer e aqueles (as) que não medem esforços para melhorarem. Neste viés, não se pode ignorar a figura do prontuário médico. O prontuário é um documento que pertence a (ao) paciente; inclusive legalmente compreendido desta forma. Não que seja fácil ter acesso ao mesmo, pois as instituições e os (as) próprios (as) médicos (as) devem “zelar por sua guarda”. O que geralmente se dá acesso são às cópias do mesmo, e ainda assim, com certa resistência. Mas, ter acesso ao prontuário, independentemente do original ou de uma cópia, garantiria ao (à) paciente acesso à informação? Não, apenas a dados. Dados no sentido de escritas, imagens, gráficos, que sem o conhecimento necessário não poderiam ser interpretados. Há uma codificação que empodera o (a) profissional de cada área. Expressões, linguagem, símbolos, o que foi dito e o que não foi dito; tudo faz sentido para quem detém

o saber. E, em decorrência disto, tem-se uma face do poder bem clara. Saber é poder. O prontuário parece quase inacessível justamente para aquele (a) que está contido nele.

Além da dificuldade técnica inerente dos termos peculiares, mesmo quando se pede para um (a) profissional da mesma área relatar o que está escrito, muitas vezes o (a) mesmo (a) não consegue por não compreender a letra do (a) colega. Nem mesmo a familiaridade com a área facilita a compreensão. O que dirá um leigo tentando entender. O poder está alicerçado no saber e no (a) sujeito (a). O (a) sujeito (a) detém o saber, refletindo no exercício do poder. A linguagem falada já apresenta um cuidado aparente maior com a significação para o (a) paciente, haja vista que no contato direto com o (a) profissional, inibe-se de utilizar certa forma mais codificada. Foucault explica muito bem esta construção; pela linguagem escrita, falada ou pelo vestuário profissional percebe-se o exercício do poder.

Relações

Sobre os (as) servidores (as) a maior parte está há bastante tempo na Unidade de Saúde; inclusive há servidores (as) que estão desde seu início (28 anos), não sendo alta a rotatividade. Possui em seu quadro 46 servidores (as) (base de dezembro de 2017) no Serviço de Reabilitação de Fissura Labiopalatina, com as seguintes funções: Assistente Social; Psicóloga; Otorrinolaringologista; Enfermeira; Técnica em Enfermagem; Fisioterapeuta; Pediatra; Neuropediatra; Geneticista; Cirurgião Plástico; Fonoaudióloga; Ortodontista; Implantodontista; Bucomaxilofacial; Odontopediatra; Protésista; Odontólogo Ambulatorial; Agente de Saúde Bucal; Técnica em Higiene Bucal; Técnico em Prótese Dentária; Agente Administrativo.

O tratamento do (a) paciente fissurado (a) é multidisciplinar, ou seja, envolve diversas áreas e campos do saber. Por mais que o objetivo a ser perseguido seja a “Saúde” do (a) paciente, não é improvável que em dados momentos os campos do saber entrem em conflito e, por conseguinte, os (as) profissionais; de outra forma, instabilidades na relação servidor (a) - servidor (a) e estabelecimento de uma relação constante de poder e contrapoder. O exercício da profissão de cada um (a), torna cada profissional único (a), mesmo tendo áreas iguais ou afins com os (as) outros (as). Ocorre que mesmo em campos do saber iguais, há divergências de pensamento, técnicas, posturas, entre outros. Não significa dizer que exista 100% de concordância entre todos (as) os (as) profissionais da Fonoaudiologia, da Cirurgia Plástica ou mesmo da Ortodontia. Mesmo sendo em tese a voz do Cirurgião Plástico, no caso do Centrinho de Joinville (SC), considerada por muitos a mais forte, não é a única a ser ouvida.

Saberes: ações e articulações

Os campos do saber, as áreas profissionais da Unidade de Saúde são diversas. O Centrinho de Joinville (SC) completou em 2018, 28 anos de existência e, na medida de seu crescimento, novas áreas foram incorporadas. Nem sempre a equipe de atendimento inicial da unidade foi composta pelo “tripé” de Ortodontia, Fonoaudiologia e Cirurgia Plástica. Nos primeiros anos de atendimento, todos (as) os profissionais participavam desta primeira consulta. Com o aumento do número de especialidades, profissionais e pacientes, esta equipe foi gradativamente reduzida, chegando em termos aproximados na última década, aos três elementos. Por decisão da gestora da época e logicamente também por influência dos sujeitos (as) que personificam estes três campos do saber, optou-se por constituir o “tripé”, tendo então as demais áreas como potencialmente complementares, dependendo de fatores como a idade do (a) paciente, tipologia de fissura, distúrbios diversos associados, entre outros fatores.

Segue o exemplo de parte do protocolo de atendimento da fonoaudiologia: 1) Pacientes com fissura pré-forame incisivo [...]. Pacientes com **indicação de cirurgias secundárias** no palato devem **ter a liberação da ortodontia e fonoaudiologia** e todos os pacientes **devem ser acompanhados pela fonoaudiologia até os 12 anos** (involução adenoide/amígdalas). São avaliados bebês de até 3 meses de idade **até a cirurgia de palatoplastia**, quando da incidência da fissura pós-forame incisivo, com retornos trimestrais ou conforme agendamento com equipe **até a programação da palatoplastia**, visando preparo pré-cirúrgico (alimentação). Pacientes com indicação de **cirurgias secundárias** no palato devem ter a **liberação da ortodontia e fonoaudiologia**. Neste momento percebe-se a interligação com as demais profissionais da **Fonoaudiologia** e os (as) profissionais da **Cirurgia Plástica** e **Ortodontia**; 2) O **exame de nasofaringoscopia** tem utilidade para definição de conduta nos casos de fissura oculta ou submucosa a esclarecer, sendo realizado em crianças a partir de 5 anos de idade ou **conforme avaliação da fonoaudiologia e psicologia** quanto à maturidade, e em adultos no **pré ou pós-cirúrgico do palato**. Também é realizado em pacientes **pré ou pós adaptação de prótese de palato**. Este exame deve ser autorizado sempre **após avaliação e indicação da fonoaudiologia ou da cirurgia plástica**. A **Fonoaudiologia** refere que em relação à “**indicação de cirurgias secundárias**” no palato devem “**ter a liberação da ortodontia e fonoaudiologia**”. Novamente se percebe a aglutinação dos saberes, que tanto pode se dar pelo caráter multidisciplinar do tratamento, quanto pela possibilidade de ligar-se à determinadas áreas.

Discursos e saberes atravessados

Uma reunião de estudo de caso no Centrinho de Joinville (SC) acaba por expressar o quanto seus (as) pacientes são atravessados (as) por diversos discursos, diversos campos do saber e por sujeitos (as) destes campos. A própria essência dos casos levados à reunião pode dizer muito sobre a mesma: são levados os casos mais complexos, que suscitam dúvidas nos (as) profissionais. Dúvidas sobre a evolução ou não do tratamento, sobre a cirurgia que está na iminência de acontecer ou sobre resultados ou não da cirurgia realizada, sobre as avaliações médicas que impediram cirurgias (pré-cirúrgico), entre outras diversas possibilidades. *A priori*, o que se propõe e o que se vê é um esforço conjunto destes (as) profissionais em promover sinergia entre as áreas visando o melhor tratamento possível para o (a) paciente. No desenrolar destas reuniões muito se pode perceber no superficial e muito vem à tona. Críticas veladas e até mesmo abertas (veladas em maior número) à determinadas condutas de certos (as) profissionais é ingrediente constante. Geralmente as Fonoaudiólogas tentam ser uma espécie de mediadoras “naturais”, pois como já dito, em suma, são as que passam mais tempo com o (a) paciente. No final, tem-se a conduta a ser seguida no tratamento; o (a) paciente é então informado (a).

Subjetivação e objetivação

Importante compreender a constituição dos saberes sobre o (a) sujeito (a), as práticas de dominação e as estratégias de governo as quais se pode submeter os indivíduos. E, também, a análise das técnicas pelas quais o homem se produz e se transforma:

Os “modos de subjetivação” ou “processos de subjetivação” do ser humano correspondem, na realidade, a dois tipos de análise: de um lado, os modos de objetivação que transformam os seres humanos em sujeitos - o que significa que há somente sujeitos objetivados e que os modos de subjetivação são práticas de

objetivação; de outro lado, a maneira pela qual a relação consigo, por meio de um certo número de técnicas, permite constituir-se como sujeito (REVEL, 2005, p.82).

São para Foucault, por exemplo, possibilidades de modos de subjetivação, a objetivação do (a) sujeito (a) na gramática ou na linguística; o (a) sujeito (a) produtivo na economia; as práticas que dividem o (a) sujeito (a) transformando-o (a) num objeto classificável e divisível, como o (a) doente e o (a) saudável. Os prontuários utilizados no Centrinho de Joinville (SC) são todos físicos. Na realidade é utilizado o modelo de “pasta catálogo”. Na parte externa, frontalmente, o prontuário é identificado por uma etiqueta contendo o nome completo do (a) paciente, cidade e estado de origem, assim como número de registro na Unidade de Saúde. Também é possível observar a colagem de etiquetas coloridas em sua lateral, que auxiliam na localização do prontuário. A etiqueta verde está relacionada ao intervalo da numeração em que o prontuário se encontra. A etiqueta laranja está relacionada ao serviço de fonoterapia.

Avançando, o corpo é um objeto a ser medido, classificado e catalogado. O (a) sujeito (a) torna-se este objeto de análise. É o objeto doente e não saudável. Não é todo o corpo que importa, são partes. Por mais que o tratamento seja multidisciplinar e que a fissura, dependendo do caso, possa comprometer mais de uma parte do corpo, serão ainda assim, partes a serem consideradas isoladamente; não o corpo como um todo. De que importa, hipoteticamente, para o Ortodontista a fala do (a) paciente? De que importa para a Fonoaudióloga a dentição do (a) paciente? Grosso modo, cada área defende o seu espaço, o seu saber. O (a) sujeito (a) deixa de ser formado por uma identidade psicológica, pois passa a ser construído por saberes constituídos e poderes estabelecidos. Por estes e outros motivos o prontuário deve esmiuçar o (a) paciente, reduzi-lo (a) a partes de forma que seja possível entendê-lo (a), medi-lo (a) e classificá-lo (a). Dados, informações, medições, exames, padrões, variações; bases para o tratamento. Tudo deve estar no prontuário. E se o prontuário sumir? É como se o (a) sujeito (a) deixasse de existir!

Tecnologia Social (TS)

O que seria uma Tecnologia Social? Não parece existir um conceito unificado. Segundo obra sobre o tema do Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) a Tecnologia Social é uma ferramenta desenvolvida com o intuito de resolução de problemas locais, tendo por bases a criatividade, simplicidade e capacidade aplicação. Em 1º de dezembro de 2017 foi instituído o processo de regulação do acesso ao Centrinho de Joinville (SC). Segundo a Área de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, com a implantação do processo de regulação no Centrinho de Joinville (SC) foram gerados dois fluxos de atendimento: um para o (a) paciente de Joinville e outro para o (a) paciente de outros municípios. No caso de pacientes de outros municípios a única diferença é que quem fará a interface entre o (a) paciente e o Centrinho de Joinville (SC) será a Secretaria da Saúde de cada município. Nesta pesquisa tem-se o intuito de promover atendimento humanizado fazendo com que os pais ou responsáveis tenham um caminho correto de encaminhamento (Unidade Básica de Saúde ou de Estratégia de Saúde da Família) até chegar ao Centrinho de Joinville (SC).

Deve-se disponibilizar o modelo de laudo proposto (digitalmente) nos locais de nascimento de crianças em Joinville, que são a Maternidade Darcy Vargas (estadual), Hospital Dona Helena (particular) e Hospital da Unimed (particular); para o caso de pacientes recém-nascidos (as).

Não será necessário o (a) paciente passar por uma consulta médica, pois o laudo será deixado na Unidade de Saúde escolhida para ser validado por médico (a). Os (as) pacientes tardios (as) devem ser atendidos (as) na Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família mais próxima de sua residência para que seja iniciado o fluxo de atendimento. Caso este (a), o (a) paciente tardio (a) tenha sido atendido na rede privada, terá que passar por consulta e avaliação médica da rede do SUS. Contudo, o modelo de laudo a ser utilizado será o mesmo, tanto para pacientes recém-nascidos (as) quanto tardios (as). A diferença é que para os (as) recém-nascidos (as) o laudo já será emitido no local de nascimento. Para os (as) tardios (as), será emitido numa Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família. Portanto, é preciso aprovar o modelo de laudo e o fluxo. Para evitar os problemas que potencialmente podem ocorrer seguem esclarecimentos complementares:

1) Os pais ou responsáveis (figuras fundamentais quando o (a) paciente não tem maioridade) deverão levar consigo para apresentação na Unidade Básica de Saúde ou Estratégia de Saúde da Família mais próxima de sua residência, além do laudo padrão (emitido no local de nascimento), seus documentos pessoais e os seguintes documentos da criança: RG (Registro Geral), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e Cartão SUS (Cartão Nacional de Saúde). No caso de paciente adulto, são necessários os mesmos documentos; 2) O laudo então será encaminhado para validação interna na Unidade de Saúde. Após a validação do laudo os dados serão inseridos no SISREG pelo serviço administrativo da unidade ou pelo (a) próprio (a) médico (a) de acordo com definição da Coordenação. No caso do (a) paciente não possuir o laudo, sendo inclusive situação daquele (a) que não é recém-nascido (a), será agendada consulta com médico (a) da Unidade de Saúde que então ficará responsável pela emissão do laudo e, prosseguir-se-á com o mesmo fluxo de atividades de validação e inserção no SISREG.

Assim que a consulta for agendada no Centrinho de Joinville (SC) os pais, responsáveis ou o próprio paciente (se for o caso) serão avisados para retornarem para retirada da guia de agendamento na unidade, onde receberão as orientações necessárias; 3) Pais, responsáveis e/ou o (a) paciente comparecerão ao Centrinho de Joinville (SC) na data e hora agendados e com as documentações requeridas para atendimento no caso novo. Por que a necessidade da validação do laudo por médico da Unidade Básica de Saúde ou de Estratégia de Saúde da Família? Cada vez mais os sistemas utilizados na área da Saúde “conversam” entre si. Seja o Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde, seja o próprio SISREG, além dos sistemas internos de cada município. Há necessidade que o (a) profissional que solicita exames, consultas, atendimentos, procedimentos, tenha sua vinculação com o SUS. Do contrário, ao acessar os sistemas, não será possível realizar a solicitação de agendamento ou mesmo regulação. Por isto o laudo pode ser padrão para que as informações requeridas para o agendamento ou regulação não falem, evitando um “vai e vem” dos pais ou responsáveis.

O que não se deseja também é que haja necessidade de que a Unidade Básica de Saúde ou Estratégia de Saúde da família “gaste” uma consulta com Pediatra ou mesmo Clínico Geral para “apenas” carimbar o laudo. Ou seja, o que se precisa é apenas que um (a) médico (a) valide o laudo com carimbo e assinatura para que o trâmite burocrático possa seguir, dentro logicamente da autonomia que estes (as) profissionais possuem em seu labor. Cogitou-se também a eliminação da ação de busca da guia, haja vista que no Centrinho de Joinville a mesma não tem serventia, pois como já explicado, o (a) profissional imprime uma via da mesma

e separa para o dia do atendimento do caso novo. Ou seja, a Unidade Básica de Saúde/ Estratégia de Saúde da Família apenas ligaria para falar do agendamento já realizado, sem a necessidade deste deslocamento dos pais/responsáveis ou paciente para buscar fisicamente a guia. Segue modelo do laudo proposto:

**MODELO DE LAUDO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE
FISSURADO (A) RECÉM-NASCIDO (A) OU TARDIO (A)**

Joinville, ____/____/____.

O (a) paciente _____,
nascido (a) em ____/____/____, na cidade de
_____(SC), na instituição
_____, documento de identificação nº
_____(RG ou CPF) com fissura de _____
(lábio e/ou palato), deverá ser agendado (a) para atendimento no Centrinho Prefeito
Luiz Gomes o mais brevemente possível.

<p>Breve descrição do quadro (a) paciente (fissura, síndromes, malformação, audição e alimentação):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Atenciosamente,

Nome
CRM/Carimbo

INSTRUÇÕES PARA PAIS/RESPONSÁVEIS OU PACIENTE:

De posse deste laudo os pais/responsáveis ou paciente, deverão:

- 1) Comparecer à Unidade de Saúde mais próxima de sua residência;
- 2) Levar este laudo, seus documentos pessoais e os seguintes documentos da criança: RG (Registro Geral), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e Cartão SUS (Cartão Nacional de Saúde-CNS). No caso de paciente adulto, são necessários os mesmos documentos;
- 3) Realizar o cadastro necessário e aguardar comunicação do agendamento de consulta no Centrinho Prefeito Luiz Gomes e retorno à Unidade de Saúde para retirada da guia. No caso de paciente adulto será agendada consulta na Unidade de Saúde e os demais trâmites serão realizados na mesma. Também deverá aguardar contato da unidade que informará a data da consulta no Centrinho Prefeito Luiz Gomes e a necessidade de retirada da guia;
- 4) No dia da retirada da guia poderão ser esclarecidas quaisquer dúvidas e recebidas orientações complementares.

Priorização de pacientes

Conforme mencionado neste trabalho a proposta da criação de um protocolo de priorização deve-se ao vislumbre de horizontes onde não seja mais possível atender todos (as) os (as) pacientes encaminhados (as) ao Centrinho de Joinville (SC). Os discursos cada vez mais duros sobre a falta de recursos para gerir a área pública, bem como de que cada município deve cuidar de “seus (as) pacientes”, tornam preocupante o horizonte do quadro de atendimento no SUS.

A ideia de protocolo, no caso em tela, é a de documento/normativa que estabeleça critérios adequados para priorização do atendimento de paciente fissurado (a) recém-nascido (a) ou tardio (a). Em verdade, o laudo para encaminhamento de paciente fissurado (a) recém-nascido (a) ou tardio (a) e o protocolo para priorização de atendimento de paciente fissurado (a) recém-nascido (a) ou tardio (a), estas duas tecnologias sociais, devem caminhar juntas, haja vista que no modelo de laudo devem constar informações que possibilitem a utilização dos critérios de priorização do protocolo. Não adianta o protocolo citar como critério de priorização aspectos da audição, se o modelo padrão de laudo não exigir o preenchimento de informações acerca disto; pois será este laudo que conterá as informações que serão inseridas no SISREG e servirão de base para a regulação. Segue proposta da priorização:

PROTOCOLO PARA PRIORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO DE PACIENTE FISSURADO (A) RECÉM-NASCIDO (A) OU TARDIO (A)

Considerando o fluxo regulatório estabelecido pela Diretoria de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville;

Considerando a utilização do Sistema Nacional de Regulação (SISREG);

Considerando a necessidade do estabelecimento de critérios para a priorização do atendimento de pacientes fissurados (as) de Joinville e de outros municípios;

Fica estabelecido que o atendimento do (a) paciente fissurado (a) encaminhado (a) ao Centrinho de Joinville (SC) obedecerá aos principais critérios de prioridade relacionados em ordem de relevância:

1) Tipologia da fissura: apresentar fissura transforame, seguido do (a) que apresentar fissura pós-forame e, por fim, a pré-forame e submucosa;

2) Lateralidade: apresentar fissura bilateral em relação à unilateral;

3) Idade: pacientes com idade entre 0 e 12 meses;

4) Síndromes e malformações: síndromes e malformações associadas à fissura seguidas das não associadas;

5) Aspectos fonoaudiológicos: problemas com fala, linguagem, alimentação e/ou audição;

6) Aspectos otorrinolaringológicos: problemas nos ouvidos, audição e/ou garganta;

7) Aspectos odontológicos: apresentar disfunções odontológicas graves que dificultem a fala e/ou alimentação e estar em idade para ortopedia neonatal;

8) Aspectos da cirurgia plástica: estar com idade dentro do tempo cirúrgico da queiloplastia ou palatoplastia,

9) Outras prioridades: caso o (a) paciente apresente aspectos não previstos neste protocolo, como já estar em tratamento em outro centro e qual o *status* atual do mesmo, a equipe de

atendimento de caso novo (Fonoaudióloga, Cirurgião Plástico e Ortodontista) poderá emitir parecer com respectivo embasamento.

O presente protocolo foi validado pelas áreas envolvidas no caso novo, ou seja, Fonoaudiologia, Cirurgia Plástica e Ortodontia, além da coordenação da unidade.

Joinville, (mês) de (ano).

Resultados e discussões

Nesta pesquisa foi preciso compreender que para Foucault o poder é uma prática social construída ao longo da história; correlações de força, mas que não pertence a um (a) sujeito (a) e não a outro (a), pois está justamente na relação entre ambos. Também não está somente num lugar específico; o poder circula; e onde há poder há resistência. O saber, por sua vez, seria o conjunto de elementos formados de maneira regular por prática discursiva, que seria indispensável à constituição da ciência, mesmo que não tenha obrigação de lhe dar lugar. E o (a) sujeito (a) é o homem que se tornou o sujeito e o objeto de sua própria compreensão. É o ser constituído (a) com base em conhecimentos e saberes construídos historicamente, resultando em um modelo ou padrão de “verdade”. Entendendo estes conceitos e realizando o estudo, foi possível abarcar o foco proposto, ou seja, poder, saber e sujeito (a).

Após todo o exposto foi possível propor a criação de uma Tecnologia Social baseada em modelo de laudo para encaminhamento de paciente fissurado (a) ao Centrinho de Joinville (SC); e uma baseada em protocolo para priorização de atendimento de paciente fissurado (a) encaminhado (a) ao mesmo. Em ambos os casos os (as) pacientes podem ser recém-nascidos (as) ou tardios (as). Difícil dizer o que mais se destacou em todo este processo de trabalho, da pesquisa; análises, ponderações, reflexões e percepções. Todavia, em se considerando o todo, há uma figura que parece constante, direta e indiretamente ligada a quase tudo que se citou: o prontuário. Esta pequena conclusão já é paradoxal, pois se tem algo que deveria chamar efetivamente a atenção seria o (a) sujeito (a). Contudo, logo vem uma pergunta à mente: não são a mesma coisa? Não deveriam, mas acabam por ser. Pelo descrito nesta pesquisa pôde-se perceber que para encontrar o prontuário já é necessário um saber. Os (as) próprias profissionais muitas vezes têm dificuldade em encontrar o prontuário, pois ele circula por toda a unidade.

Há aqueles que, justamente por esta dificuldade, os retém em suas salas, para que não precisem utilizar energia demasiada em sua procura. Mas não seria ele utilizado por outros (as) profissionais também? E se não se encontra o prontuário, não há atendimento. Como? O (a) paciente não está no local? O (a) sujeito (a) não está presente? Sim e não! Ou só parte dele (a). Ou nem isto? Difícil dissociar paciente e prontuário. Parecem coexistir em corpos diferentes. Ou seria no mesmo corpo? Corpo medido, classificado, catalogado. Qual corpo importa mais? O do (a) paciente ou o do prontuário? E o mais desconcertante é saber que o (a) próprio (a) paciente de posse de seu outro corpo, de seu prontuário, não o reconheceria.

Na ânsia da “cura” não apresentam maiores resistência para ter seus corpos medidos, objetivados e subjetivados. Tudo isto vale a pena se for para “ficar melhor”. Para ser “melhor aceito”; não ser “ridicularizado”; expressões tão comuns de se ouvir no interior da unidade. Mas, apesar de toda a análise realizada neste trabalho, não se pode negar um aspecto: o Centrinho de Joinville (SC) transforma a vida de seus pacientes para a melhor. Sem este

serviço, sem estes cursos e seus (uas) profissionais capacitados e experientes, tudo seria mais complicado. A condição de fissurado (a) não é simples e mesmo com todo este aparato humano e tecnológico, não se torna um “mar de rosas”. Ainda há um mar revolto a ser percorrido! As tecnologias sociais aqui propostas tentam dar mais serenidade a este mar.

Referências

CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES. **Protocolos de atendimento**. Joinville: Produção própria, 2009.

CYMROT, Moacir *et al.* Prevalência dos tipos de fissura em pacientes com fissuras labiopalatinas atendidos em um Hospital Pediátrico do Nordeste brasileiro. **Ver. Bras. Cir. Plást.**, p. 648-651, 2010.

DIRETORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE. **Fluxos Regulatórios do Centrinho Joinville**. Joinville, 2017. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1EsCjI9XTMEC6_op8txmPHZcJR3QP-82y/view. Acesso em: 15 mar. 2018.

DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Introdução traduzida por Antonio Cavalcanti Maia. Tradução de Vera Portocarrero e Gilda Gomes Carneiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

_____. **Microfísica do poder**. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

REVEL, Judith. **Michel Foucault: conceitos essenciais**. Tradução de Maria do Rosário Gregolin, Nilton Milanez e Carlo Piovesani. São Carlos: Claraluz, 2005.

SEBRAE. **Tecnologias sociais: como os negócios podem transformar comunidades**. Cuiabá, 2017. Disponível em: <http://sustentabilidade.sebrae.com.br/Sustentabilidade/Para%20sua%20empresa/Publica%C3%A7%C3%B5es/Tecnologias-Sociais-final.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2018.

SHI, M. *et al.* Review on Genetic Variants and Maternal Smoking in the Etiology of Oral Clefts and Other Birth Defects. **Birth Defects Res. C. Embryo Today**. p.16-29, 2008.

SPINA, V. *et al.* Classificação das fissuras lábio-palatinas. Sugestão de Modificação. **Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo**, p. 5-6, 1972.

IMPACTO DA BIPOLARIDADE NA TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SUELI TEREZINHA BOBATO⁴⁴ | SIMONE GRAZIELLE CAPUCCI RODRIGUES⁴⁵

Introdução

O Transtorno Bipolar (TB) constitui-se como uma condição clínica crônica, recidivante e com alto grau de prejuízo social, que envolve diversos estigmas. É considerado a forma mais grave de transtorno de humor, com episódios que oscilam entre exaltação ou euforia/mania e depressão, com grande impacto na funcionalidade e qualidade de vida.

Em 1980 a nomenclatura transtorno bipolar foi adotada pelo DSM, em substituição ao termo maníaco-depressivo, estando classificado na quinta edição do respectivo manual como Transtorno bipolar tipo I, com história de pelo menos um episódio maníaco; Transtorno bipolar tipo II, com história de pelo menos um episódio hipomaníaco e um episódio depressivo maior, transtorno ciclotímico, com história de vários períodos com sintomas hipomaníacos e vários períodos com sintomas depressivos, com oscilações por pelo menos metade do tempo ao longo de dois anos ou mais; transtorno bipolar induzido por substância/medicamento; transtorno bipolar devido a outra condição médica; e outros que não satisfazem todos os critérios para TB (KAPCZINSKI; QUEVEDO, 2016; SILVA *et al.*, 2017).

A prevalência ao longo da vida no Brasil é de 8,3%, normalmente com início entre os 19 e 24 anos (KAPCZINSKI; QUEVEDO, 2016). Cerca de 1% da população possui o transtorno bipolar do tipo I; e dentre aqueles que desenvolvem a patologia, 6 a 8% apresentam manifestações de forma mais leve durante a vida, classificadas como transtorno bipolar do tipo II a IV e a ciclotimia. Sua etiologia é multifatorial e as crises podem ser desencadeadas por eventos estressores. O impacto desses distúrbios representa quatro das dez principais causas de incapacitação no mundo (BALISTIERI; SILVA, 2017; SILVA *et al.*, 2017).

As pessoas acometidas encontram grande dificuldade adaptativa no âmbito profissional devido às variações de humor, fato este que gera instabilidade, acarretando outros problemas como preconceitos por parte dos colegas de trabalho, comprometimento no desempenho profissional, podendo apresentar elevada taxa de erros nas tarefas, dificuldade de concentração, incapacidade de delegar tarefas, lentidão, execução das atividades com intenso sofrimento psíquico e/ou atrasos, absenteísmo, acidentes de trabalho e rotatividade de pessoal (SILVA *et al.*, 2017; TUNG, 2007; BALISTIERI; SILVA, 2009). A pessoa quando se encontra na fase eufórica, muitas vezes trabalha dentro de uma carga horária maior do que o necessário por desejo próprio, faz tudo com agilidade, terminando suas atividades antes do prazo e demonstrando excelente desempenho profissional. Em contrapartida, quando está na fase

⁴⁴ Psicóloga clínica de orientação analítica. Docente do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – Univali e em Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Psicologia. Doutoranda em Ciências no Departamento de Oncologia Clínica no Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa do A. C. Camargo Câncer Center. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa Processos Psicossociais, Desenvolvimento Humano e Saúde (CNPq) e Membro do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Psicologia da Univali.

⁴⁵ Graduada em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí - Univali. Especialização em Psicologia do Esporte na Instituição de Ensino Dom Alberto. Psicóloga na empresa Prefeitura Municipal de Itajaí. Atua como psicóloga clínica e do esporte.

depressiva apresenta dificuldades variadas, a exemplo do absenteísmo laboral (BALISTIERI; SILVA, 2009). A relação com o desemprego é mais consistente nas pesquisas norte-americanas, e indivíduos com a doença têm maior probabilidade de depender de recursos públicos e permanecer por longos períodos em situação de desemprego (KAPCZINSKI; QUEVEDO, 2018). Os fatores psicossociais também são desencadeadores da fase depressiva, como dificuldade de relacionamento interpessoal, dificuldade de lidar com perda, estresse no trabalho e outros tipicamente vividos por essas pessoas. O indivíduo quando se encontra na fase depressiva torna-se mais vulnerável a críticas, tornando-se alvo de conflitos familiares e profissionais (FU-I, 2007).

Outro aspecto trazido por Tonelli (2009) é o comprometimento cognitivo causado pelo transtorno bipolar, que gera impactos não somente no curso profissional e interpessoal, como também nos papéis sociais desempenhados. Estes prejuízos podem ainda constituir-se como fatores desencadeantes de novas crises do transtorno. Para Costa (2006), disfunções cognitivas que afetam a funcionalidade dos bipolares, como atenção, concentração, memória de trabalho, flexibilidade, velocidade de processamento já foram demonstradas em estudos. O impacto funcional causado pelo transtorno é semelhante ao de várias outras patologias crônicas (COSTA, 2008). Além disso, estes demonstram grandes níveis de ansiedade e altas taxas de comorbidades psiquiátricas (TONELLI, 2009).

Para Silva *et al.* (2017), os pacientes não tratados estão entre aqueles que apresentam elevado índice de suicídio, tentado por 19% em algum momento da vida. O impacto da patologia também possui significativa relevância no contexto familiar, social e na qualidade de vida destas pessoas, que fazem maior uso dos serviços de saúde, causando relevante aumento nos custos direcionados à patologia. Para Lara (2004), uma parcela significativa dessa população geralmente recebe um diagnóstico equivocado de depressão unipolar, ansiedade ou déficit de atenção e hiperatividade, passando boa parte da trajetória de suas vidas sem tratamento adequado e com prejuízo em diversas áreas da vida, entre elas a profissional.

Esta dificuldade no diagnóstico correto do transtorno bipolar é trazida por Machado (2008) como consequência do fato de que, muitas vezes, as pessoas deixam de relatar as fases de mania ou hipomania, por acreditarem que não fazem parte da sintomatologia. A sensação de bem-estar que estas fases trazem à pessoa faz com que não julguem necessário relatá-las, sendo que se queixam apenas das sensações depressivas, tendo seu diagnóstico distorcido para depressão unipolar. Ainda assim, é importante que se tenha um diagnóstico precoce para evitar maiores impactos negativos na qualidade de vida da pessoa, iniciar intervenção psicoeducativa e tratamento, a fim de prevenir maiores agravos.

As pessoas com transtorno bipolar, também possuem baixa adesão ao tratamento, principalmente na fase maníaca, pois, conforme explica Costa (2008), a sensação de prazer e realização os leva a pensar que não necessitam mais do tratamento. Outro fator que dificulta a adesão dessas pessoas é o que a autora chama de “insight pobre”, uma característica relacionada ao déficit cognitivo e que faz com que tenham maior dificuldade de perceber a necessidade que possuem de se tratar. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reinseri-los na família, trabalho e comunidade, tratando o transtorno mental em questão e suas comorbidades (BRASIL, 2011).

Frente a esta realidade, o presente estudo teve como objetivos analisar o impacto do transtorno bipolar na trajetória profissional das pessoas que possuem este diagnóstico; descrever os tipos de atividades profissionais desempenhadas na trajetória profissional; descrever os aspectos positivos e/ou negativos da bipolaridade percebidos pela pessoa no contexto profissional e levantar as estratégias utilizadas para a superação das dificuldades vivenciadas no contexto profissional.

Caminho metodológico

A presente pesquisa se constitui como um estudo exploratório-descritivo, de natureza qualitativa. Participaram da coleta de dados 10 pacientes em processo de tratamento de transtorno bipolar em um CAPS da região do Vale do Itajaí. Trata-se de uma amostra não probabilística de tipo intencional, atendendo aos seguintes critérios: ter diagnóstico confirmado de transtorno bipolar e estar frequentando o CAPS com assiduidade há pelo menos seis meses. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, composta por oito questões que contemplaram informações sociodemográficas, tipos de atividades profissionais desempenhadas, dados sobre a trajetória profissional dos participantes, aspectos positivos/negativos percebidos pelos participantes no contexto profissional, estratégias utilizadas para a superação das dificuldades e as perspectivas futuras. Para a coleta de dados, os procedimentos consistiram em solicitação de autorização pela Secretaria de Saúde; levantamento dos usuários que possuíam o diagnóstico do transtorno bipolar e tempo de tratamento; contato com os participantes em visita ao CAPS, averiguando o interesse e critérios para participação na pesquisa; apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e agendamento das entrevistas, realizadas individualmente no CAPS, com duração aproximada de 60 minutos. Para a análise dos dados qualitativos foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí sob o Parecer Consubstanciado nº339/10 e realizada de acordo com a Resolução nº 466/12 e suas complementares.

No que se refere aos dados sociodemográficos, dos 10 participantes, oito eram do sexo feminino e metade deles teve seu diagnóstico após os 30 anos de idade. Todos faziam uso de medicação para o tratamento do transtorno bipolar e nenhum encontrava-se inserido no mercado de trabalho. Os motivos do afastamento profissional foram licença saúde (4), aposentadoria por invalidez (3), aposentadoria por tempo de serviço (2) e desemprego (1). Quanto à condição laboral, três participantes estavam afastados do trabalho entre dois meses a um ano; quatro participantes entre dois a quatro anos; e três estavam inativos entre cinco a oito anos, conforme evidenciado no Quadro abaixo.

Quadro 01: dados de caracterização dos participantes na pesquisa.

Participantes	Idade	Sexo	Escolaridade	Tempo de diagnóstico	Profissão	Tempo de atuação profissional	Motivos do afastamento profissional
P. 1	50 anos	F	Superior incompleto	15 anos	Comerciante	40 anos	Licença Saúde
P. 2	54 anos	F	Ensino médio	15 anos	Professora	30 anos	Licença Saúde

P. 3	43 anos	F	Ensino fundamental	14 anos	Aposentada	15 anos	Aposentado por invalidez
P. 4	56 anos	F	Ensino fundamental	10 anos	Não possui	34 anos	Aposentado por invalidez
P. 5	48 anos	M	Ensino fundamental incompleto	20 anos	Padeiro	22 anos	Aposentado por invalidez
P. 6	43 anos	F	Superior incompleto	9 anos	Não possui	27 anos	Desempregado
P. 7	50 anos	F	Ensino médio	7 anos	Sindicatária	28 anos	Aposentado tempo serviço
P. 8	61 anos	M	Superior incompleto	20 anos	Téc. Agrícola	34 anos	Aposentado tempo serviço
P. 9	44 anos	F	Ensino médio	7 anos	Professora	9 anos	Licença Saúde
P. 10	39 anos	F	Ensino médio	15 anos	Do lar	20 anos	Licença Saúde

Fonte: Dados da pesquisa

Ao analisar as atividades desenvolvidas na trajetória profissional, evidenciou-se a dificuldade dos participantes em se estabilizar em um local de trabalho, apontando grande variedade de ocupações e tipo de serviço desempenhado, destacando-se atividades relacionadas com vendas, desenvolvidas de forma autônoma ou não. Nesta modalidade foi onde ocorreu maior estabilidade em comparação às outras, com permanência de curto espaço de tempo nos empregos formais.

Lara (2004) enfatiza que é muito comum as pessoas com transtorno bipolar terem como atividade principal algo que combine com sua alta intensidade e velocidade interna, como, por exemplo, trabalhos criativos, atividades diferentes e incomuns e até mesmo estilos de vida alternativos, pois são grandes admiradores da liberdade e da independência. A autora afirma que os bipolares adaptam-se melhor em ambientes mais soltos e em profissões onde não há um chefe muito presente, bem como possuem muita dificuldade de adaptação a esquemas rígidos.

Evidenciou-se que as variações de humor típicas do transtorno bipolar atrapalham de maneira significativa o desempenho profissional destas pessoas, em decorrência da preocupação excessiva com o trabalho com interferências na qualidade do sono, dificuldade de concentração e controle emocional, incluindo agressividade e crise de choro em momento de nervosismo no trabalho, a exemplo de P3 que salienta: *[...] me deu isso no trabalho e eu joguei o cinzeiro que tinha em cima das mesas... outra vez cheguei no trabalho e comecei a fuçar os lixeiros achando que tinha uma bomba; mas isso, na minha cabeça, ninguém sabia, nem meu marido [...] Fora isso eu era depressiva, ciumenta, era agressiva [...]*.

O relato acima pode ser um exemplo de transtorno bipolar do tipo I, pois, de acordo com Yates (2008), no transtorno bipolar do tipo I, a pessoa apresenta diversas fases maníacas

associadas à ocorrência de uma fase depressiva, podendo tornar-se psicótica. Fu-I (2007) e Tonelli (2009) apontam também algumas características clínicas que interferem de maneira importante nas funções executivas do Sistema Nervoso Central como pensamento, concentração e memória operacional de trabalho, podendo ocasionar importantes prejuízos no contexto profissional, como dificuldade de atenção, habilidade para solução de problemas abstratos, flexibilidade mental, aprendizagem verbal e controle inibitório. Tung (2007) afirma que em alguns casos a fase depressiva traz como sintoma a sensação de angústia, inquietude e mal-estar que o impedem de realizar qualquer atividade, o que aumenta ainda mais a angústia. Sentimento de insegurança associado à dependência de outras pessoas, ou ainda, evitação de contato social também foram observados, o que culmina em incapacitações ao trabalho ou auxílio em atividades laborais, tendo como consequência as demissões.

Tal aspecto foi evidenciado em falas como a de P9: *A maior dificuldade que eu tive foi na minha concentração... por exemplo, quando eu trabalhava no caixa, faltava troco... faltava dinheiro no caixa no final do dia, dava aquele branco [...] eu perdia a noção do que estava fazendo e não conseguia terminar o que começava, me saía mal, inclusive fui mandada embora da padaria por causa disso [...]*

Já a participante 2, após o relato de uma discussão que teve com um dos seus empregadores, apresenta o seguinte discurso: *um dia cheguei na loja pra trabalhar e de repente começou uma aceleração no meu peito, uma tristeza profunda, uma vontade de jogar tudo pro alto... aí fui embora mas me desencadeou uma choradeira na rua; eu comecei a chorar, chorar, chorar e daí comecei com um medo... um medo de andar na rua... foi onde me desencadeou uma crise de pânico... não queria mais sair na rua, não queria mais ver pessoas, nem falar com ninguém... daí fui pra cama e fiquei três meses na cama.*

Evidenciou-se uma associação do transtorno bipolar com o transtorno do pânico, confirmando os dados encontrados por Costa (2008), o qual evidenciou a manifestação do transtorno de pânico em 42% das pessoas bipolares, como comorbidade associada. Em Yates (2008) também foi constatado que aproximadamente um terço da população bipolar possui transtorno de pânico. A associação entre os transtornos de ansiedade e o transtorno bipolar é explicada por Issler (2004), como sendo devido ao fato de que ambas são entidades distintas de grande prevalência, possuem fisiopatologias semelhantes com fundamental disfunção do afeto, onde a labilidade de humor e sensibilidade pessoal estão muito presentes. Os transtornos ansiosos nos bipolares levam a um pior prognóstico da patologia, elevados índices de suicídio e menos respostas a estabilizadores de humor, afetando o desempenho no trabalho de várias formas. Em linhas gerais Tonelli (2009) acredita que a dificuldade de relacionamento interpessoal pode surgir em qualquer fase da patologia, devido ao fato do comprometimento da função social ser persistente, ainda que a pessoa esteja sendo devidamente medicada. Estas dificuldades de relacionamento interpessoal no trabalho podem variar de intensidade e seus prejuízos trazem como consequência o aumento das recaídas às crises.

Outro aspecto que dificulta os relacionamentos interpessoais no trabalho é o preconceito que estas pessoas sofrem, pois podem ser vistas como ‘loucas’, ‘doentes mentais’, ‘não confiáveis’ e que podem ficar doentes a qualquer momento até perderem o emprego. Nas fases maníacas, a pessoa fica visivelmente fora de controle e as pessoas ao seu redor acabam por perder o respeito com ela; e quando a pessoa sai desta fase, ainda tem que enfrentar

a vergonha pelos atos cometidos (TUNG, 2007). A participante 7, por exemplo, relata que percebia um maior cuidado dos outros sobre seu trabalho por saberem que ela possuía o diagnóstico de transtorno bipolar.

Ao serem questionados acerca da preferência por trabalhos individuais ou em grupo, dois dos participantes referiam não ter preferência, três preferem trabalhar em grupo e cinco tem como preferência o trabalho individual. Outra questão levantada foi a dificuldade de aceitar uma opinião ou correção no trabalho, reagindo quando são corrigidos. Os relatos evidenciaram que, com facilidade as pessoas bipolares mudam radicalmente sua vida, abandonando um emprego devido a uma discussão com um colega de trabalho ou um superior, adotando posturas radicais e abandonando o trabalho diante de uma sugestão ou correção, conforme evidenciado no relato de P7 e P8, por exemplo: *“Aí eu ficava tão furiosa, ficava muito, muito brava, mesmo sabendo que eles até tinham razão, mas eu não aceitava ser chamada atenção, nunca aceitei que falassem nada do meu trabalho, nunca, nunca (P7); Ah eu já brigava, reclamava, arrumava muita briga dentro do trabalho nas minhas crises, eu achava que tinha perseguição contra mim (P8).*

Em alguns casos pode-se afirmar que as fases depressivas foram mais marcantes para o desempenho profissional, conforme evidenciado: *“Eu tinha insegurança até de fazer o caixa; eu tinha dúvida se eu tinha dado o troco certo, se eu não tinha. [...] você fica com medo, querendo fugir dali... a sua vontade assim é de não ver ninguém... que ninguém fale com você... queria comer, não queria tomar banho, eu não queria nada... (P2)*

Também foi possível observar por parte de alguns dos participantes, quadros característicos de fase hipomaníaca, manifestado de forma negativa: agitação, euforia, agilidade, realização das atividades antes do prazo, culminando em descompasso com os demais colegas de trabalho e causando isolamento, impaciência, ansiedade e até mesmo comportamento explosivo, conforme descrito por P 7: *[...] era um emprego maravilhoso, eu trabalhava seis horas e lá foi detectada a minha bipolaridade, porque eu comecei a ficar muito, muito agressiva... eu fui ficando extremamente violenta e agressiva e aí eu pensei: alguma coisa tá errada comigo, aí eu fui para um clínico geral... e o clínico geral me encaminhou para um psiquiatra que diagnosticou minha bipolaridade [...].*

Neste aspecto Costa (2008) e Yates (2008) afirmam que os bipolares também possuem maior predisposição para o desenvolvimento de patologias cardiovasculares, aumentando o risco de morte por patologia cardíaca. Tonelli (2009) e Yates (2008) apontam que, dentre outras comorbidades associadas com o transtorno bipolar, estão o transtorno de ansiedade, de personalidade, abuso de substância e a hiperatividade, os mais comuns de serem encontrados. Costa (2008) afirma ainda que o abuso de substância foi evidenciado em 42% dos casos de bipolaridade. Estes índices são ainda maiores, quando apontados por Machado (2008), que relata que o abuso de substância está presente em 42% a 71% dos casos de pessoas bipolares.

Tais características ocorrem, segundo Balistieri e Silva (2009), porque o bipolar em fase maníaca age sem pensar e torna-se inconsequente, o que pode trazer prejuízos para o contexto profissional e conseqüentemente para a trajetória profissional da pessoa. Fu-I (2007) e Lara (2004) afirmam também que pessoas em fase maníaca possuem sintomas de grandiosidade ou autoestima exacerbada, a necessidade do sono é diminuída e a fala encontra-se aumentada. Além disso, os autores apontam que ocorre diminuição do senso crítico e a pessoa pode

se envolver em aventuras sexuais de risco, investimentos imprudentes e gastos exagerados, conforme descrito por P7 e P9: [...] *eu gastava excessivamente, eu tinha necessidade de comprar, comprar, comprar e eu vivia enterrada no cheque especial, devia pra Deus e todo mundo, vivia afundada em empréstimos porque eu tinha necessidade de comprar muitas vezes coisas que eu nunca ia usar (P7); [...] eu tinha uma válvula de escape que eu não sabia que era, me relacionar com homens... com a bebida e com homens (P9).*

Ainda que o transtorno bipolar traga inúmeros prejuízos no contexto profissional das pessoas, algumas características podem ser consideradas, por parte de alguns bipolares, como positivas. Quatro dos dez participantes relataram perceber algo de positivo no transtorno bipolar e todos estes na fase hipomaniáca: *“Só no lado eufórico [...] não tenho vergonha, falo com qualquer um, ponho pra fora tudo que eu penso, é... as pessoas se sentem bem do meu lado, porque aí eu sou só alegria [...] é que eu achava que era normal ser hiperativa, eu sempre produzi muito, muito... dormia pouco... toda vida agitada assim. Mas feliz, sabe? Sempre de bem com a vida, nunca acordando de mau humor (P2); “Outra coisa boa é bondade; a gente quer ajudar todo mundo, quer ajudar os pobres e tudo mais; e muito religioso também, eu fiquei muito devoto a Jesus (P8); Olha... eu sempre gostei de deixar tudo limpo, tudo limpinho, cheirosinho... porque eu sabia que se eu não deixasse assim, ninguém ia deixar (P10).*

Tung (2007) aponta que existem alguns exemplos de pessoas bipolares que se mostram produtivas e criativas, mesmo sendo um pouco irritadas e de temperamento difícil, às vezes, conseguindo assim se tornar capazes de grandes realizações. Lara (2004) esclarece que, dentre as características da bipolaridade pode-se encontrar aspectos positivos e bem aproveitados em ambiente profissional como a criatividade, energia, ousadia, originalidade, liderança, entusiasmo, desafios, competitividade, conquista, autoconfiança, generosidade, busca por novidades e prazer, afetividade, iniciativa, autenticidade, carisma, espontaneidade, entre outras.

Como formas de superar as dificuldades relatadas, em linhas gerais, quatro dos dez participantes buscam apoio para além da medicação, se relacionando com pessoas nas quais possuem vínculo, sejam elas, parceiros, filhos ou amigos e psicólogo. Essa questão é trazida por Fu-I (2007) e Lara (2004), ao apontarem que na fase maníaca a pessoa pode extravasar em seu comportamento sexual, no uso de álcool ou em outros comportamentos impulsivos. Nestes termos, a participante 6 também relata a busca por parceiros como forma de amenizar o impacto da bipolaridade em seu cotidiano.

Outras estratégias de superação foram ainda encontradas, como extravasar a raiva, dando soco na parede ou buscando conforto na religiosidade. Com relação ao relato da participante 10, Stroppa e Almeida (2009) relatam que pessoas com transtorno bipolar possuem uma maior tendência em envolvimento religioso ou espiritual em geral. Podem surgir em seus relatos experiências de salvação, conversão e, com maior frequência, a busca pela religião como forma de superar as dificuldades consequentes da patologia, conforme foi evidenciado.

A maior parte dos participantes manifestou interesse em voltar a trabalhar, ainda que, como voluntários ou em outros tipos de atividades (6). No entanto, quatro não demonstraram pretensão em voltar para o trabalho, relatando que no atual momento desejam continuar em casa. Mesmo convivendo com uma patologia crônica, as pessoas em tratamento evidenciaram possuir condições de fazer planos, manter-se no mercado de trabalho ou exercer algum tipo de atividade, seja como autônomo, voluntariado ou artesanato. Pode-se observar também que,

conforme afirmam Heloani e Capitão (2003), a oportunidade de trabalhar está diretamente relacionada com o conceito atual de saúde, tendo em vista que saúde não é apenas a ausência total de doenças e sim o desenvolvimento total das pessoas e comunidades. Porém, é necessário estar atento à qualidade de vida das pessoas no trabalho, para que este não se torne fonte de pressão constante, insegurança e sentimento de impotência e desvalorização.

Os resultados apontam que dos dez participantes, oito são do sexo feminino e metade deles teve seu diagnóstico após os 30 anos de idade. No momento da pesquisa não estavam inseridos no mercado de trabalho, demonstrando dificuldade em se estabilizar no ambiente laboral. Apresentaram mudanças de emprego e variações no tipo de serviço desempenhado, prevalecendo ocupações em atividades autônomas na sua trajetória profissional. Poucos foram os participantes que relataram algum aspecto positivo no quadro da bipolaridade e os que foram relatados referiam-se a sintomas da fase hipomaníaca, onde a pessoa apresenta aumento da produtividade e da criatividade, com sensação de alegria e independência. Também referiram uso exagerado de álcool, gastos excessivos, autoestima e atividade sexual demasiada e irritabilidade nesta fase. Outro fator importante apreendido foi a relação do transtorno bipolar com outras patologias como transtorno do pânico e problemas coronarianos.

Quanto aos aspectos negativos todos trouxeram relatos que variam entre os extremos do quadro sintomatológico, ou seja, a depressão profunda ou a agitação extrema, destacando-se a agressividade e dificuldade de concentração, fatores estes que dificultaram a realização de trabalhos em grupo e relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho. Também relataram dificuldade relacionada à adequação a rotinas e horários rígidos, à submissão a alguém de cargo superior e à instabilidade no relacionamento com os colegas de trabalho.

Como estratégias de superação, destacaram a busca de apoio de pessoas significativas e o apoio da religião. Apesar das dificuldades mencionadas, seis dos participantes fazem planos em retornar ao mercado laboral, ainda que nas modalidades de voluntariado, serviços autônomos ou trabalho informal.

Considerações finais

Os resultados mostraram que o TAB trouxe impacto à trajetória profissional dos entrevistados, aparecendo relatos de rotatividade, absenteísmo e prejuízos no relacionamento interpessoal. A pesquisa trouxe subsídios relacionados ao manejo da problemática, incluindo o tratamento, estratégias de habilidades sociais e a qualidade de vida das pessoas no contexto profissional.

Ao analisar os relatos articulados ao estado da arte, foi possível perceber significativa convergência de dados, o que de certa forma, dá sustentabilidade aos resultados encontrados. Isso pode ser atribuído ao fato de os participantes já possuírem diagnóstico conclusivo de transtorno bipolar há pelo menos sete anos, estarem em tratamento junto ao CAPS e terem se colocado à disposição para responder a entrevista, sem empecilhos ou constrangimentos.

Estudos nesta perspectiva no âmbito da saúde mental trazem contribuições relevantes para subsidiar formas de inclusão da população bipolar no mercado de trabalho, de maneira adaptativa e saudável. Um exemplo disso é a inserção das pessoas com bipolaridade em cargos que não intensifiquem seu quadro, pois os dados evidenciaram que estressores psicossociais em cargos que demandam atendimento ao público intensificam os sintomas. Para tanto, faz-se necessário realizar a escuta dos próprios profissionais e gestores sobre as melhores formas de adaptar uma pessoa com transtorno bipolar no convívio laboral.

Referências

- BALISTIERI, Aline Schutz. SILVA, Beatriz Lopes. **Transtorno bipolar no trabalho**. Saúde Mental do Trabalhador. Trabalho alunos 2009. Tecnologias educacionais em Saúde - rede cooperativa de informações, pesquisas interdisciplinares (network) e desenvolvimento de tecnologias educacionais em Saúde, 2009.
- BRASIL, **Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
- COSTA, Anna Maria Niccolai. Transtorno afetivo bipolar: carga da doença e custos relacionados. **Revista de Psiquiatria Clínica**. Vol. 35. N. 3. São Paulo. 2008.
- FU-I, Lee. **Transtorno bipolar na infância e na adolescência**. São Paulo: Segmento Farma, 2007.
- HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. Perspec. vol.17, nº 2 São Paulo, 2003.
- ISSLER, Cily Kluger, *et al.* Comorbidade com transtorno de ansiedade em transtorno bipolar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Vol. 26. Supl. 3. São Paulo, 2004.
- KAPCZINSKI, Flávio; QUEVEDO, João. (Org.). **Transtorno bipolar - Teoria e clínica**. 2ª ed. Artmed, 2016.
- LARA, Diogo. **Temperamento forte e bipolaridade**. 6ª Ed. Porto Alegre: Revolução de Ideias, 2004.
- MACHADO, Norma Maria Malta. **Transtorno de personalidade *borderline*: relação com o espectro bipolar do humor**. Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2008.
- SILVA, Leonardo Oliveira Leão e; DIAS, Carlos Alberto; ROSALINO, Fernando Ulisses. Processos terapêuticos no tratamento do transtorno afetivo bipolar: revisão integrativa. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 9, n. 3, 2017.
- SILVA, Gonçalo Glauco Justino; *et al.* Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho. **Revista brasileira de Saúde ocupacional**. São Paulo, 34 (119): 79-87, 2009.
- STROPPIA, André; ALMEIDA, Alexandre Moreira. **Religiosidade e espiritualidade no transtorno bipolar do humor**. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2009.
- TONELLI, Hélio Anderson. Processamento cognitivo “Teoria da Mente” no transtorno bipolar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Vol. 31. N. 4. São Paulo, 2009.
- TUNG, Teng Chei. **Enigma bipolar**. São Paulo: MG Editores, 2007
- YATES, Denise Balem. **Habilidades cognitivas e variáveis clínicas em pacientes bipolares tipo I e controles**. Porto Alegre, 2008.

USO DA FITOTERAPIA POR MÉDICOS E ENFERMEIROS DE EQUIPES DE ESTRATEGIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAJAÍ-SC

MARIA DENISE MESADRI GIORGI⁴⁶ | ANGÉLICA GARCIA COUTO⁴⁷

Introdução

O uso das plantas medicinais é uma forma de tratamento milenar, relacionada aos primórdios da medicina sendo fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças¹.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 80% da população mundial já fez uso de alguma planta medicinal para tratar alguma patologia ou algum sintoma. Sendo assim, desde 1978 o uso de tais plantas é recomendado no combate de determinadas doenças e na manutenção da saúde. Desde então a OMS vem exigindo que os órgãos de saúde pública que façam o levantamento etnobotânico, identifiquem as plantas botanicamente e que seja estimulado o seu uso².

No Brasil, o marco histórico ocorreu no ano de 1986 com o relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde o qual recomendou à introdução das práticas tradicionais no atendimento público. No ano de 2006, com a publicação da Portaria nº 971, criou-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), fruto de anos de ensaios referentes a este tema. A política de caráter nacional recomenda a implantação e a implementação de ações e de serviços no SUS, o que inclui a fitoterapia, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde com ênfase na atenção básica, além de propor o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social¹.

A busca pelos medicamentos fitoterápicos cresceu 161% entre os anos de 2013 e 2015. Médicos e pacientes têm buscado cada vez mais informações sobre o uso destes. A iniciativa, criada pelo Ministério da Saúde para garantir o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no país, já está presente em cerca de 3.250 unidades de 930 municípios brasileiros³.

Fitoterapia pode ser entendido como a prevenção e o tratamento de doenças mediante o uso de plantas. *Phyton*, em grego, quer dizer “planta” e *therapeia* vem do verbo *therapeuo*, que significa “tratar, cuidar”. Segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, a fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. A fitoterapia constitui uma forma de terapia medicinal que vem crescendo notadamente neste começo do século XXI⁴.

O Conselho Brasileiro de Fitoterapia (CONBRAFITO) considera “fitoterapia” a utilização de plantas medicinais ou bioativas, ocidentais e/ou orientais, in natura ou secas, plantadas de

⁴⁶ Enfermeira, Especialista em Fitoterapia, Mestre em Enfermagem e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIVALI.

⁴⁷ Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas, Docente na Universidade do Vale do Itajaí na Escola de Ciências da Saúde, do Programa de Mestrado em Saúde e de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas da Univali. É coordenadora do grupo 5 do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

forma tradicional, orgânica e/ou biodinâmica, apresentadas como drogas vegetais ou drogas derivadas vegetais, nas suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas e preparadas de acordo com experiências populares tradicionais ou métodos modernos científicos. As práticas alternativas, complementares e outras não convencionais com vistas à prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, como homeopatia, termalismo, acupuntura e afins estarão sendo beneficiadas com a fitoterapia por meio do fornecimento de matérias-primas, insumos vegetais e produtos⁴.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), medicamento fitoterápico é todo aquele obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais, exceto as substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal³. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. A sua eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais⁵.

A fitoterapia é uma prática reconhecida pela OMS desde 1978, que recomenda a sua difusão com finalidade profilática, paliativa, curativa ou ainda de diagnóstico, objetivando promover a saúde humana de forma global, reforçando a ideia que saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doenças ou enfermidades⁶.

No Brasil a história da utilização da fitoterapia data da época que os índios dominavam o conhecimento do uso das plantas. Mais tarde juntamente com a influência dos conhecimentos e costumes de origem africana e europeia, formou-se a base da medicina popular brasileira. Na segunda metade do século XX, surge um movimento global de valorização do uso de plantas medicinais, fomentando no Brasil a difusão, nos anos 1980, das práticas de Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa, dentre as quais a fitoterapia. Nos anos 1990, após criação do SUS, registrou-se aumento no número de programas municipais de fitoterapia, acentuando-se a partir de 2006 com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos⁶.

Nos últimos tempos, multiplicaram-se na imprensa as informações sobre as vantagens das plantas medicinais e fitoterápicos, aumentando assim, o interesse da população por terapias naturais, aflorando um grande número de casas comerciais e farmácias especializadas em ervas. Esse fato acabou gerando uma visível expansão no consumo de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Observa-se que há um movimento crescente de substituição dos medicamentos sintéticos por medicamentos fitoterápicos e produtos de origem natural, em todo o mundo.

Vale destacar que ao se referir às plantas medicinais, não se pode deixar de ressaltar que o conhecimento adquirido sobre essas espécies, seus usos, indicações e manejo são uma herança dos antepassados, que de forma tradicional, têm passado seus conhecimentos de geração a geração, desde os tempos mais remotos até os dias atuais⁷.

As plantas medicinais, muito usadas pela população em geral, tem sido as mais pesquisadas na área da Atenção Básica em Saúde, uma vez que essa é a maior área de assistência em geral.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos⁸.

Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral⁸.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade⁸.

Toda ESF é formada por uma equipe multiprofissional, composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal⁸.

Assim, com profissionais que tem como base a saúde integral do ser humano, realizando o cuidado em saúde compreendendo a realidade vivida nas comunidades, o uso popular das plantas medicinais e a fitoterapia, influencia sobremaneira as ações em saúde.

A discussão sobre fitoterapia tornou-se mais forte na Atenção Básica a partir da constatação de que, mesmo usando medicamentos industrializados, a população atendida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) faz uso de plantas medicinais com fins terapêuticos, muitas vezes desconhecendo a existência de toxicidade ou se possui comprovada ação terapêutica, qual é a melhor forma cultivo, preparo, indicações e contra-indicações, acreditando que, por serem plantas medicinais, não são prejudiciais à saúde, independente da forma e quantidade utilizada, persistindo na ideia que se é natural não faz mal⁹.

Vale-se destacar também que a fitoterapia promove um vínculo e aproximação entre profissionais da saúde e comunidade, e torna a relação mais horizontal, reforçando o papel da ESF é o primeiro contato do usuário com o SUS, assim como a ampliação das ofertas de cuidado favorece o princípio da integralidade em saúde⁸.

No Brasil, o SUS, através de seus princípios e diretrizes norteadores, abraça a fitoterapia como recurso terapêutico integrativo e complementar à saúde e dispõe de políticas públicas e normatizações específicas que buscam institucionalizar esta prática. Nesta prática há um resgate de uma prática milenar, onde se imbricam o conhecimento científico e o conhecimento popular e seus diferentes entendimentos sobre a doença e as formas de tratamento. Isto, pois o uso da Fitoterapia se embasa nesses dois tipos de conhecimento, aparentemente divergentes, resultam entendimentos diferentes sobre seu uso^{2,8}.

As plantas medicinais representam fator de grande importância para a manutenção das condições de saúde das pessoas. Além da comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia representa parte importante da cultura de um povo, sendo também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações. No entanto estes fatores geralmente não têm sido considerados pelos gestores locais de saúde, na implantação do uso de fitoterápicos nos programas de Atenção Primária à Saúde. “O interesse por parte de gestores municipais na implantação de programas de uso de fitoterápicos na atenção primária à saúde, muitas vezes aparece associado apenas à concepção de que esta é uma opção para suprir a falta de medicamentos na impossibilidade de disponibilização destes, já que na maioria das vezes se contabilizam os ganhos em custos gerados pela utilização dos fitoterápicos”⁹.

Porém o fortalecimento destas práticas na atenção básica trouxe consigo a necessidade de serem elaborados estudos sobre o conhecimento dos profissionais da saúde sobre essa modalidade terapêutica e intenção de uso, a aceitação da população usuária, a discussão antropológica sobre integralidade, os critérios para o acesso seguro da população às plantas medicinais, além dos ensaios clínicos para a regulamentação dos fármacos¹¹.

Um programa adequado de fitoterapia deve incorporar um conjunto de atitudes, valores e crenças que constituem uma filosofia de vida e não meramente uma porção de remédios. Portanto a implantação de determinadas políticas de saúde depende de um conjunto de informações essenciais, que possam subsidiar a construção da situação da saúde local e a orientação do modelo de atenção. Dentre estas informações, é importante conhecer como as pessoas vivem, seus valores, suas crenças, seus costumes, enfim fatores que possam estar interferindo no processo saúde doença dessa população, constituindo-se numa estratégia importante para a melhoria da saúde e de vida da população⁹.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, ações/serviços institucionalizados envolvendo a fitoterapia são ofertadas em sua maioria na Atenção Básica, por meio da ESF. O conjunto dessas iniciativas acumulam vários avanços e possibilidades para a estruturação dos serviços de fitoterapia na Atenção Básica no SUS: possibilidade de financiamento de medicamentos fitoterápicos através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Portaria do Ministério da Saúde nº 1555 de julho de 2013), bem como de ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Regulamentação das Farmácias Vivas no SUS (Portaria nº 886, de 2010, do Ministério

da Saúde), estabelecimento de Boas Práticas de Processamento e Manipulação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (RDC nº 18, de 18 de abril de 2013 da ANVISA) e a Consulta Pública nº 01/2017 da SCTIE/MS, respectivamente. Estabelecimento de guias fitoterápicos, formulário de fitoterápicos da farmacopeia brasileira, memento fitoterápico e relação nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS¹¹.

Em países como o Brasil, esses aspectos revestem-se de singular importância por vários motivos. Um deles é a riqueza de nossa flora, o seu amplo patrimônio genético, com mais de 100.000 espécies, e sua diversidade cultural, tendo em mãos a oportunidade para estabelecer um modelo de desenvolvimento próprio e soberano no SUS com o uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Os profissionais prescritores de modo geral, mas, principalmente os médicos e enfermeiros, possuem papel importantíssimo e decisivo na utilização da fitoterapia. O que é praticado e propagado por estes profissionais, na grande maioria das vezes, adquire caráter de “lei” e são seguidos pela população. Dessa forma, a opinião do profissional prescritor é decisiva em uma política de fitoterápicos dentro de um serviço de saúde¹².

Vale destacar neste estudo a categoria do médico(a) e do enfermeiro(a). Dentre as atribuições do Médico na Atenção Básica podemos citar: atenção à saúde das pessoas e famílias sob sua área de responsabilidade. Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros). Levantar a estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe. Encaminhar os usuários a outros pontos de atenção ou internação hospitalar quando necessário, respeitando fluxos locais, porém mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito. Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS (Agente comunitário de saúde) e ACE (agente de combate a endemias) em conjunto com os outros membros da equipe¹³.

O enfermeiro da atenção básica, por sua vez, possui como atribuições: Promover atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, podendo ser realizado no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras) conforme necessário, em todos os ciclos de vida. Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações. Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos. Fazer estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe. Promover atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local. Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe. Bem como supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS. Programar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS¹³.

Apesar da fitoterapia ser uma prática amplamente empregada pela população como primeiro recurso para o tratamento de diversos sintomas e doenças de menor agravo, ainda é pouco prescrita pelos profissionais.

Figueiredo *et al.*¹⁴ p. 395 destacam que

o desconhecimento ou o conhecimento deturpado a respeito do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos ocorre não apenas entre profissionais de saúde e os gestores, mas também em parcelas dos usuários. Apesar do largo uso que as pessoas fazem das plantas medicinais e da extensão do conhecimento popular, de forma individualizada, o conhecimento das pessoas sobre as plantas medicinais é cheio de imprecisões, principalmente no que diz respeito à forma como são feitas as preparações caseiras, as indicações das plantas e o alcance do uso da Fitoterapia. Tais imprecisões podem acarretar o fracasso do tratamento, criando um comportamento de recusa a usar as plantas medicinais em determinadas situações de adoecimento.

O fato é tão relevante, que despertou o interesse por profissionais da saúde em pesquisar o assunto, portanto o tema do estudo também e será aplicado também em Balneário Camboriú, Bombinhas e Itapema, por outras pesquisadoras, e os dados trabalhados em pesquisas individuais. Esta pesquisa tem por objetivo avaliar a prática da fitoterapia por enfermeiros e médicos da atenção básica quanto ao seu uso e conhecimento, no município de Itajaí. Busca também determinar o percentual dos profissionais que utilizam a fitoterapia na sua prática clínica, descrever como a fitoterapia é utilizada quanto a indicação, espécies de plantas medicinais, fitoterápicos e formas farmacêuticas prescrita e identificar a necessidade de educação continuada e/ou cursos de formação para a prática da fitoterapia dos profissionais.

Os resultados desse estudo poderão trazer uma valiosa contribuição para a área da fitoterapia. Os benefícios advindos desta pesquisa serão a contribuição do aprimoramento dos pesquisadores e do serviço, face a relevância dessa prática para a saúde da população e anseios para a implementação do serviço, em consonância com a política de plantas medicinais e fitoterápicos e a política de práticas integrativas e complementares.

Metodologia

Tipo e local de estudo

Este foi um estudo de campo de caráter exploratório, com abordagem e análise quantitativa dados coletados. Foi realizado em 14 das 24 existentes Unidades Básicas de Saúde com ESF. O município de Itajaí tem UBS em diversos locais, sendo elas as Unidades: Fazenda, Praia Brava, Nossa Senhora das Graças, São Judas, Imaruí, Cordeiros, Costa Cavalcante, Votorantim, Jardim Esperança, Murta, Salseiros, São Vicente, Bambuzal, Rio Bonito, Cidade Nova I, Cidade Nova II, Promorar, Espinheiros, Portal II, Santa Regina, Itaipava, Brilhante, Limoeiro e Canhanduba.

População e amostra

Em Itajaí, a população total na época do estudo era composta por 100 profissionais, sendo 50 médicos e 50 enfermeiros em 24 UBS, lotados nas ESF. O tamanho amostral foi calculado com o auxílio do programa estatístico 2018 SESTATNET®. A amostra foi aleatória, composta por 48 profissionais, levando em consideração um nível de confiança de 95,0%. Participaram da pesquisa 20 médicos e 28 enfermeiros de 14 UBS. A cada recusa do profissional, outra ESF era pesquisada, até obter o tamanho da amostra. Dentro do total da amostra pesquisada, na qual seriam 76 profissionais, 2 estavam de férias 3 em licença de gestação e 28 não quiseram responder. Fizeram parte, todos os que aceitaram participar do estudo, e que estavam em serviço na Estratégia de Saúde da Família no período de coleta de dados, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1).

Procedimento da pesquisa

Para a realização da pesquisa foi considerada a autorização prévia da Diretoria de Atenção Básica. Após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, foram agendados com a coordenação do serviço de Atenção Básica do município, com os respectivos responsáveis do serviço, horários e datas para coleta de dados. Os dados foram coletados entre os períodos de março a novembro de 2018, devido as agendas e horários disponíveis. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado ao participante, que após compreender e assinar, respondeu um questionário, que foram colocados em envelopes fechados, para serem abertos somente durante a análise das pesquisadoras. Os respondentes foram identificados por: PM1; PM2; PE1, PE2, etc., para guarda do sigilo e identidade.

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, foi solicitada previamente a autorização das Secretarias de Saúde ou Atenção Básica, do município participante para a realização da pesquisa, com Termo de Anuência Institucional. A elaboração do estudo observou os princípios éticos que regem a pesquisa, com seres humanos conforme Resolução nº. 466/12/CNS, dentre eles a aprovação do Projeto na qualificação junto ao Curso de Especialização em Fitoterapia Clínica da UNIVALI, a apresentação do projeto e autorização da Instituição para realização do estudo e a inscrição do Projeto na Plataforma Brasil e aprovação, sob o Parecer N° 2451696, de dezembro de 2017 (Anexo 2).

Resultados

A caracterização dos entrevistados, com informações básicas de idade, sexo, formação, tempo de formação e outros esta descrita na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos participantes da pesquisa quanto a formação, sexo, idade e tempo de atuação

Formação	Sexo		Idade			Tempo de formação			
	Masculino	Feminino	25-45	46-60	>60	<5	5-10	11-20	>20
Médico	50% (10)	50% (10)	80% (16)	20% (4)	0% (0)	21% (4)	26,3% (5)	42,2% (8)	10,5% (2)
Enfermeiro	14,29% (4)	85,71% (24)	64,3% (18)	21,4% (6)	14,3% (4)	3,7% (1)	18,5% (5)	44,4% (12)	33,3% (9)

Fonte: Elaborada pelas autoras

Participaram da pesquisa 48 profissionais, sendo 20 médicos e 28 enfermeiros. A maioria dos profissionais se declarou de sexo feminino, 70,83%. A média de idade dos profissionais médicos ficou em 37,9 anos e dos enfermeiros em 43,17 anos (Tabela 1), com ampla variação de idade para ambas as profissões.

Para os profissionais médicos, a média do tempo de formação foi de 11,15 anos, sendo que um dos 20 profissionais deixou sua resposta em branco e o N total foi readequado, sendo então realizada com os 19 que responderam. O médico há mais tempo formado graduou-se em 1990, ou seja, possui 28 anos de formação, e o formado mais recentemente, em 2016, possui 2 anos de formação.

Dentre os enfermeiros que participaram da pesquisa, a média de tempo de formação foi de 19 a 14 anos, sendo que um dos 28 enfermeiros deixou sua resposta em branco e o N total foi realizada com os 27 que responderam. Aquele com a formação mais antiga, formou-se em 1978, o que, em 2018, implica em 40 anos de formação. O enfermeiro com formação mais recente formou-se em 2016, resultando em 2 anos de formação.

Relação de profissionais, médicos e enfermeiros, que realizaram Residência, Especialização, Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado

Apenas 5 profissionais relataram terem realizado residência, sendo que destes, 3 são enfermeiros e 2 são médicos. Todas as residências já haviam sido concluídas no momento da resposta do questionário.

37 profissionais, representando 77% do total de entrevistados, afirmaram terem realizado uma ou mais especializações, sendo que destes, 12 são médicos e 25 são enfermeiros. A tabela 2 apresenta mais dados referentes à especialização.

Quanto ao tema da especialização, o mais recorrente dentre os médicos foi Medicina da Família e Comunidade, com 5 profissionais afirmando terem cursado essa especialização. Já dentre os enfermeiros, 8 afirmaram terem cursado especialização em Saúde da Família e 6 afirmam terem cursado especialização em Saúde Pública. As demais especializações não acumularam números expressivos.

Dos 48 entrevistados, apenas 7, 14,6% do total, afirmaram terem realizado Mestrado, sendo que destes, 3 são médicos e 4 enfermeiros. Não houve relato de profissionais que fizeram o que estejam fazendo Doutorado e Pós-doutorado. Nenhum dos participantes relatou ter realizado qualquer pós-graduação na área da fitoterapia.

Tabela 2. Tempo de atuação dos profissionais médicos e enfermeiros na Atenção Básica (AB), tempo de atuação na Unidade Básica de Saúde (UBS) atual e afirmação sobre contato com a fitoterapia durante a formação

Formação	Tempo de atuação na AB				Tempo de atuação na UBS atual				Contato com a fitoterapia na formação	
	<5	5-10	11-20	>20	<5	5-10	11-20	>20	Sim	Não
Médico	30% (6)	25% (5)	45% (9)	0% (0)	65% (13)	25% (5)	10% (2)	0% (0)	5% (1)	95% (19)
Enfermeiro	21,5% (6)	17,8% (5)	50% (14)	10,7% (3)	60,7% (17)	35,7% (10)	3,6% (1)	0% (0)	32,1% (9)	67,9% (19)

Fonte: Elaborada pelas autoras

Com relação ao tempo de atuação na UBS no momento da coleta, pode-se constatar que a maioria dos profissionais tem menos de 5 anos no local.

Observa-se nos dados descritos na Tabela 2, que a maioria dos profissionais estão entre 11 e 20 anos na instituição, na área de atenção básica. Um fato que se destaca, proporcionando um maior conhecimento da população assistida.

Para os enfermeiros, a principal forma de contato com a fitoterapia foi a grade curricular da IES em que realizaram sua formação. Para o único médico que relatou contato na sua formação, este também ocorreu por meio da grade curricular. Dos 9 enfermeiros que tiveram contato com a fitoterapia, 7, ou seja, 77%, realizaram sua graduação na UNIVALI.

Tabela 3. Conhecimento acerca as Políticas Públicas Nacionais sobre Fitoterapia, necessidade do conhecimento sobre o tema e realização de curso na área (continua)

Formação	Conhece as Políticas Públicas Nacionais sobre Fitoterapia no SUS		Acha necessário que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre fitoterápicos		Possui algum curso realizado na área da fitoterapia	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Médico	45% (9)	55% (11)	100% (20)	0% (0)	5% (1)	95% (19)
Enfermeiro	67,9% (19)	32,1 (9)	100% (28)	0% (0)	7,2% (2)	92,8% (26)

Fonte: Elaborada pelas autoras

Apesar de haver uma boa parcela da população entrevistada que relata não ter conhecimento sobre as Políticas Públicas Nacionais em Fitoterapia, a totalidade dos entrevistados concorda com a necessidade do conhecimento sobre fitoterápicos. Apenas três do total de entrevistados relatou ter realizado curso na área da fitoterapia, sendo o curso citado de Práticas Integrativas e Complementares.

As bases de dados mais citadas como meio de informação sobre os fitoterápicos foram a plataforma Google, com 36 citações, seguida de publicações acadêmicas, com 23 citações e as bulas fornecidas pelos fabricantes, com 17 citações.

Uso e prescrição de fitoterápicos

Quanto ao uso de fitoterápicos para consumo próprio, 26 do total de entrevistados relatou utilizar fitoterápicos no cuidado da própria saúde, 21 não utilizam e 1 não respondeu. Dentre aqueles que fazem uso, os fitoterápicos mais citados foram chás em geral, gengibre, hibisco, camomila, boldo e alho.

Dos 48 entrevistados, 29 relataram questionar seus pacientes sobre o uso de fitoterápicos, 18 afirmaram não questionar e um não respondeu. Mais uma vez os fitoterápicos mais citados foram os chás em geral.

Quanto a prescrição de medicamentos fitoterápicos, as informações relatadas pelos entrevistados estão descritas na tabela 4.

Tabela 4. Relação dos profissionais com a prescrição de fitoterápicos e a frequência

Formação	Costuma prescrever		Frequência			
	Sim	Não	Frequentemente	Algumas vezes	Raramente	Nunca
Médico	65% (13)	35% (7)	20% (4)	35% (7)	15% (3)	30% (6)
Enfermeiro	21,4% (6)	78,6% (22)	7,1% (2)	10,7% (3)	14,3% (4)	67,9% (19)

Fonte: Elaborada pelas autoras

Dos profissionais participantes, dois relataram não prescrever por falta de preparação e de protocolo da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Entre os profissionais que confirmaram prescrever fitoterápicos em suas consultas, um total de 19 médicos e enfermeiros, 14 afirmaram prescrever apenas para adultos, 2 para adultos e crianças, 1 apenas para crianças e 2 para todas as faixas etárias.

As principais razões indicadas pelos médicos que realizam prescrição de fitoterápicos, são: ansiedade, com oito menções, insônia com seis, sintomas do climatério com quatro e inflamações na garganta com duas menções. Já para os enfermeiros que prescrevem fitoterápicos, os principais motivos são: ansiedade, insônia, diabetes e constipação. Tendo os dois primeiros três citações cada e os últimos duas citações cada.

A tabela a seguir aponta os principais fitoterápicos citados pelos médicos e enfermeiros, com a respectiva posologia e frequência prescritas. Os mesmos fitoterápicos aparecem repetidamente, de acordo com o número de vezes que apareceram nas respostas.

Tabela 5. Relação dos profissionais, fitoterápicos que mais apareceram nas respostas, suas respectivas posologia e frequência prescritos (continua)

Formação	Fitoterápico	Posologia	Frequência
Médicos	Passiflora	Sem resposta	Sem resposta
	Passiflora	Sem resposta	Sem resposta
	Passiflora	Sem resposta	1 a 2 vezes ao dia
	Passiflora	50mg	2 vezes ao dia
	Passiflora	50mg a 100mg	3 a 4 vezes ao dia
	Passiflora	300mg	2 vezes ao dia
	Passiflora	300mg	2 vezes ao dia
	Passiflora	300mg	2 vezes ao dia
	Valeriana	100mg	1 vez ao dia
	Valeriana	50mg	2 vezes ao dia

Médicos	Valeriana	80mg	2 vezes ao dia
	Valeriana	50mg	1 a 3 vezes ao dia
	Valeriana	120mg	1 a 2 vezes ao dia
	Ginkgo biloba	120mg	1 vez ao dia
	Ginkgo biloba	120mg	1 vez ao dia
	Ginkgo biloba	120mg	1 a 2 vezes ao dia
	Ginkgo biloba	80mg	2 vezes ao dia
	Ginkgo biloba	8g	Até 3 vezes
	Melissa	1 Litro de chá	Sem frequência específica
	Melissa	300mg	1 a 2 vezes ao dia
	Melissa	50 a 100mg	3 a 4 vezes ao dia
	Enfermeiros	Malva	Sem posologia específica
Malva		Sem posologia específica	1 vez ao dia
Malva		1 colher de sopa para 1 copo de água	1 vez ao dia
Malva		Conforme quadro clínico	1 a 2 vezes ao dia
Boldo		Sem posologia específica	Sem frequência específica
Boldo		Conforme quadro clínico	1 a 2 vezes ao dia
Erva Cidreira		Sem posologia específica	Sem frequência específica
Erva Cidreira		1 colher de sopa para 1 copo de água	1 vez ao dia

Fonte: Elaborada pelas autoras

Os Enfermeiros citaram principalmente a Malva, o Boldo e a Erva Cidreira, como fitoterápicos de escolha no tratamento de seus pacientes, contudo, a maioria não soube apontar a frequência e posologia exatas que costumam prescrever e houveram divergências.

Os Médicos citaram principalmente Passiflora, Valeriana, Ginkgo biloba e Melissa, como fitoterápicos de escolha no tratamento de seus pacientes, a maioria conseguiu definir quais as posologias e a frequência que costumam prescrever, porém ainda houve algumas divergências.

Referente a associação de fitoterápicos a outros tratamentos, 40% (8) dos médicos indicaram que costumam fazer a associação, as principais situações citadas foram insônia, com 3 menções e alopátia, com 2 menções. Entre os enfermeiros, apenas 3 citaram associar a outros tratamentos, sendo que dois afirmaram associar com o tratamento médico vigente e um ao tratamento de hipertensão e diabetes.

Quanto a necessidade de dispensação de medicamentos fitoterápicos pelo SUS, apenas um dos 20 médicos acredita não haver tal necessidade. Igualmente, entre os 28 enfermeiros, apenas um acredita que não haja necessidade de o SUS prover os medicamentos fitoterápicos.

Interesse em conhecer melhor a fitoterapia

Quando questionados sobre seu interesse em realizar um curso de capacitação em fitoterapia, todos os médicos revelaram ter interesse, destes 70% (14) afirmam serem favoráveis sem nenhuma restrição a implantação do curso no município, e 30% (6) afirmam serem favoráveis, mas com restrições.

Dentre os enfermeiros, 25 apresentaram interesse, sendo que destes 80% (20) responderam serem favoráveis sem nenhuma restrição e 20% (5) são favoráveis, mas com restrições. Ainda entre os enfermeiros, 3 indicaram não ter interesse, destes, 2 ainda se disseram favoráveis, sem restrições ao curso e 1 apontou ser indiferente a implantação do curso no município.

Discussão

As plantas medicinais fazem parte da cultura popular há milênios, cada lugar do planeta tem sua flora trazendo a cura para muitos males da população de modo geral. Na medida em que cada região vai conhecendo melhor o potencial curativo das plantas, vai se aperfeiçoando o conhecimento e também os usos com uma maior segurança e alcance de tratamentos confiáveis e eficazes.

Diante dos resultados apresentados pode-se dizer que ainda temos muito que avançar no que concerne a prática do uso de plantas medicinais e fitoterápicos nas UBS e ESF, dado ao tempo de início de funcionamento das ESF em Itajaí, desde 2000. Entretanto, faz-se necessário conhecer mais as características dos profissionais que atuam.

Neste estudo a proporção entre sexo feminino e masculino, foi praticamente a mesma entre os médicos, porém entre os enfermeiros, a maioria é do sexo feminino. A idade variou entre 38 a 45 anos, com formação em torno de 20 anos. Estes dados são semelhantes aos estudos de Matos *et al.*¹⁵ e Nascimento *et al.*¹⁶, os quais realizaram uma pesquisa semelhante.

Outro fato a se destacar, é que poucos profissionais têm em sua graduação, uma disciplina que aborde o tema da fitoterapia em seu conteúdo programático, porém os enfermeiros se destacam neste quesito, informando que aprenderam na Instituição de Ensino Superior (IES) denominada Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI).

Dado que a política de fitoterápicos ainda é relativamente recente na rede pública, desde 2006, bem como não tem muitos cursos sobre este tema, pode-se supor que este seja um dos motivos para a pouca adesão as PICs e ao uso da fitoterapia¹⁷.

Os autores seguem dizendo, ainda com relação a formação da categoria médica, que esse conteúdo não consta em sua formação, mesmo na pós-graduação. Nesse sentido, é possível pensar que a fitoterapia ainda não é parte do currículo do curso de medicina de maneira geral. Considerando os valores culturais, o posicionamento do médico em relação ao uso de fitoterápicos é aspecto de fundamental importância para a compreensão da utilização de fitoterapia na atenção básica à saúde¹². Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Nascimento *et al.*¹⁶.

Em sua prática, entretanto, os profissionais pesquisados disseram que tem interesse em cursos de formação na área, uma vez que com a PNPIC e também por solicitação da população, com uma demanda crescente no dia a dia das atividades da ESF, o uso da fitoterapia vem ganhando cada vez mais importância nos tratamentos e prescrições de modo geral.

Fato que se mostra semelhante em Nascimento *et al.*¹⁶, que também responderam que toda equipe deve ter conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. Esse fato pode ser em parte compreendido, porque os profissionais entrevistados não tinham formação em Fitoterapia e com isso, seus conhecimentos eram limitados.

Nascimento *et al.*¹⁶, Figueiredo *et al.*¹⁴ e Rosa *et al.*¹² seguem reforçando que as escolas de formação deveriam incluir em seus currículos disciplinas, tais como a Fitoterapia, que abordem o tema e prepare os profissionais, bem como promovam cursos de reciclagem periódicos. Concomitantemente, os gestores de saúde deveriam ampliar a oferta de fitofármacos, iniciar a implantação de laboratórios de manipulação de fitoterápicos e estimular as hortas de plantas medicinais nas Unidades Básicas de Saúde ou Farmácias Vivas nos municípios.

Quanto ao uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, os profissionais apoiam a utilização conjunta das plantas medicinais e fitoterápicos com os medicamentos alopáticos, mas passam a ser contrários quando a utilização seria em substituição ao medicamento alopático. Entretanto, não descartam a ampliação de uso, desde que tenham mais cursos de atualização na temática.

Os mesmos resultados foram encontrados no estudo de Mattos *et al.*¹⁷, que analisou as atitudes dos profissionais em relação à utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como recurso terapêutico, como fundamental sendo uma iniciativa bem recebida pelos profissionais, pois de nada adiantaria se não houvesse ressonância positiva na área e neste sentido, a maioria dos profissionais apoiam a iniciativa governamental.

Os profissionais pesquisados alegam que fazem uso da fitoterapia para seu benefício pessoal e também questionam o paciente sobre seu uso, mas é necessário que tanto médicos como enfermeiros interajam cada vez mais com o usuário a respeito do que ele sabe a respeito das plantas medicinais e como ele as usa.

Figueiredo *et al.*¹⁴ p.389 dizem que

no meio popular, é comum o uso de uma mesma planta para um grande número de doenças e sintomas e a crença de que elas podem curar até mesmo doenças graves, como o câncer. Nos serviços em que já foi implementada, é comum a participação dos usuários em atividades como palestras, oficinas, construção de canteiros etc. Isto ocorre porque eles se sentem sujeitos ativos, por deterem conhecimento na área e por serem chamados a participar de atividades em que se sentem capazes de interagir, coisa que não ocorre no dia a dia dos serviços, quando eles operam apenas com os tratamentos tradicionais. Outra vantagem da implementação da Fitoterapia diz respeito à facilidade do seu acesso. O tratamento fitoterápico pode ser feito através do medicamento industrializado, do medicamento manipulado ou através do uso da planta, mediante preparações caseiras.

As indicações para prescrição de fitoterápicos são bem semelhantes tanto por médicos como para enfermeiros, que utilizam mais para ansiedade, problemas digestivos, tanto para uso próprio como para o usuário do serviço.

Os médicos que prescrevem o fitoterápico, utilizam mais comumente os recomendados pelo Ministério da Saúde, 2015, como Malva Passiflora, Valeriana, Ginkgo biloba e Melissa, normalmente manipulados em cápsulas em dosagens recomendadas, bem como em forma de chás. Por sua vez, os enfermeiros prescrevem mais chás como boldo, melissa, erva cidreira, malva.

Este achado nos diz que ainda tem muito desconhecimento sobre os usos das plantas, uma vez que os profissionais prescrevem os usos mais comuns e conhecidos.

Embora a população não faça parte deste estudo, porém é a ela que se destina a ampliação desse conhecimento, destacamos o estudo de Figueiredo *et al.*¹⁵ no qual alertam que existe uma percepção arraigada nas pessoas de que as plantas medicinais são muito úteis no tratamento de doenças de menor gravidade e de curso rápido, como gripes, problemas digestivos leves, infecções da boca e orofaringe, infecções de pele etc. Assim elas usam as plantas com base em conhecimento próprio ou por sugestão de familiares, vizinhos e amigos. Como consequência dessa ideia estabelecida, quando o médico do serviço de saúde prescreve plantas medicinais para situações de adoecimento consideradas mais severas, o paciente não fica satisfeito, pois para ele, para ser tratado com a Fitoterapia não justificaria ter procurado o serviço. Ele mesmo teria se tratado em casa, já que dispõe do conhecimento sobre o uso das plantas medicinais.

Os profissionais de atenção básica em saúde em geral devem superar muitos desafios ainda para que esse tratamento possa ser utilizado de forma mais abrangente. Mas já apontam para esses enfrentamentos, pois desejam ampliar seus conhecimentos a respeito do tema e esperam que a gestão possibilite o aperfeiçoamento.

Para finalizar, urge sensibilizar ainda mais os profissionais e a gestão para uma temática tão importante, uma vez que o estudo teve limitações devido as recusas em participar do estudo, dificuldades no agendamento para aplicação do instrumento, muitas respostas em branco, falta de cursos a respeito e ainda uma baixa adesão e ampliação de uso na terapêutica para a comunidade em geral.

Referências

1. BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União** 2006; 22 jun.
2. SANTOS, R.L, GUIMARAES, G.P, NOBRE, M.S.C, PORTELA, A.S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. Bras. Plub.Med.** v. 13, n. 4, 2011, p.486-491.
3. BRASIL. Resolução nº 93 da ANVISA, de 12 de julho de 2016 - Altera a RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. **Diário Oficial da União**, 2016; 12 jul.
4. PANIZZA, ST. Uso Tradicional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. São Luís, Maranhão. **CONBRAFITO**, 2010.
5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos**, 2000.
6. RIBEIRO L.H.L. **Território e macrossistema de saúde**: os programas de fitoterapia no sistema único de saúde (SUS). [Tese] Campo Grande: UNICAM, 2015
7. BARRETO BB. **Fitoterapia na atenção primária à Saúde: a visão dos profissionais envolvidos**. [Dissertação] Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2011.

8. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Secretaria de Atenção à Saúde*. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/** Ministério da Saúde, p. 97-110. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
9. TOMAZZONI M.I. **Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR** [Dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2004.
10. CACCIA-BAVA, M.C.G.G, BERTONI, B.W, PEREIRA A.M.S, MARTINEZ E.Z. Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Cien Saúde Colet**, 2017, 22(5): 1651-1659.
11. FONTENELE, R.P; SOUSA, D.M.P; CARVALHO, A.L.M; OLIVEIR, F.A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Cien Saúde Colet**, 2013 18(8):2385-2394.
12. ROSA, C; CÂMARA, S.G; BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Cien Saúde Colet** 2011; 16(1):311-318.
13. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 1897*, de 16 de julho de 2017. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2014.
14. FIGUEREDO, C.A, GURGEL; IGD; GURGEL, Jr. GD. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis** 2014; 24(2):381-400.
15. MATTOS, G; CAMARGO; SOUSA C.A; ZENI, ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Cien Saúde Colet** 2018 23(11): 3735-3744.
16. NASCIMENTO, Jr BJ; TÍNEI, L.O; SILVA, *et al*. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev Bras PI Med** 2016; 18(1):57-66.
17. MATTOS, G; CAMARGO, A; OUSA, C.A; ZENI, A.L.B. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Cien Saúde Colet** 2018; 23(11):3735-3744.

POTENCIALIDADES DO PROGRAMA PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NO DESENVOLVIMENTO DA INTERPROFISSIONALIDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARLA CECÍLIA ROCHA⁴⁸ | DAIANE DE CESARO⁴⁹ | EMANUELLA SIMAS⁵⁰
| STELLA MARIS BRUM LOPES⁵¹

Introdução

A preocupação com a formação dos profissionais em saúde no Brasil vem se aprimorando, pelo menos nos últimos 15 anos, com objetivo de adequar o perfil da formação dos profissionais às necessidades de saúde da população e ao fortalecimento do Sistema de Saúde. Desse modo, nos últimos anos, questões sobre as práticas interprofissionais veem se destacando como uma importante ferramenta visando uma reforma política no modelo de formação dos cursos da saúde, assim como, no modelo de atenção à saúde (OMS, 2010a).

Além disto, o distanciamento entre as políticas de formação e a política de saúde evidencia o pouco reconhecimento da importância do mercado de trabalho em saúde, principalmente no que tange à Atenção Primária em Saúde. Ao final da graduação, os profissionais sentem a falta de terem vivenciado atividades práticas neste contexto de atuação (DEMARCO; BALDISSEROTTO; ROCHA, 2011).

Com base na perspectiva da educação pelo trabalho o PET-Saúde foi instituído em 2008, com o objetivo de promover e qualificar a integração ensino-serviço-comunidade envolvendo docentes, estudantes de graduação e profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades na rede de serviços de saúde (BRASIL, 2019).

Desde 2008 o Ministério da Saúde lança editais do PET-Saúde, o último sobre o qual versa este relato de experiência foi o PET-Saúde Interprofissionalidade. O projeto compõe um conjunto das ações do plano de Educação Interprofissional do Brasil, permitindo a realização de iniciativas que poderão colocar em prática os aspectos teóricos, compartilhados pelos estudantes em atividades com profissionais dos serviços de saúde e usuários, o que viabiliza o desenvolvimento de práticas colaborativas para o efetivo trabalho em equipe (BRASIL, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (2010b) aponta que as equipes de saúde de diferentes núcleos profissionais, que trabalham na perspectiva interprofissional, qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, ao passo que há compreensão das habilidades dos membros que as compõem, assim como compartilhamento e gerenciamento dos casos. Dessa forma, as práticas interprofissionais só tendem a contribuir tanto para a formação durante a graduação, como para a futura prática no contexto da atenção à saúde.

⁴⁸ Carla Cecília Rocha - acadêmica do curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí e bolsista do projeto PET-Saúde Interprofissionalidade.

⁴⁹ Daiane de Cesaro - acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí e bolsista do projeto PET-Saúde. Interprofissionalidade.

⁵⁰ Emanuella Simas - Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí e bolsista do projeto PET - Saúde Interprofissionalidade

⁵¹ Stella Maris Brum Lopes – Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (2005), docente na Universidade do Vale do Itajaí, coordenadora do mestrado Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí e coordenadora do grupo da Atenção Primária à Saúde do PET – Saúde Interprofissionalidade da Univali

Desse modo, a Universidade do Vale do Itajaí - Univali em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí, Santa Catarina, foi selecionada neste edital aprovando o projeto com cinco grupos tutoriais em diferentes equipamentos de saúde do município.

Este capítulo relata as experiências de três acadêmicas, que cursam Fisioterapia, Medicina e Psicologia, e que são bolsistas no projeto PET-Saúde Interprofissionalidade na Universidade do Vale do Itajaí, assim como, as experiências da professora coordenadora do grupo de trabalho. Iremos discorrer de que forma o PET-Saúde tem potencializado nossas práticas interprofissionais no contexto da atenção primária à saúde, sendo este o contexto que estamos inseridas.

Este relato de experiência descritivo, terá sua metodologia pautada na análise dos portfólios que registram as observações das discentes de suas inserções, que ocorreram de fevereiro a novembro de 2019, em uma Unidade Básica de Saúde, no bairro Cidade Nova em Itajaí, duas vezes na semana, totalizando 8 horas semanais.

Conhecendo o espaço de trabalho

Durante os meses de fevereiro a novembro de 2019, vivenciamos diferentes práticas que compõem a rotina de trabalho dos profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde, como reuniões de equipe, visitas domiciliares e ações do Programa Saúde na Escola. As profissionais em que mantivemos um maior contato foram as preceptoras do grupo, sendo estas uma enfermeira de uma Estratégia de Saúde da Família que está inserida na Unidade Básica de Saúde em que desenvolvemos nossas atividades, e uma terapeuta ocupacional integrante da equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, que realiza atividades em três Unidades Básicas de Saúde, sendo uma das unidades a que realizamos nossas atividades. É válido mencionar que o grupo é composto também por discentes dos cursos de educação física, enfermagem e odontologia, além das acadêmicas de fisioterapia, medicina e psicologia.

Além da rotina de trabalho das preceptoras, as profissionais que mais acompanhamos são as agentes comunitárias de saúde, que exercem um trabalho essencial de territorialização e vínculo com o usuário do território.

Reuniões de equipe como espaço para diálogo interprofissional

No decorrer das atividades desenvolvidas, participamos semanalmente das reuniões de equipe da ESF na qual estamos inseridas. Na reunião de equipe os membros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e alguns integrantes do NASF se encontram para planejar, organizar e avaliar os processos de trabalho por eles desenvolvidos. Este espaço torna-se um espaço de diálogo, expressão de opiniões, elaboração de projetos e planos de atendimentos coletivos para construção do trabalho em comum. Novos conhecimentos devem ser trazidos para as reuniões de equipe interdisciplinares, criando uma aliança com a gestão pública, garantindo uma prática de criação de ambientes saudáveis na comunidade (ARAÚJO, 2007). Consoante Araújo, as reuniões em que participamos foram pautadas principalmente em planos de atendimentos coletivos para construção do trabalho em comum. A interprofissionalidade nos traz a vantagem como membros da equipe, de observar as problemáticas levantadas de inúmeros ângulos, que quando discutidos, tornam-se complementares.

Ao participarmos das reuniões de equipe semanalmente, percebemos o vínculo que fomos construindo com a equipe, que, em um primeiro contato sentiram-se desafiados em nos inserir em suas rotinas e divisões de trabalho. No decorrer dos encontros e após contatos em

diferentes cenários, passamos a expor nossas opiniões sobre a temática em pauta e a sermos questionadas, fomentando a troca de informações entre os profissionais. Ao conquistarmos este espaço nas reuniões de equipe, firmamos uma parceria com os profissionais, buscando solucionar os desafios que surgiam da melhor forma possível. Este agir em equipe alicerça para os futuros profissionais de saúde, a construção de comportamento e atitudes positivas, baseadas na resolução efetiva de problemas, com foco nas necessidades de saúde dos usuários (SILVA, 2005).

Nesta perspectiva, as reuniões de equipe são a base para um bom trabalho em equipe, pois mesmo na suposta inexistência de problemas, é neste encontro que se realiza a divisão e compartilhamento sobre as responsabilidades, pelas decisões tomadas e também a reflexão da equipe sobre suas ações e a resolutividade das mesmas.

Relações interpessoais nas práticas interprofissionais em saúde

Ao sermos inseridas neste contexto de trabalho do Sistema Único de Saúde, um dos desafios foi a realização das práticas interprofissionais, visto que de modo geral, durante nossa graduação, nossa atenção voltava-se para aspectos teóricos e científicos das formações das nossas respectivas profissões.

Já na primeira semana de inserção, tivemos um desafio que foi a consolidação da relação com as agentes comunitárias de saúde. Quando demos início nas nossas atividades em campo, algumas falas que ouvíamos das agentes comunitárias de saúde eram a de que estavam sobrecarregadas de atividades e que, nós, os bolsistas, poderíamos ser mais uma responsabilidade para elas. Esta fala se fez prevalente principalmente nas agentes comunitárias da equipe em que a enfermeira preceptora não faz parte.

A partir disto, trazemos o apontamento de Eloia, Vieira e Eloia (2019) ao mencionar que o relacionamento interpessoal no contexto de trabalho em saúde faz-se necessário não somente para estabelecer vínculos afetivos, mas também na eficácia do trabalho em saúde realizado. Isto posto, entendemos que quando ocorre o estabelecimento de um relacionamento interpessoal de qualidade entre os profissionais, o sujeito que mais se favorece disto é o usuário do serviço.

O vínculo afetivo no trabalho se faz tão importante quanto as tarefas e as metas que pretendem ser alcançadas pela equipe (MOSCOVICI, 2001). Dessa forma, nossa tarefa para consolidar uma relação de qualidade com as agentes comunitárias de saúde, se fez a partir de momentos de descontração após a reunião de equipe semanal, por exemplo. Em alguns momentos, como durante a caminhada no território para chegarmos até a casa do usuário que iríamos visitar, deixávamos de lado o profissional de saúde em formação que somos, e procurávamos ouvir a agente comunitária em saúde, entender suas atividades na unidade básica de saúde e quais eram seus possíveis desafios nesta prática.

Para estabelecer esta relação, procurávamos mostrar que uma das nossas tarefas primordiais era contribuir com o trabalho das equipes, e deste modo, procurávamos também valorizar o trabalho delas como ACS. Visto que as ACS são consideradas o elo entre a comunidade e o sistema de saúde, e que este elo contribui para uma transformação e emancipação no processo de reorientação do modelo assistencial de saúde, assim como, nas questões sociais da população que se encontra no território (FONSECA *et al.*, 2012; PINTO *et al.*, 2017).

Visitas domiciliares como prática pedagógica e interprofissional

As visitas domiciliares que realizamos no território aconteceram a partir de demandas variadas. Em todas as visitas estávamos acompanhadas de um profissional de saúde da Unidade Básica, sendo estes profissionais as preceptoras, e/ou as agentes comunitárias de saúde. Participamos de visitas domiciliares com o objetivo de realizar campanha de vacinação/consultas em idosos, quando estes encontravam-se impossibilitados de ir até a unidade. Também acompanhamos visitas às puérperas e recém-nascidos, com o intuito de avaliar sucção, icterícia, verificar estado geral do recém-nascido e da mãe.

Na realização das visitas domiciliares, as preceptoras tomam o cuidado de realizar as visitas com poucos acadêmicos, de modo que somos distribuídos em pequenos grupos, de no máximo dois ou três acadêmicos, juntamente com os profissionais de saúde que acompanham o caso em questão. Em casos delicados, como por exemplo da usuária que havia tentado suicídio, somente duas acadêmicas acompanharam o caso para realizar o acolhimento, em conjunto com a psicóloga integrante do NASF e a agente comunitária de saúde da usuária em questão.

As visitas domiciliares, assim, exigem uma reorganização nos modos como o processo de trabalho da equipe se constitui, e também exigem criatividade e senso crítico dos profissionais, visto que esta modalidade de atenção em saúde preconiza a prática humanizada, competente e resolutiva (BRASIL, 2012).

A visita domiciliar, é uma tecnologia de interação no cuidado à saúde do usuário, sendo esta uma ferramenta essencial para a manutenção deste cuidado (TAKAHASHI; OLIVEIRA, 2001). Além disso, é considerada um eixo transversal frente aos princípios e diretrizes do SUS, de modo a integrar a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008)

Ao realizar uma visita domiciliar, os profissionais de saúde conhecem o espaço social privado e doméstico de uma família, e o respeito deve sempre guiar as ações em saúde dos profissionais, visto que há sempre vários fatores que incidem nas relações familiares. Quando inseridos nesta dinâmica da vida familiar, além do respeito, o profissional de saúde deve também valorizar o convívio humano que há nesta casa. Desse modo, a visita domiciliar faz parte de uma abordagem integral, pois leva em consideração os múltiplos fatores que influenciam no processo saúde-doença de uma família (BRASIL, 2012).

O planejamento, execução e avaliação das visitas domiciliares oportunizaram maior contato com a realidade social dos usuários e evidenciar quais os fatores que estão incidindo em seu processo saúde-doença. Como prática pedagógica, mostra-se potente por favorecer a troca de saberes entre os envolvidos e favorecer a criação e fortalecimento dos vínculos entre a equipe.

Programa Saúde na Escola como forma de conhecimento da cultura local através das crianças e adolescentes

Uma das atividades que participamos junto às equipes de saúde no território, são as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) do território, esta foi a prática inicial para inserção no território. Esta opção justifica-se pela escola ser um espaço de encontro das diferentes culturas presentes no bairro, possibilitando uma inserção no território não pelo viés da doença. A escola representa um importante local para o encontro entre saúde e educação ampliando possibilidades de iniciativas como atividades de educação em saúde e promoção da saúde (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

O PSE é uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas de educação e de saúde. Tem objetivo de realizar ações de saúde dirigidas aos alunos da rede pública de ensino, articulando as redes públicas básicas de saúde e da educação, contribuindo para a formação integral dos estudantes e desenvolvendo ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. Além dos setores educação e saúde, o PSE prevê a participação de outros setores e atores, conforme a organização de cada território. A integralidade, a territorialidade e a intersectorialidade são princípios que fundamentam o Programa (BRASIL, 2007).

Ao realizar ações do PSE, a equipe planejou oficinas que utilizam a metodologia ativa e voltadas ao conhecimento das demandas da população estudantil (primeiro ao oitavo ano), visando as práticas de promoção da saúde.

De início, estabelecemos com a equipe que iríamos realizar oficinas disparadoras com os estudantes da escola, para conhecê-los primeiro, entender quais suas demandas, quais assuntos os mesmos gostariam de falar e abordar. Decidimos então, que as oficinas disparadoras teriam a temática do auto-cuidado. Dessa maneira, o objetivo era entender como os alunos cuidam de seus relacionamentos, de sua alimentação, dos ambientes em que estão inseridos, dos seus momentos de lazer, do corpo e da mente. Estas oficinas foram criadas conforme a faixa etária dos alunos.

Para os alunos dos primeiros anos, foi realizada uma atividade em que no primeiro momento era realizada uma contação de história, sobre duas crianças e o que elas faziam para cuidar de si e, logo após, era iniciada discussão com os alunos, questionando-os como eles cuidavam da sua saúde. Com alunos a partir do terceiro ano, a proposta foi diferente. A vivência em questão era composta por perguntas que ficavam dentro de balões que estavam grudados no quadro, então os alunos jogavam um dardo, estouravam o balão, liam a pergunta e respondiam em voz alta para todos da turma. As perguntas tinham relação com o cuidado de si, envolvendo higiene, saúde física, saúde mental, relacionamentos com família e amigos, como por exemplo: O que eu faço para cuidar da minha mente? Ou o que eu faço para cuidar do meu corpo? Os alunos se divertiram muito nessa oficina, pois ela permitiu que todos na turma participassem da atividade.

Para os alunos a partir do sexto, sétimo e oitavo ano, pedíamos que os mesmos se dividissem em grupos, e propusemos um tema referente ao auto-cuidado para cada grupo, logo após, os mesmos deveriam realizar uma apresentação criativa sobre o seu tema e o que havia sido discutido, seja em forma de cartaz, desenho, poesia, entre outros.

A partir dessas oficinas, observou-se quais demandas cada turma necessitava, para conseqüente podermos trabalhar outras ações do Programa Saúde na Escola. Alguns temas que vieram à tona foram referentes a violência, como bullying e comunicação não violenta nas turmas dos últimos períodos. Nas turmas de terceiro a quinto período, viu-se a necessidade de falar mais sobre o cuidado com o corpo, pois o conceito de higiene básica não foi tão explícito nas respostas dos alunos.

Essa perspectiva, de cuidado em saúde, em que visa primeiro o estabelecimento de vínculo e o conhecimento da população, para posterior a isto, realizar ações voltadas para os mesmos, vai de encontro com o que Mattos (2008) aborda sobre integralidade em saúde. A ideia não é colonizar os estudantes com os nossos saberes sobre saúde, mas sim possibilitar uma troca de saberes, em que a partir disto, o nosso saber contribua para a emancipação, e não para o estabelecimento de mais desigualdade nesta relação historicamente instaurada entre profissional de saúde detentor do suposto saber, e o não profissional.

A forma como definimos saúde define o modelo assistencial local. A saúde vista como ausência de doença, proverá hospitais com atendimentos uniprofissionais e intervenções curativas. Porém, quando consideramos o processo saúde-doença a partir das determinações sociais, necessitamos de uma nova forma de trabalho e de processo, um trabalho em equipe, um trabalho interprofissional. Sabemos que esta prática se torna viável a partir do momento que todos os profissionais deixam de exercer seus atendimentos uniprofissionais e colocam o olhar no usuário como um todo.

Consideramos que as vivências que o PET-Saúde Interprofissionalidade possibilitam a nós, acadêmicas de diferentes cursos da área da saúde, reflexões críticas frente ao que é realizado no âmbito da atenção primária à saúde no SUS. Ainda, possibilitam troca de saberes interprofissionais que não seriam possíveis sem o PET-Saúde, visto que durante a graduação temos pouco contato com acadêmicos de outros cursos e quando temos, estes se fazem em salas de aula e não em campos de prática, sendo inviável estabelecer um contato interprofissional.

As experiências aqui expressas foram selecionadas por evidenciarem para nós as práticas que mais nos incluíram nas equipes da Atenção Básica (ESF, SB e NASF). Refletindo sobre a proposta do PET-Saúde ser a educação pelo trabalho e neste edital focada para interprofissionalidade, as experiências trazem a possibilidade de construção das competências de trabalho em equipe, habilidades práticas e reflexões sobre o aprendizado. Visto que as nossas participações ocorrem desde o planejamento das atividades até a execução, proporcionando uma vasta experiência na condução de atividades como nas oficinas na escola a partir do Programa Saúde na escola. Além disso, as visitas domiciliares por exemplo, permitem a nós acadêmicas uma aproximação direta com o usuário, podendo compreender o caso e discutir com toda equipe as melhores condutas para resolutividade das vulnerabilidades encontradas.

Faz-se necessário ressaltar, a importância de espaços para expormos nossas experiências e nossas práticas acadêmicas. Muitas vezes, dentro do ambiente acadêmico, temos poucas oportunidades de falar em nome próprio, em expor nossas reflexões, e destaca-se isto como ponto crucial para uma formação crítica e compromissada com os princípios da saúde pública brasileira.

Imagens dos acadêmicos e profissionais nos contextos de atuação do PET-Saúde Interprofissionalidade.

Imagem 1: Reunião dos integrantes do grupo que atuam na atenção primária, com os integrantes do grupo da atenção especializada. Esta reunião aconteceu para que os integrantes que atuam no serviço especializado realizassem um matriciamento com os atuantes da atenção primária.



Fonte: Autores

Imagem 2: Dia D na Unidade Básica de Saúde em que atuamos através do PET-Saúde. Todo o território nacional estava em campanha de mobilização contra o sarampo, no Dia D então foi realizada vacinação nos usuários. Em alusão ao Outubro Rosa, a equipe aproveitou o momento e realizou a livre demanda preventivos e testes rápidos, além destes, também foram oferecidas práticas de auriculoterapia e reiki.



Fonte: Autores

Imagem 3: Ação do Programa Saúde na Escola, realizada na escola do território em que os acadêmicos bolsistas do PET-Saúde Interprofissionalidade atuam.



Fonte: Autores

Referências

ARAÚJO, M. B. S. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência e saúde coletiva** v.12 n.2. Rio de Janeiro, mar-abr. 2007.

BRASIL. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 1 v. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2019.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 6.286, 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção 1, p.2, dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial no 1.802, de 26 de agosto de 2008. Instituir o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Diário Oficial da União**. Brasília, 26 ago. v. 1, p.27, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PET-Saúde/Interprofissionalidade inicia atividades da nona edição**. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/srgtes/45332-pet-saude-interprofissionalidade-inicia-atividades-da-nona-edicao>>. Acesso em: 13 nov. 2019.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 3, p.829-840, mar. 2014.

ELOIA, S. M. C.; VIEIRA, R. M.; ELOIA, S. C. A relação interpessoal entre profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia**, Ceará, v. 201, n. 1, p.2-8, 2019.

FONSECA, A. F. *et al.* Avaliação em saúde e repercussões no trabalho do agente comunitário de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 519-527, set. 2012.

LOPES, W. O.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s.l.], v. 7, n. 2, p.241-247, 11 set. 2008.

MATTOS, R. A. Integralidade, Trabalho, Saúde e Formação Profissional: algumas reflexões críticas feitas com base na defesa de alguns valores. In: MATTA, Gustavo Corrêa; LIMA, J. C. F. **Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde: Contradições e desafios em 20 anos de SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p. 313-352.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento de grupo**. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Genebra, 2010a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Redes de profissões de saúde. Enfermagem e obstetrícia. Recursos humanos para a saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra, CH: RPSEORHS; 2010b.

PINTO, A. G. A. *et al.* Vínculos subjetivos do agente comunitário de saúde do território da Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.789-802, dez. 2017.

SILVA, I. Z. Q. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Revista Interface** - Botucatu. Set-Fev, 2005.

TAKAHASHI, R. F.; OLIVEIRA, M. A. C. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: **Programa de Saúde da Família: manual de enfermagem**. São Paulo: Ministério da Saúde; 2001, p. 43- 46.

RETROCESSOS NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL: UMA MUDANÇA LEGISLATIVA E EPISTEMOLÓGICA

PRISCILA TOMASI TORRES⁵² | CLAUDIA DAIANA BORGES⁵³ | VIRGÍNIA LIMA DOS SANTOS
LEVY⁵⁴ | DANIELA RIBEIRO SCHNEIDER⁵⁵

Introdução

A história da luta antimanicomial é caracterizada pela mudança epistemológica e prática no paradigma do cuidado e no entendimento do sofrimento psíquico. No Brasil, a partir do engajamento de diferentes agentes da sociedade, como profissionais de saúde, usuários e familiares, o movimento consolidou-se conjuntamente com a Reforma Sanitária, relacionada ao processo de abertura política que fomenta a construção da Constituição Cidadã, em 1988.

Tal processo, após longo período de tramitação, resultou na Lei No. 10.216/2001, que regulamentou uma nova lógica no campo da saúde mental até tempos recentes. Dentre as mudanças orientadas pela lei, uma das mais significativas foi o redirecionamento do cuidado, que deixou de ser pautado no modelo de internação de longo prazo como estratégia principal e passou a ser organizado pela base territorial, com serviços abertos, substitutivos aos hospitais psiquiátricos, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Assim, em vez de um foco no recolhimento asilar, passa-se ao cuidado integral, com a reinserção comunitária como premissa, e com a condução do tratamento ocorrendo preferencialmente nos serviços disponibilizados pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

No que concerne especificamente ao campo das questões relacionadas ao uso e álcool e outras drogas (AD), uma proposta de um tratamento personalizado, que partisse das necessidades de saúde e processos singulares dos usuários, trouxe novas possibilidades de atuação, partindo do acolhimento sem barreiras hierárquicas e com base na Redução de Danos (RD).

Esta perspectiva foi erroneamente confundida com a promoção do uso de drogas, mas representa, na verdade, um conjunto de ações que visa o acolhimento da diversidade das situações de uso de drogas e problemas decorrentes, a redução de prejuízos associados ao uso de drogas e a potencialização da vida do sujeito, com a compreensão de que todo interesse em melhoria da saúde é significativo.

⁵² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialista em Atenção Básica/Saúde da Família na modalidade residência pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

⁵³ Claudia Daiana Borges: Psicóloga (Univinci), Mestra e Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do curso de Psicologia na Faculdade Unisociesc - Jaraguá do Sul e na Univinci-Fameg em Guaramirm - SC. Psicóloga do Núcleo de Acessibilidade e Apoio ao Aluno (NAAP) da Unisocioesc - Jaraguá do Sul.

⁵⁴ Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestra em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Psicóloga formada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

⁵⁵ Professora Titular no Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina e orientadora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (mestrado e doutorado) e Mestrado profissionalizante em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (1987), Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (1993), Doutorado em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2002), Pós-Doutorado em Ciência da Prevenção pela Universidade de Valência - Espanha (2012) e na University of Miami (2019).

A abstinência pode ser uma meta a ser alcançada, a depender da situação de dependência envolvida. Mas, contrapõe-se, ao imperativo da exigência da abstinência “a priori”, segundo a qual só aqueles que desejem e consigam se abster completamente de substâncias psicoativas estigmatizadas (o uso de cafeína e mesmo o de tabaco, por exemplo, não recebem as mesmas sanções) merecem receber cuidados, o que implica o problema da acessibilidade aos serviços de saúde e acaba por contribuir para a proliferação de agravos em saúde.

Diversos conceitos internacionalmente reconhecidos norteiam o Movimento da Reforma Psiquiátrica e as práticas em Saúde Mental, consolidados na legislação brasileira; contudo, nos últimos anos, a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) vem sendo modificada e retrocede nos avanços conquistados, em termos técnicos, organizacionais e éticos. O objetivo desta pesquisa foi analisar através de uma revisão integrativa as últimas produções científicas sobre Saúde Mental e seu panorama atual, considerando as alterações legais que a PNSM brasileira vêm passando desde 2016, observando ainda as mudanças na lógica que as orientam e seus possíveis impactos no cuidado em saúde mental.

Foram realizadas buscas em um formato sistemático para a realização da revisão integrativa da literatura, sendo utilizada como estratégia a proposta do método Systematic Search Flow - SSF. De acordo com Ferenhof e Fernandes (2016), a técnica é composta de um planejamento metodológico de pesquisa nas bases de dados científicas, que sintetiza os resultados coletados a partir de uma chave de busca referente a trabalhos de outros autores na área pesquisada.

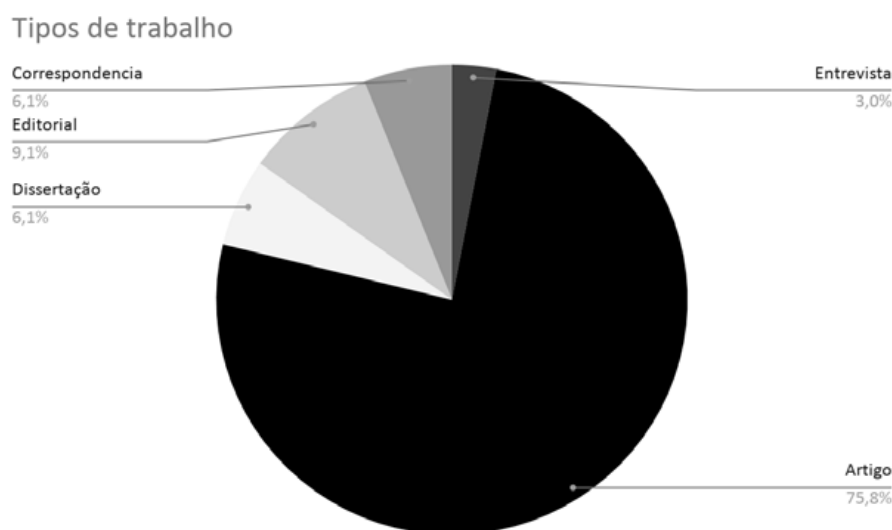
As bases de dados utilizadas neste artigo foram: Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil). Os critérios utilizados para a escolha desses bancos de dados se relacionam ao status multidisciplinar das plataformas e por abranger periódicos, jornais, teses e dissertações, entre outras fontes relevantes para o Brasil, sendo considerados para esta pesquisa: artigos científicos, entrevistas, editoriais, dissertações e trechos da legislação brasileira.

Para realização sistemática de coleta de dados, elaborou-se a seguinte chave de busca: (Psychiatric Reform) OR (Mental Health Policy) OR (Antimanicomial Movement) OR (Reforma Psiquiátrica) OR (Política de Saúde Mental) OR (Movimento Antimanicomial). Foram utilizados como critérios de exclusão a data de publicação, escolhidos os últimos cinco anos, entre 2014 e 2019, e o país de origem da discussão - o Brasil, por se tratar de um tema restrito ao país. Após realização da busca de dados nas bases elencadas, para maior delimitação dos trabalhos relacionados, critérios de exclusão previamente definidos de forma clara e objetiva foram utilizados, em dois estágios. O primeiro deles se referiu à leitura dos títulos, palavras-chave e resumos. Nesta fase, o objetivo foi selecionar os artigos com os termos: “atenção psicossocial”; “saúde mental”; “reforma psiquiátrica”, “lei”; “mudanças”; “políticas de saúde mental”, entre outros termos associados à temática. No segundo estágio, foi realizada uma leitura completa dos arquivos restantes. Nesta fase, selecionaram-se os arquivos para composição do portfólio bibliográfico do presente estudo. Ao final, os arquivos utilizados responderam aos seguintes critérios de inclusão: acesso completo dos textos de forma on-line; e estar escrito em inglês, português ou espanhol.

Foi encontrado um total de 606 arquivos. Excluídos os duplicados e os que não se enquadravam em critérios de inclusão, foram analisados 33 arquivos. Destes, três eram editoriais de opinião, dois eram correspondências, dois eram dissertações de mestrado, um era em formato de entrevista e os 25 restantes eram artigos científicos.

O gráfico 1 representa estes dados:

Gráfico 1 - Tipos de trabalhos seleccionados



Fonte: Elaborado pelas autoras

Após a leitura dos trabalhos seleccionados, estes foram categorizados e separados considerando o eixo norteador do trabalho. O principal tema abordado foi: “Reforma Psiquiátrica e as Políticas Públicas” com um total de 20 trabalhos, a “Trajetória das Políticas pública no campo AD”, que esteve como elemento fundamental em nove trabalhos e quatro abordam mais especificamente sobre as “Internações Psiquiátricas”. A seguir, os trabalhos serão apresentados e discutidos segundo o eixo correspondente.

Reforma psiquiátrica e as Políticas Públicas

Trapé e Campos (2017) realizaram um estudo documental com análise de portarias, informes técnicos, relatórios de conferência, resoluções e decretos entre 2009 e 2014, com o objetivo de analisar o estágio atual do modelo de atenção à Saúde Mental do SUS, segundo seu financiamento, processos de governança e mecanismos de avaliação. Os autores verificaram que o período é de consolidação do modelo psicossocial com ampliação e fortalecimento da rede de saúde, contudo, enfatizam a necessidade da regionalização da gestão e ampliação de financiamento da saúde no geral e especial da saúde mental, além disso, destacam a importância da elaboração e consistência dos mecanismos avaliativos.

Em relação ao financiamento, Garcia e Oliveira (2017) em estudo documental realizado para analisar os gastos em saúde mental do Ministério da Saúde entre os anos 2001 e 2014, identificaram um aumento de recursos destinados ao atendimento ambulatorial e que, embora haja regulamentação por meio de portarias para recursos no campo da Saúde Mental, prerrogativa ainda não garantida. O estudo chama a atenção para o fato de estar havendo um movimento de privatização da Saúde Mental com as comunidades terapêuticas que, representam em muitos casos, um retorno à lógica asilar e impõem desafios às práticas de Saúde Mental, e em particular, ao movimento da Reforma Psiquiátrica.

Visando traçar a trajetória histórico-cultural e social do tratamento de portadores de transtornos mentais no Brasil, Correia Junior e Ventura (2014) sinalizam que, a partir dos princípios calcados nos direitos e garantias fundamentais dos cidadãos da Constituição Federal,

foi viabilizado uma ruptura de paradigma na área da saúde, o sujeito passou a ser priorizado em detrimento da segregação por sua enfermidade. Entretanto, a legislação nem sempre é aplicada e o que se encontra, com alguma frequência, é a permanência de práticas excludentes e estigmatizantes, somando-se a esta problemática o fato de que, em uma sociedade que não se responsabiliza pelas pessoas doentes e vulneráveis, apenas a legislação não é suficiente. Já em uma revisão sistemática realizada por Amaral *et al.* (2018), relacionada a pesquisas qualitativas e quantitativas sobre atenção à saúde mental, confirmou-se que muitos usuários são atendidos em serviços especializados, mesmo aqueles casos de menor complexidade. Verificou-se que, embora tenha melhorado o desempenho dos profissionais da Atenção Básica para atuarem frente às demandas de saúde mental, estes ainda encontram bastante dificuldades e limitações para a sua atuação.

Buscando uma articulação entre saúde do trabalhador e saúde mental, o estudo de Bottega e Merlo (2017), que objetivou analisar as portarias do Ministério da Saúde (MS) relacionadas ao acolhimento ao trabalhador-usuário do SUS, verificou que embora a elaboração da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) tenha sido um marco importante, ainda não se efetivou como uma proposta consistente para o atendimento das demandas dos trabalhadores, especialmente aquelas relacionadas à saúde mental, dificultando o cuidado e acolhimento integral dos sujeitos em sofrimento psíquico produzido pelo trabalho.

Ortega e Wenceslau (2015) propõem uma reflexão sobre os dilemas e desafios para a implementação de políticas de saúde mental no Brasil e salientam que a existência do SUS, como um sistema público e universal “tem demandado a proposição e o aprimoramento de políticas para a garantia do direito social à saúde, compreendida em suas dimensões física, mental e social” (Ortega; Wenceslau, 2015, p. 2256). Nesse sentido, a entrevista com o médico sanitário Domingos Sávio Alves, realizada em 2016, que elucidou os possíveis impactos da nomeação de Valencius Wurch para coordenação das Políticas Públicas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, por ser “ex-diretor de um hospital psiquiátrico fechado por ação do Ministério Público e notório defensor do modelo manicomial” (AMARANTE; NUNES, 2018, p. 2070). Alves destacou que, para além dos prejuízos possíveis com a nova coordenação, era preciso fortalecer o SUS com articulações entre Estado, Municípios e, principalmente, com os usuários e familiares (ALVES, 2016), salientando a importância da participação coletiva no SUS para a garantia e fortalecimento das políticas públicas de saúde no país. Amarante e Nunes (2018) consideram que essa nomeação foi um dos primeiros indícios do real desmantelamento da saúde mental no Brasil.

Entre as conquistas no campo da Saúde Mental viabilizadas pela Reforma Psiquiátrica, destacam-se os serviços substitutivos à lógica manicomial, especialmente os CAPS, que foram criados tendo como sustentação o oferecimento de um cuidado que propicie a reinserção social, a integração familiar e o fortalecimento da autonomia do usuário (BRASIL, 2004; LANCETTI, 2015; FERRAZA; ROCHA, 2015). Já em 2003 iniciaram as ações de apoio matricial com profissionais de referência em Saúde Mental na Atenção Básica, e a partir desse marco iniciou-se um processo de fortalecimento da Atenção Básica como centro ordenador do sistema local de saúde, visando à consolidação de uma saúde universal, integral, equitativa e com controle social. Em 2008 são criados os Núcleos de Apoio da Saúde da Família (NASF) que tem o objetivo de fortalecer as ações de Saúde Mental na Atenção Básica, assim rompendo com

o processo centralizador dos CAPS e promovendo a ênfase na Atenção Básica como ponto central da rede (LOPES, LEMOS; SCHNEIDER, 2013).

Outro marco importante nas Políticas Públicas de Saúde Mental ocorreu em 2011 com a Portaria 3.088 que institui no Sistema Único de Saúde a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para usuários com sofrimento ou transtorno mental e/ou com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas. A RAPS se estrutura através dos pontos de atenção, como as Unidades Básicas de Saúde e os Centros de Convivência, do qual o CAPS é integrante (Brasil, 2011). Apesar dos importantes avanços conquistados anos anteriores no campo da saúde mental, o que se tem presenciado em dias atuais é um retrocesso gradativo das políticas públicas.

Amarante e Nunes (2018) perfazem também os grandes ganhos da Reforma Psiquiátrica através da análise do “relatório da Comissão de Saúde Mental do Cebes apresentado em 1979 no I Simpósio de Políticas de Saúde da Câmara dos Deputados” (p. 2072) que 96% dos recursos gastos em assistência psiquiátrica eram destinados ao pagamento das diárias hospitalares nos mais de 80 mil leitos existentes no país no ano de 1977. Já o último informativo da Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde, publicado em 2015, demonstrou a expressiva diminuição de leitos psiquiátricos para 25.988 em 2014. Levando em conta também o grande investimento em serviços de atenção psicossocial, especialmente os CAPS, que em 2014 chegaram a uma cobertura de 0,86 CAPS por 100 mil/habitantes, e os gastos com hospitais caíram de 75,24% em 2002 para 20,61% em 2013, enquanto que, revertendo a política, os gastos com atenção psicossocial passam de 24,76% para 79,39% no mesmo período.

Porém, a partir de 2016, algumas alterações políticas e legislativas passaram a comprometer os avanços proporcionados pela Reforma Psiquiátrica. Delgado (2019) considera que uma das primeiras medidas de desmonte da Reforma é a Emenda Constitucional (PEC) 95, que produz, de certa forma, uma desconstrução das premissas do SUS e políticas intersetoriais, impactando imediatamente no campo da saúde mental, sendo que o autor evidencia que este é um dos resultados da agenda neoliberal no país.

No ano de 2017 foram promovidas mudanças a partir da Resolução CIT Nº 32/2017, que estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da RAPS (Diário Oficial da União, 2017), e da Portaria No. 3.588/2017, que altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a RAPS, e dá outras providências (Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017). Uma das alterações que prejudica a Reforma Psiquiátrica é o retorno da priorização dos hospitais psiquiátricos, acompanhado do fim da insistência de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Sousa e Jorge (2019) realizaram uma pesquisa após a alteração da Resolução CIT No, 32/2017 intitulada “O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental” e concluíram que é de extrema ingenuidade negar o contrassenso da presença dos hospitais psiquiátricos na Rede de Atenção Psicossocial. Os autores reiteram ainda que foi percebido, no contexto estudado, a presença do ideário de “desmonte da rede substitutiva imposta pelo cenário político e ideológico brasileiro contemporâneo” (p. 16).

Além disso, outra mudança que nos chama atenção é a extensão do tempo de permanência nos hospitais psiquiátricos. Neste sentido, a Nota Técnica Nº 11/2019 que esclarece sobre a Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2019) corroboram com esse processo de priorização da institucionalização. Tais propostas são

opostas as prerrogativas básicas da Reforma Psiquiátrica, que tem no seu cerne a priorização da substituição do modelo asilar pelo cuidado no território, humanizado, personalizado e promotor de novas possibilidades de vida (YASUI, LUZIO; AMARANTE, 2016; LIMA, 2019).

Após uma análise do processo de desinstitucionalização e o retorno ao incentivo da internação psiquiátrica, os autores Agrest, Mascayano, Teodoro de Assis, Molina-Bulla, e Ardila-Gómez (2018), consideram que a discussão do modelo ideal para o cuidado em saúde mental no país perdura. Por um lado, grandes instituições como a Associação Brasileira de Psiquiatria, entende que o atual formato de serviços extra hospitalares não foi resolutive e não responde totalmente às problemáticas de saúde mental, e propõe a oferta de serviços hospitalares para uma resposta imediata. Por outro lado, vários setores a reforma psiquiátrica implementada e defendem a necessidade de um maior tempo para ajustes em sua implementação. Os reformistas compreendem que o aumento de leitos psiquiátricos e a criação de hospitais não irão responder às necessidades de saúde mental da população, mas sim, uma estratégia de atendimento em rede e contextualização social.

Cézar e Coelho (2017) em seu artigo intitulado “As experiências de reforma psiquiátrica e a consolidação do movimento brasileiro: uma revisão de literatura”, defendem que o grande desafio da Reforma Psiquiátrica é a transformação da relação entre sociedade e loucura, observado que os princípios do movimento da desinstitucionalização enfrentam “os desejos de tutela e asilamento sustentados pelo enraizamento, no tecido social, dos conceitos de periculosidade e incapacidade que, embora obsoletos, ainda legitimam a existência de espaços de exclusão como espaços de tratamento” (p. 148). Delgado (2015) em sua análise sobre a produção científica da Reforma Psiquiátrica reitera que no Brasil, o ideal de instituir uma desinstitucionalização nos moldes da italiana e a atenção comunitária advinda do modelo inglês, demonstra que o movimento encara desafios “indispensáveis para fazer frente ao desafio da garantia de acesso com qualidade” (p.14).

Trajетória das Políticas Públicas no campo dos problemas relacionados ao uso de Álcool e outras Drogas (AD)

No âmbito AD, a Portaria Interministerial n.º 2/2017 fomenta o tratamento asilar e o investimento nas Comunidades Terapêuticas, também na contrapartida do cuidado no território, que deve ser efetuado em liberdade, com direcionamento para a reinserção social, suporte familiar e respeito à religiosidade e à sexualidade de cada usuário. No domínio epistemológico, houve grande impacto ao se alterar a lógica de cuidado, que foi da Redução de Danos para o tratamento com foco na abstinência, passando a ser esta a base de atuação institucional. Isto se traduz na substituição de iniciativas que procuravam promover saúde, respeitando os valores e decisões dos sujeitos, em um processo de co-cuidado, por um processo de abstinência forçada, sem espaço para questões que extrapolam o uso/não-uso e o para o fomento da autonomia.

Ainda em contraponto à Reforma Psiquiátrica, no ano de 2019, a partir da Nota Técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, os hospitais psiquiátricos passam a ser incentivados e tornam-se pontos da RAPS, viabilizando-se a internação prolongada. Além disto, a Nota também incentiva os Ambulatórios de Saúde Mental, desmontando a lógica de cuidado em rede ampliada e de hospital-dia, com tratamento intensivo e semi-intensivo sem regime de internação.

No que tange especificamente a esta temática, foram encontrados 8 artigos e 1 uma carta aberta, publicada na revista Nature por dois pesquisadores, que se posicionaram contra a

política de “Guerra às Drogas” proclamada pelo atual presidente brasileiro. De modo sucinto, em “Rethink Brazil’s drug policies”, Tardelli e Fidalgo (2019) citaram desvantagens desta política e reafirmaram a necessidade de fortalecimento dos equipamentos públicos que trabalham com outro viés.

Quanto aos artigos, a maior parte (n=3) foi de revisão da legislação existente no que tange às questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, enquanto dois outros tratavam da questão das comunidades terapêuticas, um sobre internação compulsória, e um de hospitalização em leitos psiquiátricos, totalizando quatro artigos relacionados à internação de pessoas com transtornos relacionados ao uso problemático de álcool e outras drogas. Além destes, um artigo tratou de experiências de redução de danos.

Annabelle Vargas e Mauro Campos (2019) trazem um extenso mapeamento das bases da legislação de 1900 a 2000, acompanhando o arcabouço teórico relacionado a cada legislação. Uma análise menor, neste mesmo sentido, pensando questões como o proibicionismo, o modelo moral e a modelo psicossocial, mas com foco mais atual, foi realizada por Mirna Teixeira *et al.* (2017).

Já Assis, Silva e Torres (2017) abarcam, em sua análise, projetos de lei submetidos que se relacionavam tanto com o campo AD quanto com o campo da infância e adolescência. Percebeu-se, nesta análise, uma inversão nos avanços que se observavam, relacionada ao fortalecimento do conservadorismo: “de 2003 a 2009, prevalecem ações de construção de serviços e orientações o cuidado, e, de 2009 a 2016, predominam ações de repressão e cerceamento de direitos em nome de proteção” (p. 260).

Com relação às comunidades terapêuticas, Pablo Perrone (2014) demonstra, através de uma pesquisa bibliográfica, que os conceitos que embasam a Reforma Psiquiátrica brasileira são similares ao que embasaram as primeiras Comunidades Terapêuticas (CT). Aponta, contudo, para uma falta de regulamentação e fiscalização, que possibilita que as atuais CTs funcionem de modo tão divergente do modelo original. Já Renata Bolonheis-Ramos e Maria Lucia Boarini (2015) apresentam um levantamento histórico, relacionando a demonização do uso de substâncias como o álcool, tão presente no higienismo do Brasil do início do século XX, com as propostas de intervenção das CTs atuais. Ainda com relação a práticas asilares, Américo Azevedo e Tadeu Souza (2017) dedicaram-se à questão das internações compulsórias. Estes autores retomaram o conceito foucaultiano de “anormal” para compreender a categoria dos “usuários de crack”, nova expressão do biopoder de fazer viver e deixar morrer. Esta compreensão pode nos auxiliar a refletir sobre os dados encontrados por Alexandre Balbinot *et al.* (2016), no artigo denominado “Hospitalizações por uso de drogas não se alteram com uma década de Reforma Psiquiátrica”. À parte a implantação de novos dispositivos de saúde mental e uma mudança o imaginário social com relação aos “loucos”, isso parece não ter sido acompanhado por uma mudança com relação aos usuários de drogas.

Por fim, para além de todas estas críticas, Rossana Rameh-de-Albuquerque *et al.* (2017) trazem experiências de sucesso relacionadas aos programas de redução de danos no nordeste brasileiro. Ainda assim, mesmo com toda a eficácia de programas de redução de danos do município de Recife e do estado de Pernambuco, como o Programa Atitude, o artigo traz preocupações quanto ao sucateamento de políticas públicas, decorrente das grandes mudanças políticas no período.

Internações psiquiátricas

O estudo preliminar realizado por Braga e d'Oliveira (2015) buscou compreender os motivos e a situação de internação de crianças e adolescentes em um equipamento que dispõe de 18 leitos psiquiátricos, do Estado de São Paulo. Para tanto, analisaram os prontuários de 28 pacientes e os resultados denunciaram a continuidade das internações, seguindo a lógica predominante no período pré-Reforma Psiquiátrica. Ou seja, as principais motivações para a internação foram atribuídas à agressividade e periculosidade dos sujeitos, demonstrando que as internações psiquiátricas continuam acontecendo em instituições de perfil asilar.

Já no estudo ampliado de Braga (2015) foram analisados 45 prontuários e os resultados confirmam a internação psiquiátrica como estratégia de controle para aqueles considerados desviantes da norma, agressivos e com atribuição de um diagnóstico psiquiátrico abrangente. Esses dados reforçam que, embora tenha havido avanços com a Reforma Psiquiátrica, a prática asilar e segregatória permanecem em algumas instituições. Sobre este ponto, Lima e Yasui (2014, p.596), ao abordarem o lugar da loucura na nossa sociedade, convocam a produzirmos a “ruptura com a lógica do controle, que, por meio de diferentes dispositivos penetra na sociedade com estratégias de vigilância e domesticação”, sendo necessário, portanto, a construção e garantia de Políticas Públicas em Saúde Mental substitutivas ao modelo asilar.

No que concerne às possibilidades para a redução das internações psiquiátricas, Souza (2016) ao avaliar o impacto de um Serviço de Pronto Atendimento em hospital geral, caracterizado pelo acolhimento oferecido a pessoas em situação de sofrimento mental, nas internações psiquiátricas no Estado da Paraíba, identificou que a existência do serviço reduziu 24,3% das internações psiquiátricas. O programa mostrou ser mais eficiente no atendimento dos casos relacionados a transtornos esquizofrênicos, entre homens e população de 20 a 59 anos. Evidenciou ainda que além da redução nas internações, auxiliou na identificação de casos complexos e que necessitavam de internamento.

Em uma análise realizada por Brito, Bonfada e Guimarães (2015) sobre os atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU para a assistência de crises psíquicas, os autores salientam que para que se tenha uma prática orientada através dos preceitos da Reforma Psiquiátrica nas práticas das urgências psiquiátricas. É preciso uma transformação clínica e de capacitação profissional, centrando esforços para que os manicômios não tenham apenas mudado de endereço, ainda que sejam unidades móveis de urgência.

Os estudos desse eixo demonstram que mesmo com todos os avanços oriundos da Reforma Psiquiátrica, a lógica da internação permanece, estando fortalecida pelas últimas políticas adotadas pelo governo brasileiro a partir de 2016, sendo necessário, portanto, um constante e permanente posicionamento em defesa do cuidado e atenção ao sujeito em serviços abertos, no território e que possibilitem a reinserção social e comunitária dos usuários, priorizando o acolhimento do sujeito com suas demandas, necessidades e especificidades em como dever do Estado (SANTOS; YASUI, 2016; DEL'OLMO; CERVI, 2017), tendo ainda como sustentação da atenção à construção e efetivação do Projeto Terapêutico Singular (LANCETTI, 2015).

Visando a garantia de tais propostas, a Portaria nº 336/2002 ao instituir os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) teve, justamente, como um de seus objetivos garantir um modelo substitutivo às internações psiquiátricas (BRASIL, 2002; BRASIL, 2004). Entretanto, assistimos, atualmente um cenário de retrocessos aos avanços já alcançados (GARCIA; OLIVEIRA, 2017;

NICODEMOS; ELIA, 2016). Em um diálogo atemporal sobre hospitais psiquiátricos, Emerich e Yasui (2015) dialogam sobre suas experiências dentro das instituições respectivamente nos anos 1980 e no ano de 2012, vivências essas estranhamente próximas e infelizes, manifestando reflexões como a de Emerich,

Olhei para o prontuário e a foto que lá constava correspondia à feição que vi, ao conversar com ele. Ele era ele mesmo. Pela foto, ele era ele mesmo. Mas o que dele sobrara, nesta experiência toda? Álvaro de Campos gritou-me, o suficiente para eu ouvi-lo em meio a tanto barulho: "sou quem falhei ser" (p. 338). Discordei dele, através de solilóquios. Ele, o interno, não era o que falhara ser, e sim nos esfregava na cara a nossa falha em considerá-lo sujeito, de desejos e direitos (p. 210).

No estudo de Cortez, Souza e Oliveira (2018) sobre os hospitais de custódia brasileiros, os autores afirmam a grande necessidade do olhar para as instituições psiquiátricas, pois, estamos inseridos numa realidade em que o Estado tem discurso respaldado por uma crise financeira e faz-se um contingenciamento de gastos públicos em todas as áreas de seguridade social, e ainda, percebe-se "um movimento crescente de desumanização das instituições e precarização social das pessoas e dos direitos fundamentais em diferentes instâncias" (p.1215). Shimoguiuri e Costa-Rosa (2017) consideram que o modelo capitalista descarta sujeitos que, talvez por uma conjuntura psíquica, orgânica e/ou social não conseguem se ajustar a sua lógica.

A realidade tem evidenciado uma iminente mudança da lógica do cuidado em saúde mental, representando claramente, um retrocesso aos avanços oriundos da Reforma Psiquiátrica. O que se vê é uma protocolização dos atendimentos e um movimento para a privatização dos serviços de saúde mental, caracterizando um desmonte das propostas construídas da lógica da atenção psicossocial com a participação de profissional, usuários e familiares (NICODEMOS; ELIA, 2016). Nery e Flach (2017) chamam a atenção para o fato de haver duas perspectivas de cuidado coexistindo, uma pautada na perspectiva da Atenção Psicossocial que corresponde aos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, e outra, pautada no controle biopolítico dos sujeitos, fundamentada em práticas repressoras e punitivas. Sendo assim, considerando os retrocessos nas públicas de saúde mental, há que se atentar para o fato de que, embora alguns discursos tentam convencer a manutenção do cuidado e atenção integral e humanizada ao sujeito, na prática, o redirecionamento das verbas demonstra qual a lógica que vem sendo priorizada.

É notável então, que os retrocessos também provocados pelas mudanças legislativas no campo da Saúde Mental comprometem as conquistas da Reforma Psiquiátrica. Existe uma série de medidas atuais que sinalizam o retorno do modelo hospitalocêntrico, priorizado e reforçado pelas alterações legais. Neste sentido, considerando-se os efeitos iatrogênicos do tratamento com foco na coerção e no isolamento, é grande e justificada a preocupação com os efeitos destas mudanças sobre a clientela atendida.

Referências

AGREST, M.; MASCAYANO, F.; TEODORO DE ASSIS, R.; MOLINA-BULLA, C.; ARDILA-GÓMEZ, S. Leyes de Salud Mental y reformas psiquiátricas en América Latina: múltiples caminos en su implementación. **VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat.** vol. XXIX, p. 334-345, 2018.

AMARAL, C. E.; ONOCKO-CAMPOS, R.; OLIVEIRA, P. R. S. DE.; PEREIRA, M. B.; RICCI, E. C.; PEQUENO, M. L.; EMERICH, B.; SANTOS, R. C. DOS.; THORNICROFT, G. Systematic review of pathways to mental health care in Brazil: narrative synthesis of quantitative and qualitative studies. **Int J Ment Health Syst.**, 2018.

AMARANTE, P.; NUNES, M. D. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6):2067-2074, 2018.

ASSIS, D. A. D.; SILVA, A. A.; TORRES, T. Políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e de criança e adolescente no Legislativo. **Rev. Saúde em Debate** 41/112, pp. 255-272, Rio de Janeiro, 2017.

AZEVEDO, A. O.; SOUZA, T. de P. Internação compulsória de pessoas em uso de drogas e a Contrarreforma Psiquiátrica Brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 27/3, Rio de Janeiro, 2017.

BALBINOT, A. D.; HORTA, R. L.; COSTA, J. S. D. DA.; ARAUJO, R. B.; POLETTI, S.; TEIXEIRA, M. B. Hospitalization due to drug use did not change after a decade of the Psychiatric Reform. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2016.

BOLONHEIS-RAMOS, R. C. M.; BOARINI, M. L. Comunidades terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, 22/4, Rio de Janeiro, 2015.

BRAGA, C. P. A permanência da prática de internação de crianças e adolescentes em instituição psiquiátrica em um cenário de avanços da reforma psiquiátrica: o circuito do controle. **Dissertação de Mestrado**, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2015.

BRAGA, C. P.; D’OLIVEIRA, A. F. P. L. A continuidade das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes no cenário da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 19/52, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Recuperado de: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº- 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

BRASIL. Nota Técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS (2019). Recuperado de: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>

BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. (2017) Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html

BRASIL. Portaria Interministerial n.º 2/2017 de 21 de dezembro de 2017. (2017) Recuperado de: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/1286090

BRASIL. Resolução CIT Nº 32 de 14 de dezembro de 2017. (2017). Recuperado de: http://www.lex.com.br/legis_27593248_resolucao_n_32_de_14_de_dezembro_de_2017.aspx

BRITO, A. A. C. D.; BONFADA, D.; GUIMARÃES, J. Onde a reforma ainda não chegou: ecos da assistência às urgências psiquiátricas. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25/4, 2015.

CÉZAR, M. de A.; COELHO, M. P. As experiências de reforma psiquiátrica e a consolidação do movimento brasileiro: uma revisão de literatura. **Mental**, 11/20. Barbacena/MG, pp. 134-151, 2017.

CORREIA JUNIOR, R.; VENTURA, C. A. O tratamento dos portadores de transtorno mental no Brasil: da legalização da exclusão à dignidade humana. **Rev. direito sanit.**, 2014.

CORTEZ, P. A.; SOUZA, M. V. R. DE; OLIVEIRA, L. F. A. Princípios de uma política alternativa aos manicômios judiciais. **Saúde Soc.** 27/4, pp.1206-1217, São Paulo, 2018.

DEL’OLMO, F. D. S.; CERVI, T. M. D. Sofrimento Mental e Dignidade da Pessoa Humana: os desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Sequência**, v. 77, pp. 197-220, Florianópolis, 2017.

DELGADO, P. G. Limites para a inovação e pesquisa na reforma psiquiátrica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, Rio de Janeiro, 2015.

DELGADO, P. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, nº 245. 2017. Recuperado em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/05/Resolu----o-CIT-n---32.pdf>.

EMERICH, B. F.; YASUI, S. O hospital psiquiátrico em diálogos atemporais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, 2015.

ENTREVISTA DE DOMINGOS SÁVIO ALVES. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 305-309, jan./abr. 2016.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: Método SSF. **Revista Acb: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis**, v. 21, n. 3, p. 550-563. 2016.

FERRAZZA, D. A.; ROCHA, L. C. D. Sobre a reforma psiquiátrica brasileira: história e âmbitos atuais de luta. **Barbarói**, v. 45, Santa Cruz do Sul, pp. 274-292. 2015.

GARCIA, M. L. T.; OLIVEIRA, E. F. D. A. An analysis of the federal funding for mental health care in Brazil. **Soc Work Health Care**, 2017.

LANCETTI, A. Contrafissura e plasticidade psíquica. **São Paulo: Hucitec**, 2015.

LIMA, E. M. F. DE A.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura e cuidado na Atenção em Saúde Mental. **Linha Mestra**, v. 23, pp. 296-300, 2013.

LIMA, R. C. The rise of the Psychiatric Counter-Reform in Brazil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, Rio de Janeiro. 2019.

LOPES, M. A.; LEMOS, T.; SCHNEIDER, D. R. **Manual para formação de profissionais que atuam com usuários de álcool, crack e outras drogas**. Florianópolis: Letra Editorial. 2013.

NERY, A. FILHO.; PATRICIA VON FLACH, P. V. Os sujeitos e suas exclusões: os movimentos de resistência e os riscos de iatrogenia. In: VECCHIA, M. D., RONZANI, T. M., PAIVA, F. S. DE., BATISTA, C. B., & COSTA, P. H. A. da. (orgs.). **Drogas e direitos humanos: reflexões em tempos de guerra às drogas**, pp.299-318. Porto Alegre: Rede Unida. 2017.

NICODEMOS, J. C.; ELIA, L. Análise crítica das políticas públicas brasileiras de saúde mental em uma perspectiva histórica. In: SOUZA, A. C. DE.; SOUZA, L. F.; SOUZA, E. O. DE.; ABRAHÃO, A. L. (orgs.). **Entre pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil**, pp. 361-375. São Paulo: Hucitec Editora. 2016.

ORTEGA, F.; WENCESLAU, L. D. Dilemmas and challenges for implementing global mental health policies in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 11, 2015.

PEREZ, K. V. *et al.* Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. **Saúde em Debate**. 2017.

PERRONE, P. A. K. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica? **Ciência & Saúde Coletiva**. 2014.

RAMEH-DE-ALBUQUERQUE, R. C. *et al.* Do descaso a um novo olhar: a construção da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas como conquista da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Psicologia em Pesquisa – UFJF**, v. 11, n.1, pp. 84-96, Janeiro-Junho. 2017

SANTOS, C. E. DOS.; YASUI, S. Muito além do CAPSad: o cuidado no território e na vida. In: SOUZA, A. C. DE.; SOUZA, L. F.; SOUZA, E. O. DE.; ABRAHÃO, A. L. (orgs.). **Entre pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil**. (pp. 70-87). São Paulo: Hucitec Editora. (2016).

SHIMOGUIRI, A. F. D. T.; COSTA-ROSA, A. D. A prática de atenção à saúde nos estabelecimentos psicossociais: efeitos do modo capitalista de produção. **Psicologia USP**, v. 28, n. 3, 2017.

SOUSA, F. S. P. D.; JORGE, M. S. B. O Retorno da Centralidade do Hospital Psiquiátrico: Retrocessos Recentes na Política de Saúde Mental. **Trab. Educ. Saúde**, v. 17, n. 1, Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, J. M. M. O impacto do Pronto Atendimento em saúde mental na redução das internações psiquiátricas no estado da Paraíba. 2016 Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde. (Dissertação de Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco – UFP, Pernambuco.

TARDELLI, V. S.; FIDALGO, T. M. War on drugs won't work in Brazil. **Nature**. 2019.

TEIXEIRA, M. B. *et al.* Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p.1455-1466, 2017.

TRAPÉ, T. L.; CAMPOS, R. O. The mental health care model in Brazil: analyses of the funding, governance processes, and mechanisms of assessment. **Revista de Saúde Pública**, 2017.

VARGAS, A. D. F. M.; CAMPOS, M. M. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1041-1050, 2019.

WADI, Y. M. *et al.* Filantropia, privatização e reforma: cenários da assistência psiquiátrica no estado do Paraná. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**. 2015.

YASUI, S.; LUZIO, C. A.; AMARANTE, P. From manicomial logic to territorial logic: Impasses and challenges of psychosocial care. **Journal of Health Psychology**, v. 21, n.3, 2016.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA À VALORIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAIANE DOS SANTOS⁵⁶ | DANIELA ALINE MACHADO⁵⁷ | RAYHANY KELLY DE SOUSA⁵⁸ | MARIA DENISE MESADRI GIORGI⁵⁹

Introdução

As plantas medicinais historicamente fazem parte da evolução da vida do ser vivo e desde que o mundo é mundo. São utilizadas pelo o ser humano, tendo várias finalidades: fitoterápica, terapêutica, remédios, descoberta de novos fármacos, e para fins curativos, sendo algumas também utilizadas como alimento. As plantas medicinais têm grande relevância para a manutenção da saúde das pessoas, sendo estas utilizadas popularmente a partir de um saber cultural que vem desde nossos antecedentes. (BONIL; BUENO, 2014).

O uso das plantas sempre esteve ligado a sobrevivência humana, seja por meio da alimentação de pessoas e animais, seja na construção de diversas finalidades, como moradias, comercio, navios etc., ou ainda para fins terapêuticos. A diversidade do uso das plantas é incomensurável para a espécie humana e sem a nossa fauna, talvez não sobreviveríamos.

Apesar da longevidade do uso das plantas medicinais, ainda há muito para se conhecer e aprender com a natureza. No Brasil, apesar da nossa herança indígena e cultivo e usos dos mais variados das plantas, pouco se sabe diante da diversidade da fauna, com destaque para as plantas medicinais, que se fortalece com a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

O uso de plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, acupuntura, termalismo (uso de águas minerais para tratamento de saúde) e de outras práticas terapêuticas alternativas está autorizado nas unidades no Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde normatizou, por meio da Portaria 971 de 2006, uma antiga demanda da população brasileira: a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. (BRASIL, 2006).

Por meio da Portaria, o Ministério da Saúde reconhece oficialmente a importância das manifestações populares em saúde e a chamada medicina não-convencional, considerada como prática voltada à saúde e ao equilíbrio vital do homem. Também estabelece as diretrizes para a incorporação e implementação dessas práticas no SUS, de forma a garantir qualidade, eficácia, eficiência e segurança a todos os brasileiros usuários do sistema público de saúde, em destaque para as UBS (Unidade Básica de Saúde).

As Portarias: Nº 145, de 11 de janeiro de 2017, Nº- 849, de 27 de março de 2017 e Nº 702, de 21 de março de 2018, do Ministério da Saúde, instituem ao todo, 29 práticas a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde nas UBS, na atenção primária (BRASIL, 2018).

⁵⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIVALI.

⁵⁷ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIVALI.

⁵⁸ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIVALI.

⁵⁹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIVALI.

Com o desenvolvimento e aderência das PICS pelos profissionais de saúde, ampliou-se seus usos e práticas em diversos espaços de saúde. Assim, as plantas medicinais e a fitoterapia também foram ganhando mais espaço nas atividades das UBS e equipes de ESF.

As principais políticas norteadoras para as plantas medicinais e a fitoterapia são: a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), com diretrizes para “Plantas Medicinais e Fitoterapia no SUS” e também, a “Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, políticas estas, planejadas conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), os princípios e diretrizes do SUS, o grande potencial brasileiro para o desenvolvimento do setor e pela demanda populacional nacional na rede pública (BRASIL, 2012).

Esta demanda vem da constatação que o

Brasil é o país que detém a maior parcela da biodiversidade, em torno de 15% a 20% do total mundial, com destaque para as plantas superiores, nas quais detém aproximadamente 24% da biodiversidade. Entre os elementos que compõem a biodiversidade, as plantas são a matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos. Além de seu uso como substrato para a fabricação de medicamentos, as plantas são também utilizadas em práticas populares e tradicionais, como remédios caseiros e comunitários, processo conhecido como medicina tradicional. Além desse acervo genético, o Brasil é detentor de rica diversidade cultural e étnica que resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destacam o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e o uso de plantas medicinais. (BRASIL, 2018, p.17).

Dentre as metas dos serviços de saúde públicos, uma delas se destaca, que é “estruturar e fortalecer a atenção em Fitoterapia, incorporando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos diferentes níveis de complexidade do Sistema, dentro da lógica de apoio, participação e corresponsabilização com as ESF, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças e de promoção e recuperação da saúde” (BRASIL, 2018).

Diante dessa realidade e da necessidade de um projeto de atuação para o estágio, foi escolhido como tema as plantas medicinais, visto que a UBS de abrangência é portadora de uma Horta Comunitária que não está sendo utilizada. Através do planejamento conjunto com a equipe da UBS, com ações programadas para a valorização da Horta Comunitária. Pretendeu-se também aumentar a aproximação e o vínculo desta população/usuários com a atenção básica e sua equipe, a fim de promover maior autonomia do autocuidado. Destaca-se a importância das Políticas Públicas voltadas a este tema, uma vez que a prática da fitoterapia vem de encontro direto com a população, melhorando a saúde e aumentando a qualidade de vida, visando o fortalecimento da utilização das plantas e estimulando cada vez mais às práticas naturais, reduzindo os pensamentos biomédicos voltados a medicamentos.

A atenção primária é a porta de entrada para o usuário, visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde em consonância com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), atuando juntamente para facilitar o acesso sendo resolutiva de acordo com as peculiaridades de cada paciente. As ações desenvolvidas pela ESF, são necessárias para promover a saúde. Podemos dizer que a prática da Horta Comunitária é de grande valia para a população, trazendo vários

benefícios tanto fitoterápico como terapêutico, visto também que um dos principais benefícios para tal, é a redução da medicalização na comunidade, especialmente por se tratar de uma comunidade em que o público predominante é idoso. Essas ações devem ser planejadas no coletivo, de acordo com as necessidades identificadas na área de abrangência, através do forte vínculo criado entre a ESF e a comunidade (CAMPOS *et al.*, 2014).

Um estudo realizado em 2015, destacou que em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) nas quais foram colocadas em prática as Hortas Comunitárias, foram observados pontos positivos frente a esta ação, não somente pelo cultivo das plantas medicinais e alimentares, mas também, a progressividade do vínculo e relações interpessoais, tanto entre os próprios usuários, quanto com a UBS e os profissionais; enfatizou ainda, a importância desta para a promoção de encontros coletivos e não somente para ações realizadas em torno das doenças. Além disto, traz benefícios para a saúde mental, pois o contato com a terra, as discussões em torno do autocuidado, alimentação saudável e redução da medicalização, servem como terapia para quem participa (COSTA *et al.*, 2015).

É por meio das Hortas Comunitárias que se tem a disseminação de uma cultura alimentar saudável, integrada a qualidade de vida. Logo, a prática Da Horta Comunitária é vista como projeto social, o qual revela que se tem a necessidade de priorização de ações que repercutam e que sejam construídas através de planejamento coletivo, portanto, as ações devem ser de abordagem comunitária atuante. Assim, o desejo de um grupo coletivo que efetua uma horta, é continuar, dar procedência na plantação, colhendo e melhorando a cada dia os métodos de cultivo, a fim de favorecer a comunidade com alimentos de qualidade, compartilhar o aprendizado do cultivo e utilizar deste mesmo espaço para mais atividades educativas e culturais, para que assim, haja qualidade de vida da população (JACCOUD, 2016).

A proposta desta Educação em Saúde visou reativar a Horta Comunitária situada em uma UBS da Foz do Rio Itajaí, encontrava-se sem manutenção da comunidade e dos profissionais, decorrente a uma série de fatores como falta de busca ativa dos usuários e o desconhecimento da comunidade num geral sobre este espaço, entre outros.

Através de um Projeto de Atuação frente a disciplina Estágio Curricular Supervisionado do nono período do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí, com foco nas atividades gerenciais do profissional enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde, para isso, foi desenvolvido um período observacional para reconhecimento dos problemas existentes na UBS para que assim, fosse desenvolvido um planejamento frente a estes, articulando ações para melhoria/resoluções destas problemáticas.

Logo, um dos problemas identificados na UBS foi a falta de adesão ao cultivo da horta comunitária, porém, conforme acontecia o conhecimento das atividades ofertadas com os grupos, contactou-se que em um dos grupos era possível mediar esta reativação. O grupo se reunia todas as segundas-feiras das 8 às 9 horas da manhã, abordando as temáticas gerais que proporcionam a qualidade de vida dos usuários. O público alvo foi composto por todas as faixas etárias interessadas em participar. Atualmente prevalecem participantes mulheres com idade superior a 50 anos, com participação de média 3 a 10 pessoas. Dentre elas existem integrantes assíduos que demonstraram interesse em participar desta ideia.

A aplicação da natureza para fins curativos, já vem dos tempos mais remotos, pode-se dizer desde que a civilização humana existe. Historicamente falando, as plantas medicinais

são de grande relevância fitoterápica e também na descoberta de novos fármacos. Assim, o termo fitoterápico é empregado para a terapêutica que faz uso de medicamentos dos quais, seus componentes ativos são as plantas ou os derivados vegetais, com sua origem nos conhecimentos de uso popular (BRASIL, 2012).

Em se tratando de história brasileira, os primeiros portugueses que chegaram aqui, desde muito cedo foram obrigados a compreender a importância da utilização dos remédios de origem vegetal que o povo indígena fazia uso, visto a escassez que se tinha de remédios empregados na Europa e desde então, os terapêuticos vegetais vêm sendo transmitidos para novos continentes, sendo estes hoje indispensáveis à medicina. Isto é visto pois, “estima-se que pelo menos 25% de todos os medicamentos modernos são derivados diretamente ou indiretamente de plantas medicinais, principalmente por meio da aplicação de tecnologias modernas ao conhecimento tradicional” (BRASIL, 2012, p. 14).

Desta forma, a atenção básica, sendo esta a porta de entrada preferencial do SUS em consonância com a Saúde da Família, atuam no aperfeiçoamento ao acesso da população das ações em saúde e, portanto,

as ações com plantas medicinais e fitoterapia, há muito inseridas no SUS, acontecem prioritariamente na Saúde da Família, pelos fundamentos e princípios desse nível de atenção/Estratégia e pela característica da prática da fitoterapia, que envolve interação entre saberes, parcerias nos cuidados com a saúde, ações de promoção e prevenção, entre outras. As relações entre elas proporcionam o fortalecimento mútuo, pois a expansão da SF facilita a implementação dos programas de fitoterapia, principalmente pela inserção das equipes nas comunidades, por meio de práticas de aproximação da população, como a visita domiciliar e as atividades de educação em saúde, facilitadoras da troca entre os saberes. De forma complementar, as ações da fitoterapia promovem o fortalecimento do vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes, a participação popular, a autonomia dos usuários e o cuidado integral em saúde. (BRASIL, 2012, p. 28).

Para tanto, a Horta Comunitária é definida por Jaccoud (2016) como aquela que possui um grupo com um interesse em compartilhar e manter a responsabilidade no uso coletivo de um terreno para o cultivo de plantas, habitualmente utilizada para o uso a fim de beneficiar uma comunidade. Costa *et al.* (2015), destacam também, que além do foco na produção dos alimentos, o cultivo de plantas comestíveis e medicinais podem integrar ações na área da saúde, principalmente quando junto das políticas públicas, como é o exemplo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais, reforçando a utilização de tais práticas.

As Hortas Comunitárias vêm de encontro à população com muitos benefícios, que dentre eles podem ser destacados benefícios à saúde mental, pois serve de terapia para quem participa; a autonomia e o empoderamento destes através do conhecimento adquirido sobre o cultivo e as plantas, fazendo com que compartilhem com familiares, vizinhos e em seu meio ambiente; melhora na autoestima e no autocuidado; bem como a disseminação da cultura alimentar saudável; todos estes, com foco na promoção à saúde e conseqüentemente, aumentando o vínculo entre os próprios usuários e destes com a UBS como já citados (COSTA *et al.*, 2015).

Na Horta Comunitária da UBS de abrangência no qual foi realizada a Educação em Saúde, encontram-se plantadas tais espécies:

- ERVA CIDREIRA (*Melissa officinalis*): Pertence à família *Lamiaceae*, as partes utilizadas são as folhas e ramos frescos e secos. É indicada terapeuticamente como ansiolítico, sedativo leve, antiespasmódico, ansiedade leve, insônia, dispepsia, vírus Herpes simplex (virustática). Esta erva deve ser administrada por via oral e para o público acima de 12 anos. Esta é contraindicada para pacientes hipotireoidismo e hipotensão arterial.

- HORTELÃ (*Mentha spicata*): As partes utilizadas são as folhas, óleo essencial e as sumidades floridas. Esta é indicada para ação expectorante e broncodilatadora, fadiga, indigestão, flatulência, diarreia, intoxicações de origem gastrointestinal, afecções hepáticas, vômitos nervosos, uso externo em sarna, neuralgia dental. É contraindicada para insônia, irritação nervosa nos casos de sensibilidade à planta. A introdução inalatória da essência pode causar depressão cardíaca, laringoespasmos e broncoespasmos, especialmente em crianças, a essência pode causar também irritação das mucosas. O óleo essencial é contraindicado para crianças menores de 2 anos, grávidas e durante a lactação. Contraindicado para pessoas com cálculos biliares, danos hepáticos severos e durante a lactação (MACEDO, 2016).

- ORÉGANO (*Origanum vulgare*): O orégano faz parte da família *Lamiaceae*, são utilizadas as folhas frescas ou secas e sumidades floridas. Ocasionalmente o óleo essencial. O orégano é considerado para ação terapêutica: aromático, analgésico, anti-inflamatório, antisséptico (bactericida, antifúngico, antiviral), diurético leve, digestivo, orexígeno, antioxidante. Utilizado também em doenças respiratórias diversas, tais como coqueluche (“tosse comprida”), rinites, traqueítes, traqueobronquites, e como antitussígeno. Quanto ao uso externo, pode ser utilizado por banhos, cataplasmas, linimentos, pomadas e tinturas, como antisséptico, analgésico e cicatrizante. E outros usos, como condimento em pizzas, saladas, carnes, etc., além de ser empregado como antioxidante em embutidos. Seu óleo essencial é utilizado em perfumaria. Quanto ao tempo de uso, deve ser contínuo e prolongado. Quanto aos efeitos colaterais apresenta-se sonolência em altas doses. E é contraindicado na gravidez e lactação. (COQUEIRO, 2012)

- CAVALINHA (*Equisetum*): Pertence à família *Equisetaceae*. As partes utilizadas são folhas e partes aéreas. É indicada terapeuticamente como diurético, edemas por retenção de líquidos e coadjuvante no tratamento da hipertensão leve. É contraindicada para menores de 12 anos, grávidas, lactantes e pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico. Contraindicado ainda para pacientes nos quais a ingestão reduzida de líquidos é recomendada (por exemplo, doenças cardíacas e renais severas). E existem algumas precauções, como a ingestão crônica que diminui níveis da vitamina B1 (tiamina) e o efeito diurético pode causar a perda de potássio (hipocalemia). Em pacientes que apresentam insuficiência renal crônica e que fazem uso de medicamentos que alteram níveis de potássio, pode causar hipercalemia. Se as queixas ou sintomas tais como febre, disúria, espasmo ou hematúria ocorrerem durante o uso do fitoterápico, um médico deverá ser consultado. O uso por período superior ao recomendando pode provocar dor de cabeça e anorexia. Altas doses podem provocar irritação gástrica, reduzir os níveis de vitamina B1 e provocar irritação no sistema urinário (BRASIL, 2016; CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

- BABOSA (*Aloe vera*): Pertence à família *Xanthorrhoeaceae*, a parte utilizada é o gel incolor mucilaginoso de folhas frescas. É indicado para afecções pele, queimadura de 1º e 2º grau e hemorroida, como cicatrizante. É contraindicado para pacientes com hipersensibilidade aos componentes do fitoterápico e em casos de alergia conhecida às plantas da família *Xanthorrhoeaceae*. Quanto a precauções de uso, deve-se orientar a não utilização do produto se apresentar alteração da coloração. Quanto aos efeitos adversos foram relatados alguns casos de dermatite de contato que podem estar associados à presença de constituintes antracênicos, comumente encontrados na parte externa da folha que não deve ser utilizada nas preparações farmacêuticas (BRASIL, 2016; SANTA CATARINA, 2018).

- BOLDO (*Pumus boldus*): Pertence à família *Monimiaceae*, as partes utilizadas são as folhas secas. É indicado como colagogo, colerético e nas dispepsias funcionais, dispepsia, facilita digestão e é carminativo (expulsar gases). É contraindicado para menores de seis anos se pacientes com histórico e hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico. Contraindicado nos casos de obstrução das vias biliares, cálculos biliares, infecções ou câncer de ducto biliar e câncer de pâncreas, devido aos efeitos colagogo e colerético. Pacientes com quadro de afecções severas no fígado, como hepatite viral, cirrose e hepatite tóxica não deverão fazer uso desse fitoterápico. Esse produto não deve ser usado durante a gravidez, devido a presença do alcaloide esparteína, que tem atividade ocitóxica. Mulheres em período de lactância não deverão fazer uso desse fitoterápico, devido à presença de alcaloides e risco de neurotoxicidade. O boldo não deve ser ingerido em doses maiores do que as recomendadas. O uso desse fitoterápico não deve ultrapassar quatro semanas consecutivas. Esse fitoterápico não deve ser utilizado por lactantes e mulheres grávidas sem orientação médica. Quanto aos efeitos adversos não são reconhecidos frente ao uso fitoterápico. As doses acima das recomendadas causam irritação nas vias urinárias, vômitos e diarreia (BRASIL, 2016; SANTA CATARINA, 2018)

- ALECRIM (*Rosmarinus officinalis*): Este pertence à família *Lamiaceae*, no qual é utilizado as folhas e flores frescas e secas. É indicado para dor musculoesquelético (analgésico e anti-inflamatório), estimulante da circulação sanguínea, edema local associado a fraturas. É utilizado em via tópica para o público adulto. Quanto aos efeitos adversos, pode acarretar risco de gastroenterites e nefrite. É contraindicado em caso de gravidez, problemas de próstata, epilepsia, doenças de pele agudas de causas desconhecidas, doenças febris e infecciosas, gastrointestinais, dermatoses e convulsão, gestantes, lactantes. Quanto as precauções, a dose acima do recomendado pode causar irritação renal e gastrointestinal. Interege com diuréticos, laxantes e hipotensores (SANTA CATARINA, 2018).

- SALVIA (*Salvia officinalis*): Faz parte da família *Lamiaceae* e utiliza as folhas como terapia. Indicado ao público adulto e infantil para inflamações e assepsia da boca e garganta, gengivites e aftas; dispepsias e transpiração excessiva. É contraindicado durante a gravidez e lactação, insuficiência renal, tumores mamários estrógeno dependentes e hipertensão arterial. Quanto aos efeitos adversos: não engolir a preparação após o bochecho e gargarejo, pois pode causar náusea, vômitos, dor abdominal, tonturas e agitação. Pode elevar a pressão em pacientes hipertensos. Em altas doses pode ser neurotóxica e hepatotóxica (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

- CAPIM CIDREIRA / CANA DE CHEIRO (*Cymbopogon citratus*): É indicado ao público adulto/ infantil, para as cólicas intestinais e uterinas; quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave, exclusivamente quando frescas (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

- ORA-PRO-NÓBIS (*Pereskia aculeata*): Pertence à família *Cactaceae*, são utilizadas as folhas. É indicada para o consumo com boa fonte de vitaminas, minerais e grande quantidade de proteínas, conseguindo assim auxiliar suplementação nutricional. Contém antioxidantes que auxiliam na prevenção de doenças crônicas. É utilizada também em processos inflamatórios, como emoliente no caso de recuperação de pele em queimaduras, na cicatrização de úlceras e na redução do colesterol e diabetes. Além disso, apresenta um potencial antinociceptivo. Uma mistura de fito esteróis encontrados na dieta inibe o crescimento de células cancerígenas e reduz o tamanho dos tumores e a incidência de câncer de cólon, mama e próstata induzidos por agentes carcinógenos específicos. Além disso, esses esteroides, principalmente o β -sitosterol, inibem a proliferação celular e induzem a apoptose em linhagem de células de câncer de fígado, próstata, mama e de cólon. Assim, a Ora-pro-nobis pode ser coadjuvante no tratamento e prevenção de cânceres. O potencial antinociceptivo de *Pereskia aculeata* está relacionado a uma ação serotoninérgica na via descendente da modulação da dor. Estudos sugerem que não há participação das substâncias ativas na síntese ou liberação de serotonina, mas pode haver atuação direta do princípio ativo em seus receptores. Quanto a contraindicação, não existem relatos quanto a sua utilização ser fonte de toxicidade. E não há contraindicações conhecidas ou descritas. Quanto a dosagem e modo de usar é recomendada a dose diária de 2g de ora-pro-nóbis, podendo ser fracionadas em dosagens de 500mg (FLORIEN, 2018).

- COUVE (*Brassica oleracea*): A couve é utilizada suas folhas como forma terapêutica através da alimentação e suco. É indicado para casos de distúrbios gastrointestinais. Também possui ação antioxidante. Não existem contraindicações, porém, o consumo regular de plantas desta espécie ou vegetais ricos em vitamina K podem inibir ou diminuir o efeito anticoagulante da varfarina, acelerar a metabolização do oxazepam, do paracetamol e da cafeína (GONÇALVES, 2017).

- SALSINHA (*Petroselinum crispum*): Pertence a família *Apiaceae*, as folhas são utilizadas de forma terapêutica. É ainda utilizada como condimento. É indicada também como antisséptico nos casos de inflamação das vias urinárias e urolitíase. (MACEDO, 2016).

A educação em saúde

A partir da identificação de todas essas plantas é que surgiu a ideia para a realização de uma Oficina, para que os participantes do grupo que visávamos dar início a Educação em Saúde, pudessem aprender mais sobre as plantas que ali estavam plantadas. Entendíamos que através deste conhecimento os participantes poderiam expandi-lo a outros integrantes do bairro, para que a horta fosse mais conhecida e utilizada, pois estava abandonada na UBS. A Educação em Saúde ocorreu em dois momentos, o primeiro encontro no qual foi realizado a Oficina sobre as Plantas Medicinais encontradas na horta, para que na sequência ocorresse o segundo encontro com o grupo para que fosse realizada a reativação da horta. Foi criado pelas autoras um convite para ser entregue ao grupo e à comunidade em geral através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UBS convidando a todos para participarem dos encontros previstos.

Durante a apresentação feita na Oficina sobre as Plantas Medicinais, houve uma troca de saberes e experiências entre os participantes e as relatoras, sendo uma manhã rica de conhecimentos científicos e também conhecimentos populares, pois, pudemos observar que cada qual apresentava um certo conhecimento sobre tais plantas e suas finalidades, tendo isto como ponto positivo, visto que o objetivo da Educação em Saúde, era de que a comunidade compreendesse os benefícios das plantas e sua forma correta de manipulação e através desta ação, abranger um número maior de pessoas desta comunidade para que haja o sucesso na reativação da horta.

Após a Oficina, neste mesmo dia, reforçamos o convite aos participantes para que estivessem presentes na data prevista (em uma segunda-feira de manhã, no horário regular de encontro do grupo) para a reativação da horta, pois todo esse movimento da oficina era para que houvesse a continuidade da Horta Comunitária, bem como, a comunidade fizesse uso das plantas ali encontradas. Então, solicitamos que na data da reativação, os participantes trouxessem mudas de plantas que possuíssem em suas residências e trouxessem materiais para realizar a reativação da horta, como pás, enxadas, etc.

Na data prevista para a reativação, estava chovendo e a reativação da horta não aconteceu, porém, fomos até ela na UBS, pois, os participantes empolgados haviam trazido para o grupo as mudas e os materiais mesmo com a chuva, então, ao finalizar as atividades rotineiras do grupo, fomos até a UBS para levar as mudas e para que os participantes pudessem estar conhecendo a horta. Neste dia também, ocorreu a primeira visita de dois convidados da UNIVALI (agrônomo e um responsável pela farmácia viva do município) à horta, para que conhecessem o espaço. A partir desta, surgiu a ideia da realização de um evento maior na praça em frente a UBS, para a divulgação da Horta Comunitária a toda a população.

O evento, não foi realizado de primeiro momento também devido à chuva na data prevista, porém, ocorreu tranquilamente quando remarcado. Ocorreu na praça, com o auxílio de um grande grupo de Extensão da Universidade. Foram realizadas várias atividades (como preparação de patê com as plantas, chás para serem ingeridos, bem como para gargarejo. Atividades foram realizadas com as crianças da creche do bairro, mudas foram distribuídas em cascas de ovo, dentre outras), sendo que, ao término das atividades, fomos até a Horta Comunitária para realizar a reativação propriamente dita. Foi um momento muito rico, pois, também foi um momento de troca de conhecimentos, a população estava presente e também levou mais mudas para serem plantadas. Foi realizada adubação do solo e assim, a reativação da horta ocorreu com sucesso.

Ao realizar a Educação em Saúde, as relatoras ficaram surpresas com o desfecho da mesma, em virtude de se tratar de um grupo realizado normalmente com poucas pessoas nas segundas-feiras de manhã (uma média de público de duas a no máximo, dez participantes). No dia da Educação em Saúde compareceram em torno de quinze participantes (no primeiro encontro na oficina). Constatou-se a grande interação da população durante e após a apresentação das plantas, pois os participantes demonstraram conhecimento popular e quando não sabiam, sentiam-se à vontade para questionar suas dúvidas. Deste modo, pudemos notar a motivação do grupo para realizar a reativação da horta e dar procedência na plantação, colhendo e melhorando a cada dia os métodos de cultivo, a fim de favorecer toda a comunidade com alimentos de qualidade, compartilhar o aprendizado e utilizar deste mesmo espaço para mais atividades educativas e culturais, para que assim, se tenha um aumento na sua qualidade de vida.

A partir de nossa vivência em campo estágio após um período observacional, vimos a necessidade da reativação da horta já existente na unidade de saúde e assim através da Educação em Saúde foi descoberto pessoas interessadas a participarem da Horta Comunitária. No grupo, observou-se que as pessoas já faziam uso de algumas plantas, e com as atividades realizadas, houve maior adesão da população na utilização de fitoterápicos.

Além dos benefícios voltados para a saúde da população de abrangência da UBS, a Educação em Saúde trouxe repercussões positivas na manutenção da horta.

A busca ativa no território, realizada pelos os profissionais de saúde, por meio de um convite confeccionado pelas autoras e de um grande movimento com apoio de um grupo de extensão da Universidade, auxiliando na divulgação do evento, contribuiu para que a revitalização da horta ocorresse com mais veracidade.

Portanto, podemos destacar que estas atividades foram de grande relevância para o público alvo, visto que a partir delas, pudemos atingi-los de maneira que fizessem maior uso dessas plantas, pois, através de um pequeno grupo, houve a disseminação do conhecimento. Sabemos que o uso dos fitoterápicos auxilia muito na vida das pessoas quando utilizados corretamente. Percebemos que as Políticas Públicas têm grande impacto quando nos referimos ao uso dos fitoterápicos e as plantas medicinais, pois, a partir delas temos grandes resultados em se tratando de saúde e de escolhas para melhor qualidade de vida, diminuindo assim a medicalização e a polifarmácia.

Referências

- BONIL, Larissa Nunes; BUENO, Sílvia Messias. **Plantas Mediciniais: benefícios e malefícios**. 2014. Disponível em: <<http://unilago.edu.br/revista-medicina/artigo/2017/10-plantas-mediciniais-beneficios-e-maleficios.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2019.
- BRASIL. **Política e Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Momento Fitoterápico: Farmacopeia Brasileira**. 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>>. Acesso em: 19 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares: Plantas Mediciniais e Fitoterapia na Atenção Básica**. 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_mediciniais_cab31.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.
- CAMPOS, Rosana Teresa Onocko *et al.* **Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários**. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0252.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. (Brasil). **Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. 2019. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMediciniais.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.
- COQUEIRO, Daniel. Pereira *et al.* Efeitos do chá de orégano (*Origanum vulgare*) no perfil bioquímico de ratos Wistar. **Scientia Medica** (Porto Alegre) 2012; volume 22, número 4, p. 191-196

COSTA, Christiane Gasparini Araújo *et al.* Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 10, p.3099-3110, out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.00352015>.

FLORIEN. **ORA-PRO-NÓBIS**. 2018. Disponível em: <<http://florien.com.br/wp-content/uploads/2018/02/ORA-PRO-NOBIS.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

GONÇALVES, Rodrigo Noll. **Práticas Integrativas na Atenção Primária à Saúde, sob a ótica da Fitoterapia**. 2017. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/48953/R%20-%20D%20-%20RODRIGO%20NOLL%20GONCALVES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 19 set. 2019.

JACCOUD, Dalember de Barros. **Hortas Comunitárias: abordagem educativa na agricultura urbana**. 2016. Disponível em: <http://movimentonossabrasilia.org.br/wp-content/uploads/2017/12/HORTAS-COMUNITA%CC%81RIAS-E-EDUCATIVAS_Dal_4mar2016.pdf>. Acesso em: 08 set. 2019.

MACÊDO, Elaine de Souza Gonçalves. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos: um estudo de base etnográfica na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Heliópolis em Belford Roxo**. 2016. Disponível em: <<https://portal.estacio.br/media/922734/elaine-souza.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

MACEDO, Jussara Alice Beleza. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: contribuição para profissionais prescritores**. 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/17719/2/12.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

RIO DE JANEIRO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Que tal um chazinho?: Guia prático de Plantas Medicinais**. 2015. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/14163dd4-f62d-4f52-8b08-81ff3f625212>>. Acesso em: 19 set. 2019.

SANTA CATARINA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Momento Fitoterápico para Prática Clínica na AB**. 2018. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13389>>. Acesso em: 19 set. 2019.

O CUIDADO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EDILEIA BARBOSA DA SILVA FARIAS ⁶⁰ | MARIA DENISE MESADRI GIORGI ⁶¹

Introdução

O objeto desta pesquisa é o cuidado à saúde dos povos indígenas, esta encontra respaldo na necessidade de atualizar-se frente às ocorrências de problemas de saúde ocasionadas pelas transformações históricas, pela invasão, destruição do habitat dos povos originários, desde a chegada dos portugueses e outros grupos populacionais no território brasileiro. Isso reflete diretamente a saúde biopsicossocial dos indígenas que são cada vez mais empurrados para longe de suas terras, e sendo obrigados a buscar novas fontes de subsistência para sua família.

O IBGE recenseou o quantitativo de 817 mil pessoas que se auto declaram indígenas, destes 433.363 mil, estão concentrados na região Norte, nos estados do Amazonas [cerca de 62 etnias], Pará [36 etnias], seguido da região Centro Oeste, representado pelo estado do Mato Grosso [40 etnias]. Estes grupos espalhados pelo país têm em torno de 520 mil que residem em terras oficialmente indígenas, e apenas 15 mil na zona urbana, enquanto que o restante destes se encontram em zona rural. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS, 2010)

Marinelli *et al* (2012) afirmam que, para estruturar qualquer estudo sobre a população indígena, é necessário, antes de tudo compreender a participação ativa dos descendentes de indígenas no processo de formação do povo brasileiro, com vários grupos europeus e africanos.

Após período de transições de modelos de cuidados à saúde indígena no Brasil, atualmente essa população é atendida pelo subsistema de Saúde da População Indígena (SASI-SUS) resultado da Lei nº 9.836/99 (Lei Arouca (BRASIL,1999)

Neste contexto subjacente, inclui-se o itinerário terapêutico realizado pelos indígenas nos serviços de saúde. Estes iniciam nos postos de Saúde Polo base⁶² localizados em comunidades indígenas, caracterizando-se como porta de entrada para os índios, ou seja, primeira referência de atendimento. Nos casos em que o usuário precise de atendimento especializado, estes são referenciados para a Casa de apoio a Saúde Indígena (CASAI). Pontua se que as equipes de Saúde que atuam nos serviços de Saúde Indígena buscam atender os pacientes conforme a PNASI respeitando sua distinção cultural. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2010).

Quanto ao perfil epidemiológico, compreendemos que o cuidado em saúde sempre foi algo valorado pela sociedade, praticado sob diversas óticas socioculturais. Com o passar dos tempos esses cuidados passaram a ser organizados segundo a realidade de cada população. Os problemas de saúde dos indígenas são diversos, recorrentes conforme o contexto em que cada população está inserida. (SOUSA, 2008).

⁶⁰ Enfermeira - Universidade do Vale do Itajaí (2018) - Residente de Enfermagem multiprofissional de Saúde Coletiva – Univali (2019) -Membro da ABRAMA- Associação Brasil Minha Aldeia (2019).

⁶¹ Enfermeira, Especialista em Fitoterapia, Mestre em Enfermagem e Professora do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí Santa Catarina, Brasil.

⁶² Polo Base (Território) são subdivisões territoriais do DSEI, sendo base para as EMSI organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adstrita. Disponível em: <https://www.lex.com.br/legis>

Nesta mesma linha, Silva (2015) pontua que a população indígena encontra-se em situação de pobreza extrema, tendo uma renda duas vezes mais baixa que a população mais pobre não indígena e, em algumas regiões brasileiras, a exemplo do Centro-oeste a pobreza alcança o nível de aproximadamente quatro vezes maior quando comparado com outros grupos populacionais desprotegidos.

Trata-se de uma Revisão Integrativa utilizando-se de informações publicadas em bases de dados científicas. Scientific Electronic Library Online Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e (SCIELO) no período de junho a julho de 2018, foram utilizados os seguintes descritores: Cuidado a Saúde, População indígena, Saúde Indígena, Redes de atenção à saúde. Estes foram combinados os sinônimos, descritos no singular e no plural, além de empregar entre cada palavra os delimitadores booleanos “OR” tem a função de separar os sinônimos, por sua vez o “AND”, separa os descritores. Foram coletados 138 artigos nas bases de dados, destes foram excluídos 13 por serem duplicados; 44 excluídos por título e 23 pelo resumo. Após filtragem restaram 58 artigos para serem lidos na íntegra. Sendo elegíveis 34 artigos para a análise, estes foram analisados de acordo com as recomendações Joanna *Briggs Institute*, que dispõe de ferramenta de análise metodológica, representada por itens de critério de hierarquia, desde Nível I – Desenhos de pesquisas experimentais: Nível V – Opinião de especialista – Pesquisas de bancada em laboratório. (JBI;2014; GREENHALGH, 2017).

Quanto aos Aspectos éticos, esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão de literatura com riscos mínimos e, em função deste contexto, este projeto não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí.

A amostra final desta Revisão Sistemática Integrativa, foi composta por trinta e cinco artigos que, para uma melhor compreensão, optou-se por distribuí-los em 03 quadros similares, estes apresentam a caracterização dos artigos analisados conforme Nível de evidência, tipo de estudo, autor/ano título, etnia, intervenção.

A distribuição dos estudos obedeceu a seguinte ordem e caracterização: Quadro1: Saúde do Adulto e do Idoso n=21 (60%) artigos. Quadro 2: Saúde da Mulher n= 4 (11,42%) artigos. Quadro 3: Saúde da Criança e do adolescente n= 9 (25,71%) artigos. Dentre estes, a população mais investigada, foram os adultos, apenas um estudo em específico investigou os indígenas idosos. Quanto a faixa etária não houve especificidade, sendo que a idade variou desde crianças menores de 01 ano até acima de 100 anos ou mais.

Abordagem quantitativa n= 28 (80,0%) Abordagem qualitativa n= 7 (20,0%) do tipo corte Transversal n=25 (71,42%) do tipo descritivo n= 7 (20,0%), do tipo narrativo, misto e exploratório n= 1 (2,85 %) respectivamente. A maioria dos estudos têm um delineamento transversal no Nível de evidência IV, apenas o estudo de Maurício; Moreira *et al.*, (2014) foi classificado no Nível III. Conforme recomendações Joanna *Briggs Institute*:

Do total, os estudos investigaram as etnias: Guarani, Xukuru, Xavantes, Potiguara, Kaiowá, Kaingang Tariana, Tukano e Pitapuya, Maxakali, Suyá Xukuru- Cariri Tapayna, Panará, Macuxi, Wapichana e Yanomami. Identificou-se também publicações que pesquisaram mais de uma etnia, exemplo disso foi o estudo de Lemos *et al.*, (2018) investigaram os problemas de Saúde Bucal em 08 etnias distintas: Kisedeje Ikpeng, Kaimbi, Traumai, Kamairurá, Yudjá, Waurá, Tapayna. Ressalta-se que todas as etnias pesquisadas estão localizadas no Brasil. Bem como a origem das publicações.

Por sua vez, houve concentrações de estudos das etnias localizadas no estado do Amazonas, Mato Grosso do Sul, Acre, Rio Grande do Sul e Pernambuco. E de alguns Municípios, como o de São Gabriel da Cachoeira, no estado do Amazonas, este possui a maior população indígena autodeclarada indígena. Abordagem quantitativa n= 14 (66,66%) Abordagem qualitativa n= 7 (33,33%) do tipo corte Transversal n=12 (57,14) do tipo descritivo n= 7 (33,33%), do tipo narrativo, misto e exploratório n= 1 (4,76%) respectivamente. A maioria dos artigos foram classificados no Nível IV de evidência – estudos descritivos: 4.b – Estudo transversal; 4.d – Estudo de caso. Conforme recomendações Joanna *Briggs Institute*.

Dos vinte e um, artigos referentes a Saúde do Adulto e do idoso, conforme o quadro 1: verificou-se que o problema de Saúde mais prevalente neste grupo foi a tuberculose n=5 (23,81%), Nutrição n=3 (14,28%), Saúde Bucal, Parasitose, Saúde Mental n=2 (9,52%), respectivamente. Hanseníase, Diabetes Mellitus, Obesidade, HAS n= 1 (4,76%) respectivamente. Outros estudos específicos n= 3 (14,28%)

Conforme a questão norteadora: *“Quais são os cuidados realizados dentro da Rede de Atenção à Saúde para os povos indígenas brasileiros?”*

Obeve -se as seguintes intervenções:

Clínicos laboratoriais para diagnóstico de TB sendo ao exame de escarro de BAAR, Radiografia de Tórax, Teste Tuberculínico, Realização de Medidas Antropométricas, Níveis Tensionais Sugestivos de Hipertensão Arterial Sistêmica, Teste de Glicemia Capilar. Realização de exames Parasitológico de fezes, Orientações e Educação em Saúde, Triagem Ocular, avaliação Oftalmológica, Análise de Registros de Notificações nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde e dados do Censo IBGE

Das nove publicações analisadas, sobre a saúde da criança e do adolescente, identificou-se como problema de Saúde mais prevalente a tuberculose n=3 (23,33%), nutrição n=2 (22,22%), anemia, saúde Bucal, parasitose, problemas Oftalmológico e problemas gastrointestinais n=1 (11,11) respectivamente.

Conforme a questão norteadora: *“Quais são os cuidados realizados dentro da Rede de Atenção à Saúde para os povos indígenas brasileiros?”*

Obeve -se as seguintes intervenções:

Radiografia de Tórax, Basta *et al.*, (2010), Marques *et al.*, (2010); exames Parasitológicos Basta *et al.*, Escobar *et al.*, (2011); Dosagem de Hemoglobina. Ferreira *et al.*, (2017). Análise de dados nos Sistemas de Notificação SINAN e SISVAN. Pantoja *et al.*, (2014); Medidas antropométricas, Castro, *et al.*, (2010); Avaliação multinível com categorização do Índice CPO-D, Maurício; Moreira *et al.*, (2014) Triagem ocular de Sá; Bruno, (2012).

Com base na leitura e análise dos 09 artigos selecionados referente a Saúde da criança e do adolescente, foi expressiva a quantidade dos artigos que abordaram a temática da tuberculose. Diante desses dados, os autores analisaram o perfil epidemiológico, e identificou maior frequência de diagnósticos TB em crianças menores de 5 anos, o predomínio da forma Clínica Pulmonar, ocorrência de Primo-infecção em idade precoce, realização de tratamento inadequado, falhas e discordância dos procedimentos indicados, desnutrição e baixo peso.

Além disto, os artigos apontam para a Dificuldade no diagnóstico, pouca especificidade nos achados radiológicos nesta população, determinantes sociais significativas nesta população,

precariedade das moradias e aglomerados de pessoas no mesmo ambiente, favorecem a transmissão *Mycobacterium Tuberculosis*, e ainda dificuldade operacionais dos sistemas de informação. A maioria dos artigos analisados, descreve a importância de recursos diagnósticos preconizados do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, utilizados critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais para o diagnóstico de TB. O estudo aponta para a contínua cadeia de transmissão de TB, e ainda dificuldade de realização de escarro de BAAR nesta população, sendo necessário uma investigação mais apurada com outros métodos, tal como a radiografia de Tórax e exame clínico.

Não obstante, embora o método de busca ter sido realizado em um recorte de uma década, identificou-se um único artigo que versa sobre os problemas Oftalmológicos, o estudo de Sá; Bruno, (2012) este avaliou 6.618 indígenas escolares na faixa etária de 3 a 21, em 19 escolas de 11 Municípios de Mato Grosso do Sul. Foram identificados (07) casos de baixa visão, (16) casos de cegueira, (06) casos de atrofia óptica e Disfunções Retinianas, Corioretinite, Catarata Congênita, miopia com astigmatismo baixa visão, respectivamente. Para últimos casos citados, houve a indicação dos especialistas para implementação e utilização de estratégias didática, trabalho em conjunto com a família, recursos especiais de brinquedos sensoriais e livro falado, adaptação de material, apoio de profissionais Fisioterapeutas e Fonoaudiólogos, afim de proporcionar a Inclusão Educacional as crianças e jovens pesquisados neste estudo.

Dos trinta e cinco artigos analisados, quatro foram enquadrados especialmente como Saúde da Mulher, verificou-se que o problema de Saúde mais prevalente neste grupo foi a doença do Colo do Útero e Infecção pelo HPV. $n=2$ (50,0%), $n= 1$ (25,0%), e distúrbios nutricionais $n=1$ (25,0%) respectivamente. Conforme a questão norteadora: “Quais são os cuidados realizados dentro da Rede de Atenção à Saúde para os povos indígenas brasileiros?” Identificou-se os seguintes recursos: Realização de exames Citopatológicos, Rodrigues *et al.*, (2014); Rastreamento, realização de exames do colo uterino. Fonseca *et al.*, (2014); Análise dos fatores de risco de neoplasia mamária. Silva *et al.*, (2009); Dosagem de Hemoglobina, Porcelana *et al.*, (2011)

A maioria dos estudos tiveram como base a realização de cuidados voltados para exames laboratoriais e ginecológicos. Desse modo, as informações obtidas a partir dessa intervenção servem de base para os gestores de Saúde, bem como fomenta a realização de novas pesquisas nesta área

Os estudos abordaram sobre a prevalência de infecção pelo HPV em (28,6%). Destes, (41,6%) foram positivos para os genótipos 16 ou 18. E (58,3%) para os outros genótipos de HPV de alto risco. Em suma estes estudos relacionados em específicos a Saúde ginecológica, evidenciou que estes problemas de Saúde estavam presentes de forma espacial, em etnias e localidades geográficas distintas. Observou-se que uma das barreiras para o aumento destes fatores têm sido a ineficiência de cobertura da atenção primária a Saúde, poucos dados epidemiológicos, e ainda as poucas publicações sobre a temática.

Os problemas de saúde indígena são diversos e complexos como já relatado neste estudo, pois alguns deles envolvem questões peculiares de cada etnia. Em suma percebe-se que o processo de transição responsabilidade administrativa de órgão de proteção do povo indígena, prejudicaram o armazenamento de informações de dados epidemiológicos fidedignos. Outro fator que pesou nesta pesquisa foi a pouca quantidade de publicações atuais, alta concentração de estudos para as regiões Norte e centro Oeste, deixando as outras regiões deficitárias.

Em suma percebe-se que o processo de transição responsabilidade administrativa de órgão de proteção do povo indígena, prejudicaram o armazenamento de informações de dados epidemiológicos fidedignos. Outro fator que pesou nesta pesquisa foi a pouca quantidade de publicações atuais, alta concentração de estudos para as regiões Norte e centro Oeste, deixando as outras regiões deficitárias.

Registrou-se, que os indígenas desenvolvem os mesmos fatores de risco que a população não indígena, e são acometidos tanto por doenças infecciosas e parasitárias, tidas como doenças de populações com menor poder aquisitivo, quanto por doenças cardiovasculares e mental que afetam população mais favorecida economicamente. Salienta-se a importância do saneamento básico nos locais em que residem estas populações. Bem como a prática de educação em saúde, importante estratégia para potencializar os cuidados a saúde nos três níveis de saúde, e, em especial na atenção primária. Ademais, medidas de fortalecimento familiar, cultural, social e econômico são essenciais para proteger e garantir a existência e continuidade de vida da grande diversidade dos povos indígenas presentes em nosso País, dimensão essa desconhecida por muitos dos cidadãos brasileiros.

Evidencia	Tipo de estudo	Autor/ Ano	Título	Etnia/ local de residência	Intervenção
Nível 4 d	Qualitativo de análise etnográfica	Borghgi; Carreira, 2010	Condições de vida e saúde do idoso indígena Kaingang	Kaingang.	Cuidado à saúde: Orientação da equipe da Posto de saúde dentro da terra indígena. DSEI Os idosos utilizam mais remédios tradicionais, tem dificuldade de aceitar medicamentos industrializados.
Nível 4b	Corte Transversal	Assis et al., 2013	Prevalência de parasitos intestinais na comunidade indígena Maxakali, Minas Gerais, 2009	Maxakali	Cuidado à saúde: Realização de exames parasitológico das fezes utilizando a técnica TF-Test (Three Fecal Test) as aldeias participantes são assistidas pelo Pólo-base e DSEI.
Nível 4b	Transversal	Boia, et al., 2009	Tuberculose e parasitismo intestinal em população indígena na Amazônia brasileira	Tariana, Tukano e Pitapuya	Cuidado à saúde: exame de escarro de BAAR, e exame Parasitológico, com teste do Qui-quadrado. Não foi identificada intervenção dos serviços de saúde quanto a diagnósticos de TB e Parasitoses neste estudo.
Nível 4b	Transversal	Diehl; Grassi, 2010	Uso de medicamentos em uma aldeia Guarani do litoral de Santa Catarina, Brasil	Guarani	Cuidado à saúde: Realização de consultas médicas em Posto de saúde indígena.
4b	Descritivo e Analítico	Basta et al., 2013	Desigualdades sociais e tuberculose: análise segundo raça/cor, Mato Grosso do Sul	Indígenas do Mato Grosso.	Cuidado à saúde: estudo dos registros de notificação de TB. Identificou-se neste estudo que os bons resultados estão relacionados a boa capacidade instalada do DSEI/MS, baixa rotatividade de funcionários e ao envolvimento da comunidade nas ações de controle da doença.

4b	Transversal	Rios et al., 2013	Tuberculose em indígenas da Amazônia brasileira: estudo epidemiológico na região do Alto Rio Negro	15 etnias de São Gabriel da Cachoeira.	Cuidado à saúde: investigação dos registros de notificação. Análise do Tratamento do Programa Nacional de Controle Tuberculose. obteve resultados significativos com alta proporção de cura.
4d	Descritivo exploratório	Teles et al., 2015	Aspectos clínicos, epidemiológicos sociais da hanseníase em Indígenas na região do alto Rio Juruá/ Acre, Brasil	Indígenas do Acre	Cuidado à saúde: A maioria dos casos foram identificados pelo agente de saúde indígena que encaminhou o usuário a equipe do DSEI.
4b	Transversal Descritivo de série temporal	Lemos et al., 2018	Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação	8 etnias	Cuidado à saúde: Ação de educação em saúde. Ações individuais e coletivas. Procedimentos preventivos e curativos.
4b	Transversal tipo censo	Bresan et al., 2015	Epidemiologia da hipertensão arterial em indígenas Kaingang, Terra Indígena Chapecó Santa Catarina, Brasil, 2013	Kaingang.	Cuidado à saúde: Antropometria e aferição da pressão arterial.
4d	Qualitativo Análise Narrativa	Souza, 2016	Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: tecendo sentidos	Indígenas do Amazonas	Cuidado à saúde: Realização de entrevista com o líder da aldeia, sobre os casos de suicídios entre os indígenas. Não foi identificado intervenção neste estudo. Quais os motivos dos suicídios? forma precária no cotidiano? sintomas de psiquiátricos?
4d	Qualitativo suporte analítico.	Azevedo et al., 2014	O poder de acessar a saúde: uma análise do acesso à saúde na etnia indígena Xukuru do Ororubá, Pesqueira PE	Xukuru	Cuidado à saúde: Realização de Grupo focal para entender o itinerário realizado pelas indígenas no modelo de saúde praticado pelo subsistema na TI Xukuru.
4 b	Estudo descritivo	Mendes et al., 2016	Situação epidemiológica da tuberculose no Rio Grande do Sul: uma análise com base nos dados do Sinan entre 2003 e 2012 com foco nos povos indígenas.	Indígenas do Rio Grande do Sul.	Cuidado à saúde: Análise, de registros no SINAN. Identificação de tratamento e das formas clínicas de TB. Identificou-se ineficiência da realização de exame de cultura. E no tratamento da TB
4 d	Exploratória.	Melo et al., 2011	Implicações do uso do álcool na comunidade indígena potiguara	Potiguara	Cuidado à saúde: Identificou-se que não existe nenhum dado sobre o levantamento e consequência do uso do álcool desta etnia no DSEI Potiguara.
4d	Descritiva Pesquisa de campo etnográfica.	Welch; Coimbra Jr, 2011	Perspectivas culturais sobre transmissão e tratamento da tuberculose entre os Xavante de Mato Grosso, Brasil	Xavantes	Cuidado à saúde: Identificou-se a falta de atuação da equipe da FUNASA e dos serviços de saúde.

4b	Transversal	Oliveira et al., 2011	Prevalência de Diabetes Mellito e tolerância à glicose diminuída nos indígenas da Aldeia Jaguapiru, Brasil	Guarani, Kaiowá e Terena	Cuidado à saúde: Realização de medidas antropométricas, Investigação da prevalência do DM e da tolerância à glicose diminuída.
4b	Descritivo transversal	Cardoso et al., 2010	Morbidade Hospitalar Indígena Guarani no Sul e Sudeste do Brasil	Guarani	Cuidado à saúde: Sistema de Vigilância das hospitalizações de indígenas Guarani, assistida pela FUNASA.
4b	Transversal Descritivo	Lemos et al.,	O modelo de Atenção a Saúde bucal no Médio e Baixo Xingu: parcerias, processos e perspectivas.	Indígenas do Parque Xingu.	Cuidado à saúde: realização de ações coletivas e individuais, procedimentos curativos e preventivos.
4b	Descritivo retrospectivo	Orellana, et al 2013	Mortalidade por Suicídio: um enfoque em municípios com alta proporção de população autodeclarada indígena no Estado do Amazonas, Brasil.	Indígenas do Amazonas	Cuidado à saúde: Análise das taxas de mortalidade Epidemiologia dos suicídios registrados DSEI e Pólo-base. Com capacidade instalada precária.
4b	Transversal	Salvo et al.,	Perfil metabólico e antropométrico dos Suyá. Parque Indígena do Xingu, Brasil Central	Suyá	Cuidado à saúde: Avaliação antropométrica
4b	Transversal	Fávaro et al., 2014	Obesidade e excesso de peso em adultos Indígenas Xukuru do Ororubá, Pernambuco. Brasil: magnitude, fatores socioeconômicos e demográficos associados	Xukuru de Ororubá	Cuidado à saúde: realização de medidas antropométricas.
4b	Transversal	Simões et al.,	Perfil nutricional dos indígenas Xukuru-Cariri, Minas Gerais, de acordo com diferentes indicadores antropométricos de composição corporal	Xukuru-Cariri	Cuidado à saúde: Realização antropométrica
4b	Transversal	Pardo et al, 2011	Prevalência da infecção por <i>Helicobacter pylori</i> e de parasitoses intestinais em crianças do Parque Indígena do Xingu	Crianças indígenas do Parque Xingu	Cuidado à saúde: Realização de teste respiratório da ureia- 13 C, para detectar infecção por <i>H. pylori</i> . E Teste do antígeno fecal, utilizando anticorpos Monoclonais.
4 b	Transversal	Pardo, et al 2010	Prevalência de parasitoses intestinais em crianças do Parque Indígena do Xingu	Crianças Indígenas do Parque Xingu	Cuidado à saúde: Realização do exame protoparasitológico
Nível 4b	Transversal	Ferreira, 2017	Anemia e níveis de hemoglobina em crianças indígenas Xavante, Brasil Central	Xavantes	Cuidado à saúde: Realização de Dosagem de Hemoglobina
Nível 4 b	Transversal	Basta et., al 2010	Estudo clínico-radiológico de crianças e adolescentes indígenas Suruí, Região Amazônica	Suruí	Cuidado à saúde: Realização de estudo Clínico Radiológico medidas antropométricas, Teste Tuberculínico, Aplicação do de pontuação para diagnóstico de TB

Nível 4 b	Transversal descritivo e retrospectivo	Santos et al., 2013	Diagnóstico da tuberculose em indígenas menores de quinze anos por meio de um sistema de pontuação em Mato Grosso do Sul.	Indígenas Mato Grosso.	Cuidado à Saúde: Aplicação do sistema de pontuação do Ministério da Saúde. Análise de das características epidemiológicas clínicas e radiológicas e nutricional da TB.
Nível 4 b	Estudo transversal de base escolar	Castro, et all., 2010	Estado nutricional dos indígenas Kaingang matriculados em escolas indígenas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Kaingang	Cuidado à Saúde: Análise do perfil nutricional e avaliação antropométrica
Nível 4 b	Estudo descritivo	Marques et al., 2010	Tuberculose em indígenas menores de 15 anos, no Estado de Mato Grosso do Sul	Indígenas do Mato Grosso do Sul.	Cuidado à Saúde: Estratégia do tratamento supervisionado surtiu efeito significativo, inferindo, efetividade ao atual modelo de assistência indígena.
Nível 4 b	Estudo transversal descritivo	Pantoja; Orelana, 2014	Cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (SISVAN-I) e prevalência de desvios nutricionais em crianças Yanomami menores de 60 meses, Amazônia, Brasil	Yanomami	Cuidado à Saúde: Realização do Índice antropométrico em crianças menores de 60 meses
Nível 4b	Transversal, descritivo exploratório	Silva et al., 2009	Exploração de fatores de risco para câncer de mama em mulheres de etnia Kaingang, Terra Indígena Faxinal, Paraná, Brasil.	Mulheres Kaingang	Cuidado à saúde: Análise dos fatores de risco de neoplasia mamária.
Nível 4 b	Transversal	Orellana et al., 2011	Prevalência e fatores associados à anemia em mulheres indígenas Suruí com idade entre 15 e 49 anos, Amazônia, Brasil.	Mulheres Suruí	Cuidado à saúde: Dosagem de Hemoglobina
Nível 4 b	Epidemiológico Transversal	Rodrigues et al., 2014	Prevalência de Atipias citológicas e infecção pelo Papilomavírus humano de alto risco em mulheres indígenas panará, povo indígena do Brasil Central	Mulheres Panará	Cuidado à Saúde: Realização de exames Citopatológicos diagnóstico e Condições de Saúde e Medidas Preventivas
Nível 4 b	Estudo Descritivo	Fonseca et al., 2014	Prevalência de alterações citológicas cervicais no extremo da Amazônia Brasileira.	Macuxi e Wapichana e Yanomami	Cuidado à Saúde: Rastreamento de 2.701 mulheres indígenas e prevenção do Câncer do colo do útero.

Quadro1: Saúde do Adulto e do Idoso, Saúde da mulher, da criança e do adolescente. Características dos estudos sobre a saúde dos povos indígenas no Brasil, Joana Briggs Instituto (2018).

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br>>

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br>>.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, 2002.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**: Características gerais dos indígenas. Rio de Janeiro: 2010.

SILVA, B. C. Profissionais de saúde em contexto indígena: os desafios para uma atuação intercultural e dialógica. **Antropos**, v. 5, n. 6, p. 3-36, 2015.

GREENHALGH, T. **Como ler artigos científicos**: fundamentos da medicina baseada em evidências. In: Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. 2015. <https://scholar.google.com.br/scholar> acesso em 25/10/ 2017

Referencias dos artigos da análise

ASSIS, E..M. *et al.*, Prevalência de parasitos intestinais na comunidade indígena Maxakali, Minas Gerais, Brasil, 2009. **Cadernos de Saúde Pública** .v, 29 p. 681-690, 2009

AZEVEDO, A. L. M. **O poder de acessar a saúde: uma análise do acesso à saúde na etnia indígena**. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, 2013

BÓIA, M. N. *et al.* Tuberculose e parasitismo intestinal em população indígena na Amazônia brasileira. **Rev de Saúde Pública**, v. 43, p.176-178,2009

BRESAN, D. **Epidemiologia da hipertensão arterial em indígenas kaingang, terra indígena Xapecó, Santa Catarina, Brasil**. 2013.

BORGHI, A.C.;LÍGIA, C. Condições de vida e saúde do idoso indígena Kaingang. **Escola Anna Nery** v, 19. P.511-517, 2015

BASTA, PAULO CESAR, *et al.* Desigualdades sociais e tuberculose: análise segundo raça/cor, Mato Grosso do Sul. **Rev. de Saúde Pública**. v. 47,p.854-864,2013

BASTA, PAULO CESAR, *et al.* Estudo clínico-radiológico de crianças e adolescentes indígenas Suruí, Região Amazônica. **Rev Soc Bras Med Trop**. v. 43, p.719-22,2010.

CARDOSO, A. M.; CARLOS, E. A ; COIMBRA JR, F. G. T. Morbidade hospitalar indígena Guarani no Sul e Sudeste do Brasil. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**. v.13, p. 21-34, 2010

CASTRO, T. G. *et al.*, Estado nutricional dos indígenas Kaingáng matriculados em escolas indígenas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 26, p. 766-1776.2010.

DIEHL, E.E; GRASSI.F. Uso de medicamentos em uma aldeia Guaraní do litoral de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 26 (2010): 1549-1560.

ESCOBAR-PARDO, M.L. *et al.*, **Prevalência da infecção por Helicobacter pylori e de parasitoses intestinais em crianças do Parque Indígena do Xingu**. rev.de Pediatria .2011.

ESCOBAR-PARDO, M. *et al.*, Prevalência de parasitoses intestinais em crianças do Parque Indígena do Xingu. **Jornal de Pediatria** .2010.

FERREIRA, *et al.*, Anemia e níveis de hemoglobina em crianças indígenas Xavante, Brasil Central. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**. v.20, p.102-114.2017.

FÁVARO, T.R. *et al.*, Obesidade e excesso de peso em adultos indígenas Xukuru do Ororubá, Pernambuco, Brasil: magnitude, fatores socioeconômicos e demográficos associados. **Cadernos de Saúde Pública**.v.31, p 1685-1697.2015

- LEMOS, PABLO NATANAEL, *et al.* "Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação. **Cadernos de Saúde Pública** v.34, 2018.
- MENDES, A.M, *et al.*, Situação epidemiológica da tuberculose no Rio Grande do Sul: uma análise com base nos dados do Sinan entre 2003 e 2012 com foco nos povos indígenas. **Rev. Brasileira de Epidemiologia** v.19,p. 658-669.2016
- MELO, J. R. F.*et al.*, Implicações do uso do álcool na comunidade indígena Potiguara. **Ver. de Saúde Coletiva** v. 21,p.319-333.2011.
- MAURICIO, H.; MOREIRA.S. Condições de saúde bucal da etnia Xukuru do Ororubá em Pernambuco: análise multinível. **Rev Bras Epidemiol** p. 787 -800.2014.
- OLIVEIRA, G.F.*et al.*, Prevalência de diabetes melito e tolerância à glicose diminuída nos indígenas da Aldeia Jaguapiru, Brasil. **Ver. Panamericana de Salud Pública**.v.29,p. 315-321.2011.
- ORELLANA, J.D. *et al.*, **Mortalidade por suicídio**: um enfoque em municípios com alta proporção de população autodeclarada indígena no estado do Amazonas, Brasil. 2013.
- ORELLANA, J.D. *et al.* , Prevalência e fatores associados à anemia em mulheres indígenas Suruí com idade entre 15 e 49 anos, Amazônia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. V. 11, p.153-161.2011
- RIOS, D.P.G. *et al.*, Tuberculose em indígenas da Amazônia brasileira: estudo epidemiológico na região do Alto Rio Negro. **Rev. Panamericana de Salud Pública**.v. 33,p.22-29.2011.
- RODRIGUES, D.A. *et al.*, Prevalência de atipias citológicas e infecção pelo Papilomavírus humano de alto risco em mulheres indígenas Panará, povo indígena do Brasil Central. **Cadernos de Saúde Pública** v.30, p. 2587-2593.2014.
- SILVA, R.P.M. *et al.* Aspectos clínicos, epidemiológicos e sociais da hanseníase em indígenas na região do Alto Rio Juruá/Acre, Brasil.2014.

O QUE FAZER QUANDO A MORTE EM VIDA ACONTECE: UM ESTUDO SOBRE ALIENAÇÃO PARENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

FERNANDA PEREIRA LABIAK⁶³ | ALEXIA DE MELO MIGUEL⁶⁴ | LAYANE LEANS CARDOSO⁶⁵

Introdução

No decorrer dos últimos anos, é perceptível e comprovado com dados científicos de pesquisa que, no âmbito do Direito de Família, os tribunais usualmente enfrentam diversos conflitos em relação à guarda e à custódia de crianças e adolescentes por parte de seus genitores. Sendo assim, é importante conhecer as normas jurídicas, as especificidades dos casos e o suporte de outras áreas do saber, como da Psicologia, para que sejam tomadas decisões judiciais em conformidade com a pretensão de justiça do Direito.

À vista disso, como os conflitos familiares são permeados de aspectos emocionais que, muitas vezes, fogem às questões geralmente tratadas pelo fazer jurídico tradicional, é importante saber que outras ciências, a exemplo da Psicologia, auxiliam na elaboração de hipóteses para a resolução de disputas. Com efeito, no âmbito do Direito de Família, existe uma maior dificuldade em separar questões práticas dos sentimentos que suscitam certas demandas judiciais. É nesse contexto que aparecem aspectos que, além de estarem presentes na área jurídica, relacionam-se diretamente com os conteúdos trabalhados na Psicologia.

Percebe-se que problemas referentes a disputas familiares, como a guarda e a custódia de crianças e adolescentes, são, eventualmente, permeados por diversos efeitos psicológicos, a exemplo da Síndrome de Alienação Parental (SAP), a qual, por sua vez, advém da prática ilícita conhecida como alienação parental. Como temática recorrente em diversos âmbitos da jurisdição brasileira, a SAP torna-se questão de extrema importância para o conhecimento do profissional de Direito na sociedade contemporânea. Desse modo, enfaticamente, a Psicologia, ao apresentar-se também como uma ciência da saúde, confere à análise jurídica da SAP uma maior abrangência.

À vista disso, o presente estudo objetiva analisar as consequências da SAP para o indivíduo e para a sociedade por meio de relatos de vítimas da alienação parental a fim de propor estratégias que viabilizem a criação e gestão de Políticas Públicas que visem à informação, à conscientização e à prevenção dos seus malefícios. Portanto, a partir da Pesquisa Qualitativa, por meio da Análise de Conteúdo das falas nas histórias narradas no filme-documentário “A morte inventada” – dirigido pelo cineasta brasileiro Alan Minas – e da definição de aspectos basilares, buscou-se formular práticas de integração entre Direito e Psicologia, refletir sobre estratégias de políticas públicas a fim de que o bem-estar de crianças e adolescentes seja preservado, buscando evitar a alienação parental, bem como suas consequências.

⁶³ Fernanda Pereira Labiak: professora-orientadora, Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e MBA em Gestão Estratégica de Pessoas pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Licenciada, bacharel e formação de Psicóloga pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Professora na Universidade do Vale do Itajaí (Univali) no curso de Direito.

⁶⁴ Alexia de Melo Miguel: acadêmica do curso de Direito da Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

⁶⁵ Layane Leans Cardoso: acadêmica do curso de Direito da Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

Alienação parental e Síndrome de Alienação Parental: concepções psicológicas e jurídicas

A alienação parental e a Síndrome de Alienação Parental são comumente confundidas na sociedade atual, mas é essencial esclarecer a diferença entre ambas para que ações adequadas sejam tomadas em cada uma das situações. A primeira consta na lei de número 12.318, de 26 de agosto de 2010, a qual em seu artigo 2º considera alienação parental “a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que tenham a criança ou o adolescente sob sua guarda” a fim de prejudicar a relação entre o menor e o genitor-alvo (BRASIL, 2010, p.1).

No parágrafo único do artigo 2º encontram-se as diversas ações consideradas, a partir de perícia e constatação judicial, exemplos de atividade alienante na esfera da parentalidade. Os atos são citados em sete incisos, a saber:

- I - realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade;
- II - dificultar o exercício da autoridade parental;
- III - dificultar contato de criança ou adolescente com genitor;
- IV - dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar;
- V - omitir deliberadamente a genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço;
- VI - apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar a convivência deles com a criança ou adolescente;
- VII - mudar o domicílio para local distante, sem justificativa, visando a dificultar a convivência da criança ou adolescente com o outro genitor, com familiares deste ou com avós (BRASIL, 2010, p.1).

Desse modo, a partir das ações realizadas que configuram práticas de alienação parental, o menor atingido absorve os efeitos da manipulação sofrida, que podem ser refletidos em diversas consequências maléficas à criança e/ou ao adolescente, o que caracteriza a SAP. Em síntese, de acordo com Trindade (2014, p. 331), pode-se definir a alienação parental como “uma forma de coparentalidade maligna, uma representação simbólica do ódio por meio da qual o alienador utiliza a criança como instrumento de ataque e desconstrução do outro, o alienado”. Diante dessa situação, a criança vê-se impelida a ingressar na campanha desqualificadora realizada pelo alienador, e é nesse momento que se pode perceber a insurgência da SAP.

A SAP foi um termo criado em 1985 por Gardner (2002, p. 2) para descrever:

[...] um distúrbio da infância que aparece quase exclusivamente no contexto de disputas de custódia de crianças. Sua manifestação preliminar é a campanha denegritória contra um dos genitores, uma campanha feita pela própria criança e que não tenha nenhuma justificção. Resulta da combinação das instruções de um genitor (o que faz a “lavagem cerebral, programação, doutrinação”) e contribuições da própria criança para caluniar o genitor-alvo.

A partir do momento em que a criança ou o adolescente recebe diariamente uma série de informações caluniosas relacionadas ao outro genitor, que não detém sua guarda, passa a nutrir sentimento constante de raiva e ódio contra o genitor alienado, bem como se recusa

a dá-lo atenção ou a visitá-lo. Destarte, essas situações causam consequências futuras, visto que vítimas da Síndrome da Alienação Parental são mais propensas a apresentar queda do rendimento escolar; distúrbios psicológicos como depressão, ansiedade e pânico; usar drogas e álcool como forma de aliviar a dor e a culpa da alienação; apresentar baixa autoestima e/ou agressividade; repetir o discurso do alienante e entre outros (CONTI; RIBEIRO, 2015).

De acordo com Bone e Walsh (1999 *apud* PODEVYN, 2001 *apud* TRINDADE, 2014, p. 335), existem quatro grandes critérios que auxiliam na identificação dos casos de SAP:

- 1) Obstrução a todo contato: caracterização do abuso quando uma das partes obsta o direito de visita;
- 2) Falsas denúncias de abuso físico, emocional ou sexual;
- 3) Deterioração da relação após a separação;
- 4) Reação de medo por parte dos filhos.

Com efeito, a SAP consiste nos resultados advindos da alienação parental, isto é, nas sequelas que essas vítimas podem sofrer mediante a práticas alienantes. Logo, enquanto a natureza da alienação parental está no ato de alienar contido na legislação brasileira e, deste modo, se enquadra ao universo jurídico, na SAP a natureza se encontra nas consequências deste ato que, de fato, adentram a esfera psicológica, uma vez que contribuem para o deficiente desenvolvimento emocional e social do sujeito afetado.

Nos diferentes arranjos familiares em que há situações conflituosas e desrespeitosas entre os pares, os maiores prejudicados são as crianças e/ou adolescentes, pois seus recursos internos estão se estruturando para se constituírem enquanto sujeitos biopsicossocioculturais com maneiras de ver, de pensar e de sentir inerentes a estas fases da vida. E, quando as bases física, emocional e social sofrem danos em decorrência de situações conflituosas e desrespeitosas atreladas à alienação parental, pode-se comprometer a formação de valores, a autoestima, e contribuir para a desestruturação da personalidade e dificuldade de estabelecimento do equilíbrio necessário ao desenvolvimento e amadurecimento harmônicos.

As crianças e/ou adolescentes que estão sob a guarda de genitores em processo de fim do vínculo matrimonial e que vivenciam situações conflituosas e desrespeitosas entre genitores estão mais propensos a sofrer alienação parental, isto porque pessoas com baixa ou quase nenhuma capacidade de resiliência que experienciam dores, angústias, inseguranças, frustrações, decepções, medos e/ou se sentem injustiçadas e traídas tendem a destilar agressões comportamentais e verbais às pessoas a sua volta como uma estratégia de ataque aos incômodos vividos. Muitas vezes são as crianças e/ou adolescentes que estão perto e acabam sendo bombardeados por emoções e sentimentos aquecidos com rancor e raiva direcionados ao outro genitor. O genitor alienante nem sempre tem conhecimento dos malefícios que os atos alienantes podem causar à criança e/ou ao adolescente. Logo, tendem a permanecer como ações alienantes proporcionando danos a integridade psicológica do alienado.

Diante dos conceitos expostos, torna-se evidente a necessária integração entre Direito e Psicologia a fim de que a análise dos casos que envolvem a conduta ilícita da alienação parental e, por conseguinte, a iminência da SAP, seja a mais completa possível, e a solução formulada possa se aproximar da tônica de justiça do Direito.

A morte em vida: consequências da alienação parental

Em busca de atingir o objetivo proposto, buscou-se ancorar no arcabouço teórico da pesquisa qualitativa, que compreende a singularidade do olhar do pesquisador, representado na pesquisa a partir da exposição de reflexões para o problema proposto. É desta forma que se enseja contribuir com a comunidade científica e pesquisadores que estudam a temática, ao fomentar discussões fundamentadas, cujo processo se encaminhe para a formulação de resultados cada vez mais condizentes com a minuciosidade que a alienação parental e a Síndrome de Alienação Parental exigem.

Os dados analisados foram coletados no filme-documentário brasileiro intitulado “A morte inventada” gravado em 2009. O roteiro traz casos em que pais e filhos, que se identificaram com as características da SAP, relatam detalhes de suas histórias e seus dilemas psicológicos. Os depoentes metaforizam as suas vivências como se tivessem matado a imagem de um genitor dentro deles, o que se refere, propriamente, à alienação parental – processo de afastamento da criança ou adolescente de um dos genitores empreendido pelo outro genitor. Ao mesmo tempo, as consequências emocionais e comportamentais apresentadas pela criança ou adolescente vítima desse processo, evidenciadas claramente na obra, são o que se denomina de SAP.

Apoiado no depoimento de vítimas da SAP, bem como nos relatos de genitores, o documentário traz diversos exemplos importantes de pessoas que sofreram os efeitos da alienação parental durante a infância e a adolescência. Dessa forma, o que se percebe diante dos casos relatados é que as vítimas, menores alienados, agora pessoas adultas se apresentam como vivenciando os reflexos de um distúrbio oriundo de uma violência que sofreram anos atrás, a já exposta SAP (A MORTE...2009).

A partir da transcrição de trechos coletados nos depoimentos da referida obra, foi feita a Análise de Conteúdo a fim de “compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas” (CHIZZOTTI, 2006, p. 98) e dar subsídios práticos à teoria estudada.

Quadro 01: Depoimentos de pessoas vítimas da alienação parental

1.	“Eu sentia uma angústia muito grande dessa figura, desse mito que eu não podia saber, nem podia falar o nome, que era meu pai [...] e eu fiquei com muita raiva quando ele apareceu [...], era um misto de raiva e frustração.”
2.	“Ao mesmo tempo que eu queria que ele estivesse mais presente [...] eu queria que não voltasse nunca mais.”
3.	“[...] a minha mãe era tudo para mim, então, eu buscava fazer qualquer coisa para ela ficar orgulhosa. Negar o meu pai, era uma coisa, que eu achava, que ia deixá-la muito orgulhosa [...] eu só usava o meu pai para pedir dinheiro.”

Fonte: Adaptado pelas autoras de A MORTE...2009.

Segundo os relatos, os sentimentos usualmente expostos são de angústia, raiva e frustração, isto é, sensações comumente carregadas de uma valoração negativa atreladas a um dos genitores. Logo, em virtude da manipulação realizada por um dos genitores, pelos avós ou até por quem detém a guarda da criança ou do adolescente, o menor vai construindo uma formação de personalidade deficiente e consoante ao desprezo pelo outro genitor. Com efeito,

a bipolarização ou dicotomia que prevalece no pensamento da criança ou do adolescente alienado parentalmente gera uma confusão mental, uma vez que ao mesmo tempo que o menor deseja a presença do genitor afastado, o repudia em concordância com o alienante. (A MORTE...2009). Tudo isso pode produzir no sujeito que sofre ou sofreu com a alienação parental, a dificuldade em conviver com a verdade por ter sido constantemente levado a um jogo de manipulações, ademais, esse sujeito pode aprender a conviver com a mentira e a expressar falsas emoções.

Quadro 02: Depoimentos de pessoas vítimas da alienação parental

4.	“Como teve essa coisa da separação, da minha mãe ter sido enganada, a gente ficou muito do lado da minha mãe, sabe? Eu e meu irmão, a gente tomou muito as dores dela[...] a gente se sentiu muito traído também.”
5.	“[...] ele [o pai] ia buscar a gente às vezes, mas [...] se eu saísse com ele e estivesse curtindo estar com ele, era como se eu estivesse traindo a minha mãe, sabe? Estar com meu pai era mais uma obrigação.”

Fonte: Adaptado pelas autoras de A MORTE...2009.

Nesse sentido, pode-se perceber que a prática de alienação parental é muitas vezes motivada por uma ânsia de vingança alimentada por um dos genitores, o qual utiliza a prole como instrumento de canalização do remorso ou in-conformação pelo término da relação sócio afetiva como casamento ou união estável. Durante o processo de alienação parental, portanto, o menor sente a obrigação de apoiar o genitor que detém a sua guarda. Assim, a necessidade de esconder a satisfação que sente com a presença do progenitor afastado é algo constante (A MORTE...2009).

Quadro 03: Depoimentos de pessoas vítimas da alienação parental

6.	“[...] não ouviram o outro lado da história, algo tão grave [...] não é apenas você deixar a criança livre de possíveis abusadores, mas você poderá também estar fazendo com que um pai inocente e uma família inteira perca aquele ente querido.”
----	--

Fonte: Adaptado pelas autoras de A MORTE...2009.

Diante do relato, tem-se que a manipulação realizada por parte do genitor alienador pode chegar a pontos extremos como a denúncia de falsos abusos sexuais cometidos pelo genitor alvo. Ao pretender o afastamento definitivo do genitor desfavorecido, a parte detentora da guarda, estimula a criação de falsas memórias de abuso sexual, as quais são absorvidas pelo menor. Outrossim, a ausência de convívio da criança ou do adolescente com a parte denunciada contribui para fixar a ideia de um suposto abuso sexual na memória da criança (A MORTE...2009).

No âmbito do Direito de Família, é importante ouvir as queixas oriundas das pessoas que dizem sofrer de violência doméstica ou abuso sexual e solicitar, para profissionais especializados, uma avaliação biopsicossocial dos envolvidos a fim de checar a veracidade dos fatos. Ignorar indícios dessas violências por acreditar que podem ser falsas, contribui para in-visibilizar vítimas e, ao mesmo tempo, permitir que o Direito regrida de maneira significativa na conquista da proteção de pessoas historicamente oprimidas. É importante reafirmar que a investigação de

uma denúncia de abuso sexual é imprescindível, caso contrário, poder-se-á estar submetendo crianças e/ou adolescentes ao convívio regular com abusadores.

De maneira mais enérgica, destaca Cruz (2017) que a lei da alienação parental se torna uma nova forma de violência contra a mulher, é utilizada como álibi para violadores e abusadores e, por conseguinte, mantém encoberta a discriminação contra as mulheres presentes nos processos judiciais. Críticas de mães à forma como a lei da alienação parental vem sendo utilizada é algo constante. Muitas delas afirmam que, ao denunciar abusos sexuais cometidos pelo pai do menor, acabam sendo automaticamente transformadas em alienadoras parentais. De forma concomitante, o pai abusador utiliza a legislação a seu favor para pleitear a guarda do menor (SUL21, 2017).

Esta é uma situação complexa, de um lado, há a suspeita de alienação parental por um genitor com a criação de falsas memórias de abuso sexual e, de outro, a possibilidade de existir um abusador sexual que prejudica e causa dano imensurável à integridade física e psicológica da criança e/ou do adolescente; bem como se aproveita de uma cultura, historicamente, pautada no machismo para descaracterizar a denúncia de um genitor pelo fato de ser mulher. Então, cabe refletir: como as decisões judiciais podem ser tomadas em conformidade com a pretensão de justiça do Direito? Adentra-se em um ponto crucial que é o da parceria das áreas dos saberes e dos profissionais dessas áreas. Essa parceria além de proporcionar a complementariedade e o desenvolvimento das áreas do saber, beneficia sobretudo a sociedade, porque há mais possibilidade de as demandas sociais serem ouvidas e atendidas. Isso ocorre tendo em vista que os conhecimentos se fortalecem à medida que dialogam entre si, e tendem a se fragilizar e a se limitar quando tratados de modo individualizado e estanque.

Quadro 04: Depoimentos de pessoas vítimas da alienação parental

7.	“[...] é uma coisa irreparável por mais que hoje eu me dê bem com meu pai e com a família dele [...], não é a mesma coisa da convivência. [...] o medo de não ser aceita e da rejeição é para mim, até hoje, uma coisa muito forte [...]”
----	---

Fonte: Adaptado pelas autoras de A MORTE...2009.

Em virtude dos atos de alienação parental praticados, o adulto, cuja infância e adolescência foram deturpadas, pode desenvolver uma personalidade frágil, já que a dinâmica dos arranjos familiares, em que as primeiras noções de realidade são formadas, fora deveras conturbada. Dessa maneira, tais adultos que foram alienados parentalmente agora convivem com diversas consequências como medo de ser aceito e autoestima extremamente vulnerável, outrossim, existe a possibilidade de reprodução do exemplo alienante pela vítima (A MORTE...2009).

Ao analisar os materiais acadêmicos existentes, percebe-se majoritariamente nos estudos, a exemplo das considerações de Dias (2010), Major e Podevyn (2001), que ações alienantes, comumente, tendem a estar direcionadas à figura do pai. De acordo com Major (2006 *apud* PODEVYN, 2001), historicamente, a mãe era considerada a mais apta a ficar com a guarda da criança e/ou do adolescente em disputa, por conta disso, pondera uma maior incidência de a SAP aparecer em decorrência de ataques do lado materno para o paterno. Para fazer o contraponto e ampliar o debate, é analisado, a seguir, o depoimento de uma mãe, genitora vítima da alienação parental, provocada pelo ex-cônjuge (A MORTE...2009).

Quadro 05: Depoimentos de pessoas vítimas da alienação parental

- | | |
|----|---|
| 8. | “Quando o meu filho voltava para casa, das férias ou do final de semana com o pai, ele nem olhava para a minha cara. Ele entrava pela porta e nem me olhava, eu não conseguia falar com ele. Ele ficava travado e agressivo.” |
|----|---|

Fonte: Adaptado pelas autoras de A MORTE...2009.

Cabe salientar que desde o final da década de 1990, com a insurgência do advento da guarda compartilhada, vem ocorrendo o equilíbrio entre o número de pais e mães que promovem ações de alienação parental e, por conseguinte, a SAP ocorre tanto no ambiente paterno quanto materno em pé de igualdade qualitativa, na medida em que as guardas são concedidas de maneira conjunta (PODEVYN, 2001).

Nesse sentido, mais do que somente estabelecer leis como a específica da alienação parental, é necessário que os sintomas da SAP sejam identificados o quanto antes pelos profissionais competentes para evitar graves danos ao desenvolvimento biopsicossocial e cultural do sujeito. Contudo, políticas públicas que envolvam uma comunicação mais estreita do Judiciário e Ministério Público com a área da saúde, no intuito de investigar e prevenir os impactos negativos para a criança e/ou adolescente devem ser levados em consideração uma vez que a alienação parental, além de constituir um tema jurídico e culminar em uma questão de saúde, é um problema social.

Diante de posições diferentes em relação à legislação e à pertinência do tema na sociedade brasileira, é necessário atentar-se que a alienação parental e suas consequências são fatos. As ações alienantes e a SAP causada por estas ações existem e afetam os diversos arranjos familiares como pôde-se perceber na análise dos depoimentos colhidos no documentário. Entretanto, a instituição de leis não é garantia de que a saúde mental e física da criança e/ou do adolescente seja preservada. A maneira como a legislação é aplicada torna-se questão essencial, uma vez que se deve conservar os objetivos das normas criadas, sem subversão.

Desse modo, políticas públicas que incentivem serviços de utilidade pública a partir da parceria do Judiciário, Ministério Público e Universidades com Escolas de Educação Básica e Comunidades, visando a realização de palestras, oficinas, cursos e diálogos no ambiente escolar são uma ferramenta pertinente de elucidação para as crianças ou adolescentes atingidos e para o aprimoramento pedagógico de professores que acompanham esses indivíduos no cotidiano.

Após esta breve exposição, é possível refletir que a alienação parental não é um problema novo, mas tem se mostrado cada vez mais frequente no Poder Judiciário brasileiro em processos de dissolução de vínculo matrimonial com disputa de guarda ou custódia de crianças e/ou adolescentes. Tal prática tem a finalidade de fazer com que a criança e/ou o adolescente desenvolva(m) afetos negativos em relação a um genitor, causando prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos entre eles.

A SAP foi reconhecida em junho de 2018 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para ser adicionada na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, ou CID-11, e entrará em vigor no dia 1º de janeiro de 2022. A entrada da SAP na CID atribui reconhecimento oficial e internacional para esta síndrome que gera consequências prejudiciais ao indivíduo.

A Psicologia, no que concerne à SAP, tem papel fundamental para auxiliar na prevenção, no diagnóstico e na reestruturação emocional e psíquica da pessoa alienada. Ademais, nos casos que se apresentam ao Poder Judiciário brasileiro, é preciso que a ação dos profissionais das áreas do saber Direito e Psicologia sejam efetivas para se identificar práticas de alienação parental e os efeitos deixados no menor, cuja proteção deve ser sempre preservada. Dessa forma, a avaliação do profissional da psicologia é importante no que diz respeito à abordagem à criança e ao adolescente supostamente alienados parentalmente, principalmente no que concerne às falsas memórias de abuso sexual. Com efeito, nas suspeitas de abuso sexual a avaliação psicológica é de extrema importância para decidir o futuro da criança em disputa, visto que uma decisão sem o embasamento psicossocial pode colocar a segurança do menor em perigo ou elevar os sintomas da SAP.

Desse modo, o Direito como instrumento de controle social, ao instituir a Lei nº 12.318/2010 (BRASIL), que ampara menores alienados por meio da proteção do seu direito fundamental à convivência familiar saudável. Logo, com a fixação de sanções que vão desde uma multa até a inversão da guarda, a lei de alienação parental auxilia na preservação da saúde mental e formação psicológica da criança, uma vez que, quando evita o prolongamento dos atos alienantes, as consequências podem se tornar menos agressivas. Nessa esteira, a própria lei pode determinar o acompanhamento psicológico ou psicossocial da família com suspeita ou comprovação da alienação parental.

Diante da situação exposta, o Direito e a Psicologia ao atuarem de uma maneira integrada contribuem para a adequada formação biopsicossocio e cultural da criança e/ou do adolescente alienado. A partir da instituição de leis que positivem a questão da alienação parental no ordenamento jurídico brasileiro, os efeitos dessa prática podem ser reduzidos, no entanto, é importante que a legislação seja utilizada de maneira adequada, sem subversão de seus objetivos.

Ademais, a realização de ações, oriundas de políticas públicas, que pautem no esclarecimento, conscientização e prevenção da alienação parental como palestras e diálogos em escolas de educação básica é uma ferramenta significativa de elucidação para as crianças e/ou adolescentes e para o aprimoramento pedagógico de professores que acompanham esses sujeitos no cotidiano. Tais eventos podem ser fortalecidos contando com a participação e/ou organização de profissionais preparados, que abarcam as áreas do Direito e da Psicologia trabalhando de uma forma complementar. Por fim, é importante destacar que a alienação parental não é um problema somente dos genitores separados, mas sim um problema social, que, silenciosamente, traz consequências nefastas para as gerações futuras.

Referências

A MORTE inventada. [S.l.]: Caraminhola Filmes, 2009. Son., color.

BONE, J. Michael; WALSH, Michael R. Parental Alienation Syndrome: How to Detect It and What to Do About It. **The Florida Bar Journal**. Flórida, p. 44-48. mar. 1999. Disponível em: <<https://www.fact.on.ca/Info/pas/walsh99.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

BRASIL. **Lei nº 12.318, de 26 de agosto de 2010**. Dispõe sobre a alienação parental e altera o art. 236 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12318.htm>. Acesso em: 19 abr. 2018.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

CONTI, Josie; RIBEIRO, Nara Rúbia. **Alienação parental: 8 perguntas necessárias**. 2015. Disponível em: <<https://pragmatismo.jusbrasil.com.br/artigos/309540376/alienacao-parental-8-perguntas-necessarias>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

CRUZ, Rubia Abs da. **Alienação parental: uma nova forma de violência contra a mulher**. 2017. Disponível em: <<http://justificando.cartacapital.com.br/2017/08/23/alienacao-parental-uma-nova-forma-de-violencia-contra-mulher/>>. Acesso em: 25 maio 2018.

DIAS, Maria Berenice. **Síndrome da alienação parental, o que é isso?** 2010. Disponível em: <[http://www.mariaberenice.com.br/manager/arq/\(cod2_504\)1__sindrome_da_alienacao__parental_o_que_e_isso.pdf](http://www.mariaberenice.com.br/manager/arq/(cod2_504)1__sindrome_da_alienacao__parental_o_que_e_isso.pdf)>. Acesso em: 25 maio 2018.

GARDNER, Richard Alan. **O DSM-IV tem equivalente para o diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP)?** 2002. Tradução para o português por Rita Rafaeli. Disponível em: <<http://www.alienacaoparental.com.br/textos-sobre-sap-1/o-dsm-iv-tem-equivalente>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

MAJOR, Jayne. **Parents Who Have Successfully Fought Parental Alienation**. 2006. Disponível em: <<http://www.breakthroughparenting.com/PAS.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

PODEVYN, F. **Síndrome da Alienação Parental**. 2001. Disponível em: <<http://www.apase.org.br/94001-sindrome.htm>>. Acesso em: 25 maio 2018.

SOUZA, Ana Maria Oliveira de; BARRETO, Ricardo Menna. Síndrome de alienação parental, falso abuso sexual e guarda compartilhada: a necessidade de uma observação jurídica transdisciplinar. **Espaço Jurídico**, Joaçaba, v. 12, n. 1, p.67-82, jan./jun. 2011.

SUL21. **Mães denunciam uso da Lei de Alienação Parental para silenciar relatos de abuso sexual de crianças**. 2017. Disponível em: <<https://www.sul21.com.br/ultimas-noticias/geral/2017/09/maes-denunciam-uso-da-lei-de-alienacao-parental-para-silenciar-relatos-de-abuso-sexual-de-criancas/>>. Acesso em: 25 maio 2018.

TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores de direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 331.

OS SENTIDOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA ENFERMEIRAS DE UM HOSPITAL INFANTIL

ANA CLAUDIA DELFINI CAPISTRANO DE OLIVEIRA⁶⁶ | MAYARA ANA DA CUNHA KERSTEN⁶⁷ |
RAFAELLA REBELLO⁶⁸ | TANIA REGINA RAITZ⁶⁹

Introdução

O profissional de Enfermagem em sua prática profissional possui uma área de atuação abrangente que possibilita-lhe desenvolver competências e habilidades requeridas em diversos setores de saúde. Durante o período de graduação desses profissionais, suas futuras atribuições são apresentadas e, estas são alicerçadas em quatro eixos: assistência, ensino, pesquisa e gerência.

A composição destas quatro atribuições é baseada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, publicadas na Resolução do Conselho Nacional de Educação Nº 3, de 7 de novembro de 2001 e, previstas na Lei do Exercício Profissional Nº 7.498 de 25 de junho de 1986 (BRASIL, 2001).

As atribuições dadas à assistência de Enfermagem correspondem ao cuidado prestado às populações, considerando-se os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença e, ainda, princípios bioéticos. Além disso, o ensino relacionado à área de gerência subsidia a administração do processo de trabalho de Enfermagem. No eixo da pesquisa, o profissional de Enfermagem deve: desenvolver, participar e aplicar pesquisas e produzir conhecimento que objetive sua qualificação.

Referindo-se ao ensino, tais diretrizes previamente citadas trazem a Educação Permanente como um requisito necessário à formação do profissional Enfermeiro⁷⁰, considerando-se a promoção de oportunidades de ensino e responsabilidade com a educação e treinamento dos profissionais nos serviços de saúde (BRASIL, 2001).

Neste sentido, Lavich *et al.* (2017) reforça o papel central da Enfermagem na realização de ações de educação, pois, o Enfermeiro, é o principal articulador nos diferentes setores de um hospital. Entretanto, essa prática necessita de uma abordagem multiprofissional como forma de tornar-se mais efetiva sob os diferentes aspectos destes eixos.

Com o objetivo de educar, a Educação Permanente constitui-se de uma estratégia significativa para a viabilização das mudanças nas práticas de saúde, voltada para a melhoria da qualidade dos serviços (LOPES *et al.*, 2016). É importante ressaltar que estudos trazem discussões a respeito da implantação de Núcleos de Educação Permanente no âmbito hospitalar, as quantificações de ações desenvolvidas pelos mesmos e suas limitações, a citar: pouco

⁶⁶ Doutora, Docente do Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas e do Mestrado em Educação PGGE Univali.

⁶⁷ Enfermeira, Doutoranda em Educação pelo PPGE Univali.

⁶⁸ Enfermeira, Mestre em Educação pelo PPGE Univali.

⁶⁹ Doutora, Docente do Mestrado em Educação PGGE Univali.

⁷⁰ Optou-se por referenciar profissionalmente no gênero masculino devido à denominação formal contida nas Legislações, como, por exemplo, a Lei do Exercício Profissional; a flexão de gênero será considerada durante a pesquisa de campo.

comprometimento dos profissionais e gestores, dificuldade relacionada à gestão de pessoas, gestão do tempo e falta de recursos físicos (BALDO, 2016; REINSDOFER, 2016; LAVICH *et al.*, 2017).

Diante do exposto, objetivou-se com este estudo compreender os sentidos da Educação Permanente em Saúde (EPS) para a Enfermagem e refletir sobre suas ações efetivas no âmbito hospitalar. O objetivo geral do estudo foi analisar os sentidos da EPS atribuídos pelas enfermeiras de um hospital infantil na Região Sul do Brasil.

Enfermagem e relações

O trabalho de Enfermagem é constituído de relações múltiplas interativas que incluem o fazer, pensar, cuidar, educar, gerenciar e investigar, baseando-se em práticas integrativas as quais instrumentalizam o profissional (PROCHNOW, 2007).

De acordo com o Decreto Nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta o exercício da Enfermagem, especifica-se claramente que ao Enfermeiro incumbe, como integrante da equipe de saúde, a “participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada” (COREN, 2013).

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Educação Nº 3, de 7 de novembro de 2001 a formação do profissional de Enfermagem prevê diversas competências e habilidades específicas, a citar: desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de Enfermagem e de saúde; reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde e atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos, entre outras premissas. Em seu Art.º 4, temos a menção da Educação Permanente na formação do Enfermeiro:

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais (BRASIL, 2001, p.1).

É lucido dizer que, o Enfermeiro, na essência de sua profissão, encontra na Educação Permanente um requisito para o exercício da prática profissional comprometida com as reais necessidades de saúde da população. Neste sentido, estudos anteriores trazem a relevância da participação dos profissionais de Enfermagem em ações de EPS (SANDRI *et al.*, 2014).

Destaca-se ainda a relevância de tal tema, previamente implementada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde instituída pela Portaria Nº 198 de 13 de fevereiro de 2004, preconizando a estratégia de formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Preconiza-se assim uma articulação entre o sistema de saúde e suas inúmeras áreas, com uma recomendação de transformação dos padrões pedagógicos, assistenciais e de sistematização de serviços (LOPES *et al.*, 2016). Alguns autores como Ceccim (2005) e Lavich *et*

al. (2017) exploram esta concepção teórica da EPS, evidenciando sua proposta da aprendizagem significativa, autonomia, cidadania, sua abordagem no processo de capacitação através do processo de trabalho o papel dos atores neste cenário ativo.

Esta metodologia com um enfoque mais crítico é consoante ao que Paulo Freire (1978) considera sobre o processo de educação e a necessidade de uma ação concreta, cultural, política e social visando a superação das contradições, em que o conhecimento é um processo que implica na ação-reflexão do homem sobre sua realidade.

O objetivo da educação problematizadora, para o autor supracitado é possibilitar “[...] o melhor caminho que possibilite exercer seu papel de sujeito do conhecimento no processo de sua aprendizagem” (FREIRE, 2011, p.126). Neste sentido, a EPS viabiliza a problematização e a motivação para transformações pessoais e profissionais, estimulando a integração entre o ambiente do ensino e do trabalho, de modo a focar a prática como fonte de conhecimento (MICCAS; BATISTA, 2014).

Para Lopes *et al.* (2016), o significado da EPS para os Enfermeiros possui várias denotações e influenciam a organização do processo de trabalho dos mesmos. A EPS contribui de diversas formas para o processo de trabalho: atualização de conhecimentos, ampliação da autonomia, melhoria nas relações entre as equipes, mobilização de espaços para discussões e tomadas de decisão, segurança e organização no trabalho, crescimento pessoal e desenvolvimento de potencialidades (AMARO *et al.*, 2018).

A EPS conduzida por profissionais da Enfermagem possui grande relevância, pois, concentra grande número de trabalhadores da saúde e possibilita o desenvolvimento de diretrizes qualificadoras do trabalho.

A pesquisa foi realizada em um hospital infantil de referência localizado na Região da Foz do Rio Itajaí Açú, na Região Sul do Brasil. Tal instituição, atende a maioria de seus casos utilizando-se o Sistema Único de Saúde (SUS) e, atualmente, é gerenciado por um grupo privado que administra e realiza a gestão hospitalar.

A abordagem do estudo foi qualitativa. Os critérios de inclusão foram todos os profissionais enfermeiros que trabalham em tal instituição. Fizeram parte do estudo os profissionais enfermeiros atuantes no hospital infantil pertencentes a sete setores: 1) Unidade de atendimento A; 2) Unidade de Atendimento B; 3) Centro cirúrgico; 4) Pronto socorro; 5) Unidade de terapia intensiva; 6) Comissão de controle de infecção hospitalar; 7) Gerência de Enfermagem. Ao total foram inclusos 17 profissionais enfermeiros, pertencentes a um dos sete setores e que trabalhavam nos turnos matutino, vespertino ou noturno. Aceitaram participar da pesquisa 09 enfermeiras. Profissionais que trabalhavam há menos de um mês na instituição não foram inclusos (critério de exclusão). A coleta de dados procedeu-se conforme as seguintes etapas: 1) Realização de um levantamento com a Gerência de Enfermagem do hospital infantil para identificar e, caracterizar (de acordo com os indicadores da pesquisa) os enfermeiros atuantes da instituição; 2) Com as informações obtidas, um convite impresso para participação voluntária da pesquisa foi entregue pessoalmente pela pesquisadora responsável para cada enfermeiro do hospital; 3) Agendamento de uma entrevista individual com os profissionais que aceitaram participar da pesquisa (em conjunto com a Gerência de Enfermagem do hospital infantil), procedida em local privado disponível no hospital. Verificou-se junto à Gerência e aos participantes questões como o dimensionamento do quadro de Enfermagem e disponibilidade

da melhor data e horário para as entrevistas, de forma a não prejudicar o processo de trabalho do enfermeiro e a rotina dos setores.

Anteriormente às entrevistas, foram entregues aos participantes o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e fornecidas todas as informações necessárias sobre a pesquisa. Após assinatura do TCLE, realizou-se a aplicação de um questionário com perguntas fechadas previamente elaboradas pelas pesquisadoras e entrevista com roteiro semiestruturado com perguntas abertas. A análise dos dados foi realizada conforme metodologia previamente descrita por Bardin (2016) e Franco (2008), utilizando-se a pré-análise, exploração e tratamento dos dados com a devida codificação e inferência. Os dados categóricos foram divididos em subitens baseando-se nos seguintes eixos: perfil das enfermeiras atuantes e a Educação Permanente em Saúde (EPS) e seu Quadrilátero da Formação: ensino - gestão - atenção/assistência e controle social.

Resultados e discussões

Os resultados indicaram um perfil social de profissionais com idade média de 40 anos, gênero feminino, orientação sexual classificada como heterossexual, casada, autodenominação étnica branca, residindo em Itajaí e com o cônjuge, com média de dois filhos que só estudavam.

Em relação ao perfil profissional, observou-se: Profissionais recentemente graduados (até 10 anos); Uma especialização concluída; Turno de trabalho diurno; Tempo de serviço no hospital de ao menos três meses; Presença de dois vínculos laborais; Renda mensal de um a três salários mínimos.

Observou-se que, em suas trajetórias profissionais, tais enfermeiras participavam mensalmente de EPS com discussão de temas relacionados à gestão e à assistência, evidenciando-se uma preocupação e uma ligação do trabalho da Enfermagem focado apenas na área assistencial, da prática mecanizada de certos procedimentos, em detrimento às competências gerais na formação do Enfermeiro. A participação mensal e anual em EPS representaram 33,3% e 22,2% respectivamente. Não houve constatação de participações em EPS semanais.

Constatou-se que, os eixos de gestão e assistência caracterizam uma demanda expressiva na área da Enfermagem. Ao realizar um levantamento de necessidades de ações educativas gerais com a equipe de Enfermagem de Pronto Socorro, Messias (2015) discorre que 71,4% dos profissionais possuem interesse em temáticas de cunho técnico, 14,3% em questões de relações humanas, mas, apenas 10,7% possuíam interesse em questões gerenciais.

Quando questionadas se as ações de Educação Permanente que as mesmas participaram contribuíram para reflexões no seu ambiente de trabalho, a resposta foi unânime: Todos entrevistados consideraram que sim, contribuíram para reflexões. Entretanto, em relação à participação atual em ações de EPS, apenas três enfermeiras (33,3%) informaram que participam, enquanto seis enfermeiras (66,7%) não participam atualmente. Este fato exprime a fragilidade da EPS nas instituições hospitalares, conforme apontam Silva (2015), Messias (2015) e Lavich *et al.* (2017).

A frequência na participação das ações educativas que encontramos em nosso estudo difere de outras realidades mencionadas em pesquisas prévias. A frequência na participação das ações educativas realizadas com a equipe de Enfermagem em estudo conduzido por Silva (2015) foi

diariamente (35%) e de uma a três vezes na semana (15%). Em estudo realizado por Araújo (2015), 53,3% dos entrevistados informaram que o hospital na qual trabalham desenvolvem poucas ações educativas de formação permanente e 100% acreditam que há a necessidade e o interesse de desenvolvimento de educação permanente com a equipe de Enfermagem. Este fato nos remete à necessidade das instituições de saúde em desenvolverem estratégias de EPS voltadas para a valorização de um ambiente didático pautado naquilo que produz sentidos aos profissionais com discussões a respeito da sensibilização dos enfermeiros sobre tais práticas nas instituições hospitalares, implementando, ainda, ações crítico-reflexivas.

Quando questionadas sobre o que é EPS, a pluralidade nas respostas das enfermeiras esteve presente, a citar:

Ah é os cursos, workshops, congressos que a gente possa fazer ao longo da profissão (Enfermeira 01)

Aprendizado e conhecimento (Enfermeira 04).

É uma educação importante (Enfermeira 07).

(Pensante, houve um tempo até a resposta) Como eu posso falar...eu até sei mas não consigo falar. Permanente é tudo aquilo que é realizado... mas é aquilo que vai permanecer como uma rotina, buscar conhecimento, renovar cada dia mais (Enfermeira 03).

(Pensante, houve um tempo até a resposta) Acho que é a capacitação frequentes das atividades e das técnicas executadas no dia a dia...não sei me expressar bem... é rever as técnicas, mais atuais (Enfermeira 05).

(Pensante, houve um tempo até a resposta) É questão de rever as coisas, relembrar né (Enfermeira 06).

A dificuldade em responder este conceito foi evidenciada no discurso de três enfermeiras, que se mostraram extremamente pensativas, com expressões faciais de estranhamento. A incerteza e insegurança nas respostas também estiveram presentes, com a sinalização da dificuldade em se expressar. As palavras “rever” e “relembrar” mencionadas nos traz a percepção da EPS como replicadora daquilo que já existe ou que já se discutiu, sem possibilidade de brechas para novas reflexões, relacionadas ao trabalho. A EPS na trajetória profissional das enfermeiras entrevistadas foi desenvolvida como uma educação continuada e, pouca visibilidade de tais práticas foram manifestadas em seus discursos. A educação continuada enfatiza a atualização padronizada e pontual enquanto que a EPS inclui práticas que consideram o conhecimento, valores, relações de poder, organização do trabalho para que tudo faça sentido para os sujeitos envolvidos. Estes valores e conceitos são mencionados por Valente (2015) que demonstrou que há perspectivas limitadas em relação à potencialidade da EPS e dificuldades para diferenciar tal prática da educação continuada entre os enfermeiros.

Em estudo realizado por Paschoal *et al.* (2017) sobre as percepções dos enfermeiros pertencentes a um hospital de ensino acerca dos conceitos “educação permanente” e “educação continuada”, foi verificado que o “conceito permanente” é desenvolvido com a formação da pessoa e, relacionada com as interações sociais, enquanto que, o conceito “educação continuada”, por outro lado, pode ser realizada por meio de cursos e, direcionada como uma educação formal. Para Ceccim (2005), a EPS pode corresponder à educação continuada e em serviço quando esta coloca pertinência dos conteúdos, instrumentos e

recursos submetidos a um projeto de mudanças institucionais. O conceito amplo da EPS foi mencionado apenas no discurso de uma enfermeira:

A Educação Permanente em Saúde é uma prática de ensino e aprendizado, uma produção do conhecimento, é do dia a dia, ela está inserida dentro do processo de trabalho. Ela vem da realidade, do conhecimento [...] da realidade vivenciada pelos profissionais, uma troca de saberes. Não quer dizer que aquilo que já sabemos ou aquilo que já fazemos é errado. Para haver um aprendizado tem que perguntar, tem que questionar, assim tem uma construção do que já se sabe e o que há por saber, o que há por vir (Enfermeira 09).

Tal discurso retrata uma reflexão que vai além: ensino e aprendizado, processo de trabalho e cotidiano, construção e, troca de saberes, todas em consonância. As referências mencionadas se constituem de palavras chave quando falamos de pressupostos de EPS. Estes pressupostos são complementados pelo chamado “Quadrilátero de Formação”, proposto por Ceccim e Feuerwerker (2004): ensino - gestão - atenção/assistência e controle social, os quais interagindo entre si, viabilizam dignificar as características locais, as capacidades instaladas, o desenvolvimento de potencialidades, efetivar a aprendizagem significativa e pensamento crítico, produzindo sentidos entre os profissionais de saúde. Este quadrilátero embasou a construção dos eixos temáticos, os quais estão sendo descritos neste estudo.

O papel da EPS na Enfermagem perpassa os eixos do quadrilátero de formação e vem ao encontro das atribuições baseadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e previstas na Lei do Exercício Profissional Nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que são alicerçadas nos eixos da assistência, ensino, pesquisa e gerência. Para as enfermeiras entrevistadas, o papel da EPS no trabalho e na trajetória profissional é definido como fundamental e importante, como observado em seus discursos:

Ah, eu acho fundamental, eu sou bastante interessada em workshop, congresso e pesquisa, tanto é que eu deixo sempre um espacinho ali que eu procuro sempre (Enfermeira 01).

Pra mim eu acho que é importante, fundamental, para atualizar (Enfermeira 02).

Importantíssimo, porque você consegue levar o conhecimento para a equipe, está vivenciando e mostrando para a equipe o que é certo, o que é errado e é motivação para eles, motivação para o trabalho (Enfermeira 04).

Fortalece muito mais a prática, te dá o conhecimento e a confiança também e a segurança do paciente principalmente (Enfermeira 05).

Com certeza e faz falta, devia ter pelo menos 1 vez na semana ou pelo menos de 15 em 15 dias ou uma vez ao mês, mesmo que seja coisa repetida é bom a gente sempre estar lembrando (Enfermeira 06).

Um dos pilares para que a gente tenha uma qualidade assistencial (Enfermeira 08).

Eu acho que a educação permanente é fundamental para transformação do processo de trabalho, tem que existir sempre né, senão não existe a qualidade no serviço prestado (Enfermeira 09).

A importância da EPS envolve o fortalecimento da assistência à saúde, a segurança do paciente e a qualidade no serviço prestado, segundo os discursos das Enfermeiras 05, 08 e 09.

A cada questionamento e, a cada discurso obtido das enfermeiras entrevistadas, a construção dos sentidos da educação permanente em suas trajetórias profissionais ganham cada vez mais forma: uma educação importante, porém, de difícil conceituação e, ainda, uma prática distante daquela preconizada no trabalho. A insegurança pontuada em palavras como “eu acho” esteve presente em vários momentos e discursos obtidos nas entrevistas.

Os depoimentos obtidos em nosso estudo corroboram com Lopes *et al.* (2016), que considera a EPS uma estratégia efetiva para concretizar melhorias na assistência à saúde e qualidade do serviço e, ainda, corrobora com Messias (2015), que afirma que, dentre as utilidades das ações educativas da EPS, tal prática melhora a qualidade assistencial.

Os sentidos da EPS foram analisados neste estudo através de discursos de nove enfermeiras, com diferentes trajetórias profissionais e pessoais. Esta pesquisa contribui com discussões a respeito da sensibilização dos profissionais enfermeiros sobre as práticas da EPS nas instituições hospitalares, implementando ações crítico-reflexivas na promoção de mudanças nas realidades de cada serviço.

A EPS vale-se como uma oportunidade de aprendizado e crescimento profissional e pessoal, viabilizando as discussões sobre o trabalho. Entretanto, a discussão sobre EPS causou estranheza e dúvidas para a maioria dos participantes do estudo, evidenciando pouca clareza em relação aos objetivos e práticas destas ações educativas no âmbito hospitalar.

Apesar de descritas como EPS, algumas ações relatadas pelas enfermeiras reproduziram apenas abordagens tradicionais, sem a aprendizagem significativa e pensamento crítico. Tais enfermeiras consideram a prática como uma educação importante, porém, de difícil conceituação e prática distante. Na trajetória profissional das enfermeiras entrevistadas, o Quadrilátero de Formação da EPS (ensino - gestão - atenção/assistência e controle social) foi enfatizado no eixo da assistência, ou seja, há uma preocupação e uma ligação do trabalho da Enfermagem focado apenas na área assistencial, da prática mecanizada de certos procedimentos, em detrimento às competências gerais na formação do Enfermeiro.

A EPS nas trajetórias profissionais fora frágeis, evidenciando o foco de atualização de conhecimentos na prática da equipe de Enfermagem. Entretanto, as enfermeiras reconhecem a necessidade de ações educativas dentro da instituição hospitalar, identificando as potencialidade e fragilidades para o seu desenvolvimento.

Em nosso estudo, verificamos que os sentidos da EPS além de poucos explorados na literatura, assumem outra conotação: transpassam os muros da academia e se diluem e se perdem na realidade profissional nos estabelecimentos de saúde.

É necessário lembrar que a educação para enfermeiros não é baseada somente em replicar ou lembrar técnicas contidas em procedimentos operacionais padrões, mas devem ser aplicadas também para solucionar problemas relacionados ao processo de trabalho em si, para que de fato, consigamos mudar realidades e vincular uma qualidade assistencial para nossos pacientes e qualidade de vida para os trabalhadores de Enfermagem.

Referências

AMARO, Marilane de Oliveira Fani *et al.* Concepções e práticas dos enfermeiros sobre educação. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, Umuarama, v.22, n. 2, p. 87-94, 2018. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6337>. Acesso em 18 maio 2019.

ARAÚJO, Karoline Queiroz Martins Almeida. **Núcleo de Educação Permanente como ferramenta de Gestão Organizacional no Hospital Universitário Ana Bezerra: Um Plano De Projeto Técnico Aplicado.** 2015. Dissertação (Mestrado em Gestão de Organizações Aprendentes) - Programa de Pós Graduação Profissional em Gestão de Organizações Aprendentes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

BALDO, Priscila Lapaz. **Avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde desenvolvidas por Comissões Intergestores Regionais do Departamento Regional de Saúde XIII.** 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições, 2016.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 37, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020. Acesso em: 27 abril 2019.

_____; FEUERWERKER, Laura. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 01 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM; FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. **Pesquisa perfil da Enfermagem no Brasil.** Brasília: 2013.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo.** 3. ed. Brasília: Líber Livro, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

LAVICH, Claudia Rosane Perico *et al.* Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.38, n.1, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100403&lng=pt&lng=pt. Acesso em: 20 abril 2018.

LOPES, Alessandra Guimarães *et al.* O desafio da Educação Permanente no trabalho da Enfermagem, **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v.1, n.1, 2016. Disponível em: <http://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/>. Acesso em: 20 abril 2019.

MESSIAS, Melissa. **Construção coletiva de programas educativos: potencialidade para consecução da educação permanente em saúde.** 2015. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2015.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza. Educação Permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, v.48, n.1, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100170. Acesso em: 27 abril 2018.

PASCHOAL, Amarilis Schiavon; MANTOVANI, Maria de Fátima, MÉIER, Marineli Joaquim. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.41, n.3, 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reusp/upload/pdf/742.pdf>. Acesso em: 01 maio 2019.

REISDORFER, Ariele Priebe. **Programa de Educação Permanente em Saúde para a equipe de Enfermagem da UTI adulto: cuidado ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca.** 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2016.

SANDRI, Juliana Vieira de Araújo *et al.* Caracterização das ações de Educação Permanente em Saúde no estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, Itajaí, v.1, n.2, 2014. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rbts/article/view/7238>. Acesso em: 27 abril 2019.

VALENTE, Drieli da Silva. **Educação permanente em unidade críticas de um hospital de ensino: elaboração de material de apoio.** 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2015.

ABRIR A PORTA DA CRECHE EM TEMPOS VIRTUAIS

GEORGE SALIBA MANSKE⁷¹ | LUCIANE WAYSS STAFFEN⁷²

Introdução

A presente pesquisa buscou investigar as influências das tecnologias de informação contemporâneas no uso de espaços ao ar livre na Educação Infantil através das práticas docentes. Neste trabalho foram e serão consideradas⁷³ as políticas públicas desta etapa da Educação Básica, especificamente a Base Nacional Comum Curricular – BNCC – (BRASIL, 2018) e o documento que a antecede, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil – DCNEI – (BRASIL, 2010). Essas diretrizes indicam para o trabalho coletivo com as crianças a “Organização de Espaços, Tempos e Materiais” (BRASIL, 2010, p. 19), que assegurem os “deslocamentos e os movimentos amplos das crianças nos espaços internos e externos às salas de referência das turmas e à instituição” (BRASIL, 2010, p. 20), e a BNCC para a Educação Infantil, por sua vez, também faz citação ao uso dos espaços.

O texto da BNCC para a Educação Infantil aprovado no final do ano de 2018, que a contar do início de 2020 deverá ser adotado como referência obrigatória para os currículos de todos os sistemas de ensino do território nacional, já está em processo de execução nas práticas dos professores. Esta pesquisa, em função da revisão da literatura realizada e algumas pistas do início do trabalho de campo, indica uma tênue relação de influências entre as tecnologias contemporâneas e o uso dos espaços na Educação Infantil.

Crianças e adultos ocupam espaços físicos dentro das instituições de Educação Infantil conforme o currículo, as concepções de saúde e práticas pedagógicas adotadas pelos professores que trabalham nesta etapa da Educação Básica. A partir disto, se pretende refletir, no seguimento da pesquisa, sobre as práticas dos professores de Educação Infantil, tendo como princípio para a análise o contexto do período contemporâneo das formações acadêmicas dos professores, ou seja, a partir da década de 80, época da expansão das tecnologias de informação, da constituição da *cibercultura* e dos espaços virtuais. Além da exposição da base legal produzida pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2010; BRASIL, 2018; ROSA, 2019) e do conceito de crescimento e desenvolvimento saudáveis (MARANHÃO, 2010), será abordada a prática do uso dos espaços externos, com o olhar dos Estudos Culturais (MEYER, 2009), o conceito de medicalização (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p.24; SANTOS, 2014) e a influência da globalização (COUTO, 2017; SANTOS, 2014) no cenário da Educação.

Base legal e políticas públicas

O ano de 2019 é o último para os sistemas de ensino brasileiros adequarem seus currículos à BNCC que integra a política nacional da Educação Básica, conforme a Resolução 2/2017

⁷¹ Doutor em Educação (UFRGS). Docente dos cursos de Educação Física e dos Programas de Pós Graduação em Educação (PPGEDU) e Saúde e Gestão do Trabalho (PPGSGT) da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Estudos Culturais (GEPEC/CNPQ).

⁷² Mestre em Educação (USP). Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Educação (PPGEDU) da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Bolsista do Programa UNIEDU/FUMDES PÓS-GRADUAÇÃO. Especialista em Supervisão Escolar e Educação Infantil e Graduada em Pedagogia (UFRGS). Atua na Supervisão Escolar de Educação Infantil na Rede Municipal de Educação de Itajaí/SC e na formação de professores da Educação Infantil e Anos Iniciais/Alfabetização. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Estudos Culturais (GEPEC/CNPQ).

⁷³ A pesquisa ainda está em andamento

do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2017). O Artigo 15º desta resolução estabelece que “as instituições ou redes de ensino podem, de imediato, alinhar seus currículos e propostas pedagógicas à BNCC [...] A adequação dos currículos à BNCC deve ser efetivada preferencialmente até 2019 e no máximo, até início do ano letivo de 2020”. Assim, a partir de 2020, professores de todo o Brasil devem, conforme legislação vigente, planejar, organizar e colocar em prática suas intenções pedagógicas a partir de currículos com base única.

As expectativas em relação aos novos currículos são de que os mesmos nivelem a qualidade de ensino no país. Pretende-se atingir o “pleno desenvolvimento da educação” (BRASIL, 2018, p. 8) com o “alinhamento [...] de políticas e ações, em âmbito federal, estadual e municipal, referentes à formação de professores, à avaliação, à elaboração de conteúdos educacionais e aos critérios para a oferta de infraestrutura adequada” (BRASIL, 2018, p. 8). Sendo assim, a BNCC é uma legislação que abarca uma esfera maior da Educação, não se detendo apenas no que ensinar, mas também, por exemplo, na organização de espaços físicos considerados adequados para a atuação docente e uso dos alunos.

A base única curricular que hoje determina e determinará as práticas dos professores brasileiros e seus espaços de atuação é consequência de um processo de construção de uma década. O Ministério da Educação, segundo Rosa (2019, p. 18), entre os anos de 2009 e 2014, organizou uma versão preliminar do documento que foi divulgada pelo Conselho Nacional de Educação – CNE. Este documento foi analisado e teve contribuições de professores e gestores em seminários estaduais, resultando em uma segunda versão. A partir desta versão, com estudo e contribuição da Universidade de Brasília, chegou-se a terceira versão que foi para a apreciação do CNE. Dos meses de junho a setembro de 2017 foram realizadas audiências públicas e em setembro do mesmo ano o CNE emitiu parecer, sendo este homologado pelo então ministro da Educação, José Mendonça Filho. A BNCC, até sua versão final, passou por muitas mãos, sendo um documento de caráter normativo que imprime uma progressão nas trajetórias dos alunos brasileiros.

O texto da BNCC prevê uma progressão de aprendizagens em todas as etapas da Educação Básica. O mesmo respalda-se no Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2018, p. 7), está em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais, inclusive à DCNEI e sua aplicação na educação escolar é definida pelo

§ 1º do Artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996)¹, e está orientado 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)². (BRASIL, 2018, p. 7)

A BNCC define que as crianças, jovens e adultos devem ter aprendizagens essenciais ao longo de sua trajetória na escola. Assim o documento estabelece que os alunos devam desenvolver “dez competências gerais, que consubstanciam, no âmbito pedagógico, os direitos de aprendizagem e desenvolvimento” (BRASIL, 2018, p. 7), sendo as competências definidas “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. 7). Pode-se intuir que a redação do documento pretende, ao transitar por diferentes esferas da

constituição do sujeito, atingir aquilo que considera desenvolvimento pleno de um cidadão ativo, em sintonia com o lugar em que vive, no planeta que habita.

A BNCC, além de pretender promover a qualidade nos sistemas de ensino brasileiros com o discurso de alinhamento destes sistemas e equidade na educação dos estudantes, faz referência a mais um alinhamento que extrapola os limites do território nacional. Em seu texto há referências à Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas – ONU – (BRASIL, 2018, p. 7) quando diz reconhecer que a educação deve influenciar a sociedade, transformando-a, tornando-a mais humana com foco na preservação da natureza. Assim, na implantação do novo currículo os estudantes e professores e suas práticas estarão, ao nível do discurso da legislação, alinhados à agenda de uma instituição transnacional. Uma citação que pode ser interpretada como uma legitimação da BNCC por estar em consonância com um documento divulgado e reconhecido internacionalmente.

A organização da BNCC para a Educação Infantil traz, a partir dos eixos estruturantes, interações e brincadeira, estes determinados pela DCNEI, direitos de aprendizagem específicos para a faixa etária de crianças de 0 a 5 anos. Entre os seis direitos de aprendizagem estabelecidos para esta etapa de ensino encontramos na redação do documento elementos que apontam para relações entre desenvolvimento pleno, saúde, espaços e natureza. Essas experiências corporais e sensoriais também são indicadas a serem ampliadas e diversificadas, através da brincadeira, e isto pode ser compreendido como oportunidades de estar em diferentes espaços que ofereçam condições ambientais como luminosidade e sombreamento, temperatura, diferentes solos e elementos como água, areia, terra, grama.

Brincar cotidianamente de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros (crianças e adultos), ampliando e diversificando seu acesso a produções culturais, seus conhecimentos, sua imaginação, sua criatividade, suas experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais (BRASIL, 2018, p.38).

O direito de participação na escolha de materiais e ambientes também é direcionado às crianças. As crianças da Educação Infantil estão predominantemente em situações coletivas durante o tempo que passam na instituição, isto é, agrupadas em salas, em refeitórios, entre paredes onde a intensidade de ruídos nem sempre é confortável para quem é mantido em ambientes fechados.

Participar ativamente, com adultos e outras crianças, tanto do planejamento da gestão da escola e das atividades propostas pelo educador quanto da realização das atividades da vida cotidiana, tais como a escolha das brincadeiras, dos materiais e dos ambientes, desenvolvendo diferentes linguagens e elaborando conhecimentos, decidindo e se posicionando” (BRASIL, 2018, p.38).

Mesmo não havendo menção específica às crianças de vivenciarem ambientes ao ar livre, são citados os elementos da natureza para serem explorados, tanto “na escola e fora dela, ampliando seus saberes sobre a cultura, em suas diversas modalidades: as artes, a escrita, a ciência e a tecnologia” (BRASIL, 2018, p.38).

Seguindo no corpo do texto do referido documento, há ainda a proposta das crianças conhecerem a si em relação à natureza

Essa intencionalidade consiste na organização e proposição, pelo educador, de experiências que permitam às crianças conhecer a si e ao outro e de conhecer e compreender as relações com a natureza, com a cultura e com a produção científica, que se traduzem nas práticas de cuidados pessoais (alimentar-se, vestir-se, higienizar-se), nas brincadeiras, nas experimentações com materiais variados, na aproximação com a literatura e no encontro com as pessoas” (BRASIL, 2018, p.39).

A BNCC para a Educação Infantil organiza, além dos direitos de aprendizagem, cinco campos de experiências os quais possuem seus respectivos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento. Os campos de experiências se “constituem um arranjo curricular que acolhe as situações e as experiências concretas da vida cotidiana das crianças e seus saberes, entrelaçando-os aos conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural” (BRASIL, 2018, p. 40) sendo eles “O eu, o outro e o nós [...] Corpo, gestos e movimentos [...] Traços, sons, cores e formas [...] Escuta, fala, pensamento e imaginação [...] Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações” (BRASIL, 2018, p. 42-43). No campo de experiências “O eu, o outro e o nós”, há uma referência ao meio como um elemento para compreensão de si, já no campo “Corpo, gestos e movimentos” é indicado que o corpo da criança explora o espaço e passa a compreendê-lo. No campo “Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações” há uma maior referência aos espaços, inclusive remetendo aos espaços ao ar livre

as crianças vivem inseridas em espaços e tempos de diferentes dimensões, em um mundo constituído de fenômenos naturais e socioculturais. Desde muito pequenas, elas procuram se situar em diversos espaços (rua, bairro, cidade etc.) e tempos (dia e noite; hoje, ontem e amanhã etc.). Demonstam também curiosidade sobre o mundo físico (seu próprio corpo, os fenômenos atmosféricos, os animais, as plantas, as transformações da natureza) [...] (BRASIL, 2018, p. 42).

Os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento indicados na BNCC para a Educação Infantil são atingidos através de comportamentos, habilidades, conhecimentos e vivências dentro dos cinco campos de experiências. O documento traz 93 objetivos de aprendizagem, distribuídos pelos cinco campos de experiências, sendo que cada sistema de ensino, ao construir suas propostas pedagógicas podem ampliar o número de objetivos. Quanto aos objetivos que podem se relacionar às vivências em espaços ao ar livre, nota-se que os mesmos centram-se em compreender o que são os fenômenos naturais e cuidados com a natureza, como apontam os fragmentos abaixo,

Observar, relatar e descrever incidentes do cotidiano e fenômenos naturais (luz solar, vento, chuva etc.). [...] Explorar o ambiente pela ação e observação, manipulando, experimentando e fazendo descobertas. [...] Compartilhar, com outras crianças, situações de cuidado de plantas e animais nos espaços da instituição e fora dela. [...] Identificar e selecionar fontes de informações, para responder a questões sobre a natureza, seus fenômenos, sua conservação (BRASIL, 2018, p. 42, 51)

Na construção dos currículos, cada sistema de ensino poderá ainda acrescentar novos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento àqueles que a BNCC traz. Fica estabelecido que os currículos sejam compostos da base comum e de “uma parte diversificada exigida

pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e dos educandos” (BRASIL, 2018, p. 11), de acordo com o Artigo 26 da LDB. Portanto a BNCC, além daquilo que já prescreve para os currículos, ainda solicita uma complementaridade, induzindo aparentemente a um currículo detalhado, distintivamente do documento anterior à BNCC, isto é a DCNEI, que fundamentou entre os anos de 2010 e 2018 os currículos dos sistemas públicos e privados de Educação Infantil brasileiros e que fundamenta a própria BNCC na atualidade.

A DCNEI define o que é a Educação Infantil brasileira e determina os princípios que devem ser respeitados. Nele constam referências às crianças em espaços diversificados, em espaços ao ar livre, onde se assegure “os deslocamentos e os movimentos amplos das crianças nos espaços internos e externos às salas de referência das turmas e à instituição” (BRASIL, 2010, p. 20). Seu texto não é tão minucioso como pretende ser o texto da BNCC, mas é interessante notar que há certa ênfase aos espaços ao ar livre no item “Proposta pedagógica e as Infâncias do Campo” em que se definem como pertencentes a estas infâncias “as crianças filhas de agricultores familiares, extrativistas, pescadores artesanais, ribeirinhos, assentados e acampados da reforma agrária, quilombolas, caiçaras, povos da floresta” (BRASIL, 2010, p. 24). Para estes grupos os currículos parecem que devem dar mais atenção aos espaços no sentido de organizar ambientes ao ar livre, pois precisam “prever a oferta de brinquedos e equipamentos que respeitem as características ambientais e socioculturais da comunidade” (BRASIL, 2010, p. 24).

As práticas dos professores são definidas de maneira geral nas DCNEI. O texto indica como caminho o incentivo a

curiosidade, a exploração, o encantamento, o questionamento, a indagação e o conhecimento das crianças em relação ao mundo físico e social, ao tempo e à natureza; [...] Promovam a interação, o cuidado, a preservação e o conhecimento da biodiversidade e da sustentabilidade da vida na Terra, assim como o não desperdício dos recursos naturais; (BRASIL, 2010, p. 26).

Mesmo que nas DCNEI não existam tantos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento como na BNCC, que a princípio devem nortear as escolhas das práticas pedagógicas, existe certa orientação para os docentes quanto às condições de experiências que promovam fruição – extrapolando a esfera da informação, do uso, do cuidado dos espaços ao ar livre – oferecidas às crianças.

Cultura, desenvolvimento saudável e medicalização

A BNCC faz aproximações sobre a relação das crianças com espaços ao ar livre e sobre possíveis práticas educativas nestes locais. Nesta medida abre possibilidades para as redes de educação fazerem suas próprias leituras e decidirem como ou se promoverão vivências para as crianças voltadas ao uso desses espaços. É possível questionar se para as crianças de hoje existirão oportunidades de experiências que as apresentem aos ambientes ao ar livre como espaço de aprendizado de si, de compreensão das relações que a constituem. Talvez aí produza-se uma lacuna. Segundo Meyer (2009, p. 23) nosso corpo se constrói por heranças genéticas e por aprendizagens que temos em uma determinada cultura. Seria a cultura só aquela que está dentro das salas, dentro dos refeitórios, nos lugares fechados, emparedados? Seria cultura só aquela atravessada por tecnologias da informação? Poderíamos incluir um parque, um gramado, uma praça ao lado da escola como ambientes “não formais”, ao ar livre, que também tornam o sujeito pertencente à cultura? Para Meyer

Tornar-se sujeito de uma cultura envolve um complexo de forças e de processos de aprendizagem que, hoje, derivam de uma infinidade de instituições e ‘lugares pedagógicos’, para além da família, da igreja e da escola; engloba, também, uma ampla e variada gama de processos educativos, incluindo aqueles que são chamados, em outras teorizações, de ‘socialização’. Eles podem, grosso modo, ser divididos em intencionais (que poderiam ainda ser desdobrados em formais e não formais) e não intencionais (MEYER, 2009, p.25).

Ao abordarmos o desenvolvimento de bebês e crianças pequenas dentro do contexto de uma instituição infantil não se pode negar, como já referido por Meyer (2009), que o corpo também se constitui por uma esfera biológica. Existem parâmetros de qualidade ao atendimento em instituições de Educação Infantil em relação ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, como cita Maranhão (2010, p.5), com base na Escola Promotora da Saúde da Organização Mundial da Saúde:

[...] 3. Auxilie e ensine as crianças a cuidar de si, organize ambientes adequados ao processo de desenvolvimento das crianças de forma que a autonomia seja construída sem risco à integridade física e psíquica; [...] “10. Organize a rotina contemplando o banho de sol até às 10 horas e após às 15 horas (a considerar o clima de cada região), sobretudo dos bebês que dependem dos adultos para transportá-los para o solário, estando atenta ao acesso das crianças e oferta de água para hidratação e à proteção contra a exposição solar excessiva; [...] 12. Mantenha as salas ventiladas e alterne atividades em espaços internos e externos, evitando confinamento; (MARANHÃO, 2010, p.6)

Os parâmetros de qualidade podem ser compreendidos e problematizados à luz da noção de medicalização. No campo das Ciências Naturais atreladas a saúde se estabelece o que é considerado ideal para a promoção de saúde, a partir dos campos biomédicos e de outros que dele seus discursos se valem para orientar ações, como por exemplo, na Educação. Segundo Gaudenzi e Ortega (2012, p.24).

O termo medicalização surge no início na década de 1960 no campo da sociologia da saúde e, doravante, se consolida como um importante campo de interesse e desenvolvimento de pesquisas. Uma vez que se observava o enorme crescimento do número de problemas da vida que eram definidos em termos médicos, os autores denunciavam a ampliação do raio de ação da medicina, que extrapolava o campo tradicional de ação direta sobre as moléstias (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p.24)

A medicalização passa a ser um mecanismo de controle de indivíduos dentro de uma sociedade a ser politicamente controlada. Ao estudar a medicalização, direciona-se o olhar para a “análise e insinuação da intervenção política da medicina no corpo social, por meio do estabelecimento de normas morais de conduta e prescrição e proscricção de comportamentos, o que tornaria os indivíduos dependentes dos saberes produzidos pelos agentes educativo-terapêuticos” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p.22). A Educação Infantil se apresenta como campo para os processos de medicalização, onde o corpo é organizado, a partir de parâmetros de qualidade, em espaços controlados em luminosidade, temperatura, sons, texturas e em espaços ao ar livre controlados no uso e tempo de permanência. O corpo é controlado dentro da

instituição e também fora dela a partir do momento que a criança é matriculada no sistema de ensino público ou privado.

As crianças pertencem ao corpo social e suas vidas são organizadas, reguladas institucionalmente, onde a medicina extrapola os limites da doença e da saúde em favor de uma economia contemporaneamente globalizada e expandida pelas tecnologias da informação. Ao referir o processo de medicalização Foucault (2008a, apud GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p.22) sinaliza que há um controle intencional da medicina sob os indivíduos e a população, pois

ao contrário do que se poderia imaginar, a medicina moderna – que nasceu no final do século XVIII, momento de desenvolvimento da economia capitalista e de esforços e expansão das relações de mercado – não se tornou individual, mas sim, se apresentou como uma prática social que transformou o corpo individual em força de trabalho com vistas a controlar a sociedade. Primeiramente, o investimento era feito sobre o indivíduo por intermédio da ação sobre o biológico e, posteriormente, controlavam-se as consciências e ideologias. Neste sentido, Foucault fala do desenvolvimento de um poder sobre a vida – um biopoder – que é exercido sobre os corpos por meio da tecnologia disciplinar (Foucault, 2008a apud GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p.22).

A medicalização como processo regula a vida e pode-se dizer que também a preserva. Segundo Rose (2007b, apud SANTOS, 2014, p.19) “a medicalização deve ser tomada como um ponto de partida de análise e não como a conclusão de uma análise”. Para o autor a medicalização na escola precisa ser analisada tanto nos contextos sociais, pedagógicos, éticos e políticos. Quando existem parâmetros de qualidade pode-se cogitar que estes não seriam necessários se todas as práticas respeitassem as necessidades de preservação da vida de um bebê ou de uma criança pequena. A prática de circular, por exemplo, entre ambientes fechados e ambientes ao ar livre, garante a convivência em diferentes espaços que a própria instituição organiza, diminuindo os riscos de contágios de microrganismos e a ocorrência de episódios de estresse entre crianças e adultos que o confinamento em uma sala impõe a cada sujeito que é obrigado a frequentar este ambiente.

Influências da globalização no uso de espaços ao ar livre

Professores e crianças, como parte da sociedade atual, inseridos nos processos de globalização como a *cibercultura* e os espaços virtuais, esferas das tecnologias da informação, “que propagam a urgência em vivenciar novas e intensas emoções” (COUTO, 2009, p.52) estão em rotinas diárias aceleradas, de consumo desenfreado, de competitividade e excesso de novas experiências tecnológicas, impostas pela economia capitalista mundial. Consoante Couto (2009), esta imediatividade produz uma necessidade de adaptar corpo e mente a modelos idealizados e desejados, abrindo espaço para experimentos da biotecnologia, para a medicalização da própria vida. O sujeito fica a mercê das imposições da sociedade consumista que determina que “cada um deve promover a gestão de si, administrar o humor, eliminar tristezas e infelicidades. E, sobretudo, realizar as vontades nos lampejos das manifestações dos desejos” (COUTO, 2009, p.44). Aos sujeitos que frequentam as escolas, inclusive de Educação Infantil, também são impostos processos de adaptações do corpo e da mente

Nessa direção, refiro que é inegável a participação do currículo nesses processos, pois esse dispositivo de medicalização vem não apenas circulando nos espaços

escolares na forma de explicações mais correntes para os problemas que as escolas vêm enfrentando com os/as alunos/as que “não param quietos/as (como no caso do TDAH). Sobretudo, sugiro que tal dispositivo vem afetando a organização interna dos saberes escolares, dos quais ainda se afirma a legitimidade através de um processo que não só implica fortemente no currículo, mas também atua através dele” (SANTOS, 2014, p.17).

Os professores atuantes na Educação Infantil de hoje são os sujeitos que tiveram suas formações acadêmicas a partir da década de 80, período de surgimento e expansão das tecnologias da informação do mundo em processos de globalização, e que hoje estão conectados às redes sociais, aos espaços virtuais, onde se relacionam, se pronunciam, descobrem e usam aplicativos de diferentes finalidades, buscam informações sobre seus interesses pessoais e/ou profissionais através de seus smartphones. Destes professores é esperado que, conforme a legislação para a Educação Infantil, planejem suas práticas para o uso dos espaços disponíveis para as crianças, inclusive os espaços que não oferecem tecnologia ou acesso a elas, como parques, praças, tanques de areia, gramados, às sombras de árvores.

As influências das tecnologias de informação produzidas dentro do movimento de globalização atingem também a primeira etapa da Educação Básica, Educação Infantil, pois os sujeitos que dela fazem parte também constituem parte da sociedade contemporânea. As práticas dos professores podem se influenciadas por suas vivências em espaços virtuais, pelo uso da internet. Os smartphones, se mesmo não usados para desenvolver as práticas pedagógicas em si, estão nas mãos dos professores e estes aparelhos estão conectados à internet. Hoje há um elemento novo dentro das instituições, entre os profissionais da educação, que é capaz de criar novos espaços, os espaços virtuais.

Somos sujeitos da cibercultura, cada vez mais frágeis perante os desafios impostos pela vida acelerada pela necessidade de consumo de informações. E classificamos essas fragilidades muitas vezes como doença, como algo que a medicina pode solucionar, em um processo de medicalização. Tanto para Santos (2014, p.14) como para Couto (2009, p. 52) esse processo de medicalização envolve questões da sociedade como movimentos sociais, organizações de pacientes e indústria farmacêutica (SANTOS, 2014, p.14) e “quanto maiores são os apelos para a dopagem dos sujeitos menores e escassas são as políticas públicas e os processos educacionais para a promoção social do bem-estar coletivo” (COUTO, 2007, p 52). Talvez, levar as crianças para fora das salas para terem vivências em espaços ao ar livre “desacelerariam”, fortalecendo-as para enfrentar a vida em tempos de globalização e tecnologias de informação. Esse fortalecimento pode se estender aos professores?

Considerações finais

Os primeiros achados indicam que haver práticas que promovam as saídas das crianças pequenas para fora das salas para terem vivências através de todos os seus sentidos em espaços ao ar livre, para além das tecnologias de informação, promoveria um fortalecimento para enfrentar as complexidades da vida em tempos de globalização e espaços virtuais.

Analisar práticas existentes na Educação Infantil com o olhar dos processos de medicalização, sem perder de vista os elementos que determinam a constituição do sujeito, as heranças genéticas e a cultura onde ele está inserido indicam caminhos para a preservação da vida das crianças que frequentam os espaços internos e externos das instituições educativas.

Considerando que a política pública vigente para a organização dos currículos brasileiros para a Educação Infantil apontam a compreensão da natureza como uma forma de conhecer a si mesmo estabelecendo uma relação do eu com o espaço, pode-se intuir que, a partir de 2020 as práticas pedagógicas propostas pelos professores às crianças precisam ser voltadas para vivências que levem a esta compreensão. Aos professores, e também aos sistemas de ensino, ao acolherem os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento impressos na legislação, cabe a decisão de como fazê-lo: nos espaços ao ar livre através da fruição ou entre as paredes das salas ou ainda nos espaços virtuais em que apenas se acessa informações sobre o mundo que não está entre as paredes.

Referências

BRASIL. Lei n.º 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Imprensa Oficial. Brasília, DF, 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular para a educação infantil**. Secretaria de Educação Básica. – Brasília: MEC, SEB, 2018.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil** /Secretaria de Educação Básica. – Brasília : MEC, SEB, 2010.

_____. Resolução CNE/CP 2/2017. Institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular, a ser respeitada obrigatoriamente ao longo das etapas e respectivas modalidades no âmbito da Educação Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 de dezembro de 2017, Seção 1, pp. 41 a 44. Acesso em 11/11/2019.

_____. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros Básicos de Infraestrutura para Instituições de Educação Infantil**. Brasília: MEC, 2006b. Disponível em http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Educinf/miolo_infraestr.pdf. Acesso em 10/06/2019.

COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos dopados. Medicalização e vida feliz**. Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente. / Organizado por Paula Regina Costa Ribeiro, Méri Rosane Santos da Silva, Silvana Vilodre Goellner. Rio Grande: Editora da FURG, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Crise da Medicina ou crise da antimedicina**. <https://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646> Acesso em 01.09.2019.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. **O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização**. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.16, n.40, p.21-34, jan./mar. 2012.

MARANHÃO, Damaris G. **Saúde e bem-estar das crianças: uma meta para educadores infantis em parceria com familiares e profissionais de saúde**. <http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2010-pdf/7157-2-5-artigo-mec-saude-bemestar-criancas-damaris/file> . Acesso em 12/09/2019.

MEYER, Dagmar E. Estermann. **Corpos maternos pobres Processos educativos “de inclusão social” contemporâneos**. Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente. / Organizado por Paula Regina Costa Ribeiro, Méri Rosane Santos da Silva, Silvana Vilodre Goellner. Rio Grande: Editora da FURG, 2009.

PERONI, Vera Maria Vidal. **A gestão democrática da educação em tempos de parceria entre o público e o privado**. Pro-Posições, Campinas, v. 23, n. 2 (68), p. 19-31, maio/ago. 2012.

ROSA, Luciane Oliveira da. **Continuidades e Descontinuidades nas versões da BNCC para a Educação Infantil**. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Itajaí. 2019. <https://www.univali.br/Lists/TrabalhosMestrado/Attachments/2446/Luciane%20Oliveira%20da%20Rosa.pdf>. Acesso em 10/11/2019.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. **Escola, Currículo e Medicalização do corpo in Formação de Professores/as em um mundo em transformação**. 2014.

SANTOS, Zemilda do Carmo Weber do Nascimento dos. **Criança e a experiência afetiva com a natureza - As concepções nos documentos oficiais que orientam e regulam a Educação Infantil no Brasil**. Univali. 2016. <https://siaiap39.univali.br/repositorio/handle/repositorio/2328>. Acesso em 21/06/2019.

Universidade do Vale do Itajaí. **Produção acadêmico-científica [recurso eletrônico] : a pesquisa e o ensaio/Universidade do Vale do Itajaí**. – Itajaí : [Universidade do Vale do Itajaí], 2011. 133 f. il.– (Cadernos de ensino. Formação continuada. Ensino Superior ; Ano 7, n.9).

TECNOLOGIA SOCIAL EM SAÚDE: O SABER – FAZER COLETIVO COMO PERSPECTIVA DE ESTUDO EM UM MESTRADO PROFISSIONAL

IVANDA T. S. DE MACEDO⁷⁴ | ANA PAOLA B. D. DE MEDEIROS⁷⁵ | LEONARDO PEIRÃO⁷⁶

Introdução

Tecnologia refere-se ao saber prático ou habilidade humana de fabricar, construir e utilizar instrumentos, parte originária do cotidiano, no nível da própria atividade empírica, e parte originária da necessidade de se estabelecerem procedimentos sistematizados para a operacionalização de uma atividade (COTTA, 2010). As tecnologias em saúde são resultados provenientes de conhecimentos científicos para a produção de bens materiais, ou não, utilizadas durante a intervenção em situação prática do dia a dia (SILVA, *et al.* 2019).

A tecnologia social, ideia de uma tecnologia alternativa à convencional, é mais ampla e para as diferentes camadas da sociedade. O termo social não se refere somente a tecnologia para os pobres ou países subdesenvolvidos, faz uma crítica ao modelo convencional de desenvolvimento tecnológico, propondo um padrão mais sustentável e solidário para todas as camadas da sociedade. Para realizar uma tecnologia social tem que se considerar participação, empoderamento e autogestão dos usuários (COSTA, 2013).

A produção de espaços de vida saudáveis deve se construir a partir da observação do sujeito para o próprio meio, a análise do processo de viver pelo indivíduo para o coletivo no qual se insere, permite a identificação de variáveis que inferem de forma negativa na construção de estilos de vida saudáveis. A proposta do promover saúde busca instrumentalizar as próprias pessoas ajudando-as no exercício da cidadania e produção de dignidade (BRASIL, 2002).

Nas pesquisas sobre tecnologias, estas surgem como propostas sustentáveis e solidárias, capazes de promover a saúde das pessoas numa perspectiva de respeito aos conhecimentos das pessoas e o seu saber-fazer. Com este olhar é que durante uma disciplina do Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho, foi proposto aos mestrandos a elaboração de uma proposta de tecnologia social em uma comunidade fictícia com problemas relacionados ao meio ambiente e particularmente, às questões que envolvem a falta de saneamento básico.

Diante do contexto, o objetivo deste trabalho é relatar a operacionalização da construção de uma tecnologia social em uma comunidade carente fictícia, através da construção de uma maquete como forma de avaliação da disciplina Epistemologia das Tecnologias em Saúde do Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do trabalho.

⁷⁴ Graduação de enfermagem em 2006. Especialização: Saúde Baseado em Evidências, Unidade de Terapia Intensiva em Neonatologia, Pediatria e Adulto, Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente. Preceptora na Univali no projeto PET- GraduaSUS. Docente no Curso de Enfermagem da Univali. Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí.

⁷⁵ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Vale de Itajaí – Univali. Pós Graduada em Saúde Pública – Univali. Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho – Univali. Supervisora da Estratégia Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí-SC.

⁷⁶ Graduado em Fisioterapia pela Universidade do Vale do Itajaí (2018). Atualmente exerce a profissão fisioterapeuta num hospital regional pediátrico em Itajaí, atua com fisioterapeuta pélvico em consultório em Balneário Camboriú e cursa o Mestrado profissional em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí.

Metodologia e a tecnologia

O início dos trabalhos foi realizado através de grupo com leitura de textos, reflexão e debate crítico em Roda de Conversa guiada pelo grupo de professores da disciplina, com o intuito de elaborar o material escrito sobre o que o grupo pensou como resposta ao desafio de pensar em uma Tecnologia Social e o saber- fazer.

A Roda de Conversa é uma possibilidade metodológica para uma comunicação dinâmica e produtiva entre docentes e discentes, ou grupo de pessoas. Essa técnica é um instrumento riquíssimo para ser utilizado como prática metodológica de aproximação entre os sujeitos no cotidiano.

Afonso e Abade (2008) descrevem que as rodas de conversa são utilizadas nas metodologias participativas, onde o referencial teórico parte da articulação de autores da psicologia social, da psicanálise, da educação e seu fundamento metodológico se alicerça em oficinas de intervenção psicossocial, tendo como objetivo ser um espaço onde seus integrantes, participativos, reflipam sobre o cotidiano e o seu empoderamento.

Durante o processo de desenvolvimento do projeto houveram desencontros, mas foram importantes as reflexões e debates críticos para a construção do resultado. Ainda que seja característica da dinâmica do grupo a livre discussão por meio de perguntas, ocorrendo o surgimento de outras questões, a intervenção e a condução para que não se desviasse do tema tecnologia social, foi tomado como responsabilidade do discente que é o facilitador manter o docente focado ao assunto proposto.

Na roda de conversa acreditamos ser importante discutir sobre o conceito de tecnologia, levando em consideração que o conceito de tecnologia social é abrangente, porém deve-se considerar a interação com a população como característica principal. Segundo Bava (2004, p.106) as tecnologias sociais são: “técnicas e metodologias transformadoras, desenvolvidas na interação com a população, que representam soluções para a inclusão social”.

A possibilidade de impulsionar processos de empoderamento nas construções coletivas é o grande diferencial da tecnologia social. Ela está além de, somente, implementar soluções para problemas, a tecnologia social propicia a disputa nos espaços públicos por alternativas de desenvolvimento para a maioria, com adequada distribuição de renda. Outra característica central da tecnologia social é a inclusão social, que compreende que as pessoas devem estar envolvidas em um processo evolutivo de ação e reflexão, de forma que a interação com a tecnologia manifeste ações para uma sociedade mais justa, inclusiva e sustentável. Deve-se considerar que a formulação de tecnologias sociais não pode ser feita de maneira isolada. As tecnologias se relacionam com a sociedade de diversas maneiras, são produtos, resultados e geram impacto. Não devem ser padronizadas e em massa. A construção deve envolver movimentos sociais, dos beneficiários e atores dos contextos específicos (COSTA, 2013).

O uso de tecnologias como mediadoras do processo ensino-aprendizagem em ações de educação em saúde, favorece o processo participativo com a comunidade, desde que as necessidades dos atores sociais seja o ponto de partida para a produção. O uso de tecnologia educacional numa perspectiva emancipatória é não se limitar ao mero uso como um equipamento, mas como o conjunto sistemático de procedimentos que torna possível o planejamento, a execução e a avaliação da educação em saúde e que permite o indivíduo a pensar, refletir, agir, tornando-o sujeito de seu próprio processo existencial (VIANA. *et al*, 2018).

As políticas públicas e as tecnologias sociais têm características em comum, ambas são resultado de interação social, atendem demandas da sociedade, envolvem atores públicos e privados, proporcionam desenvolvimento e a sustentabilidade socioeconômica e ambiental, estimulam a organização com participação social e política, resultando em inclusão social através de trabalho. Deste modo como as políticas públicas, as tecnologias sociais pressupõem a participação da comunidade no seu processo de construção (COSTA, 2013).

A falta de saneamento básico ou a ineficiência da prestação desses serviços, contribui fortemente para a precariedade da saúde pública de uma localidade. Isso fica bastante evidenciado no Brasil ao se observar a qualidade da maioria dos corpos d'água urbanos, a qualidade de vida do cidadão e o elevado nível de susceptibilidade da população às doenças de veiculação hídrica, que segundo Fundação Nacional de Saúde (FUNASA, 2010) são classificadas como Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado - DRSAI.

Grande parte das doenças registradas pela falta de saneamento é de transmissão oro-fecal e apresenta como sintoma, além de outros, a diarreia, que é bastante característica desse grupo de enfermidades. Mais recentemente, doenças como a Dengue e a Zika se transformaram em grandes epidemias nacionais, trazendo graves consequências para a população brasileira. Essas também tornaram a falta de saneamento, que era algo praticamente invisível, em algo visível e mensurável, através de outros sintomas como a febre, as dores nas articulações, as erupções na pele, dores de cabeça e óbitos registrados no Sistema de Saúde. (FERREIRA *et al.*, 2016, p. 3).

As estratégias utilizadas para o enfrentamento do problema de saneamento básico identificado pela comunidade do estudo estão pautadas na Promoção de Saúde. Em relação à ambiência favorável à saúde o projeto em questão possui importante apelo ambiental, visto que promove a reutilização de resíduos sólidos, neste caso, pneus de borracha. No que tange à ação comunitária a participação ativa da comunidade em todas as etapas de planejamento e implantação do processo, foi imprescindível para potencializar sua efetividade. Já no que se refere ao desenvolvimento de habilidades pessoais, partindo da criatividade e do empreendedorismo de alguns moradores para minimizar os transtornos causados pela convivência direta com o esgoto, participaram ativamente em prol do bem-estar coletivo. (SOUSA, 2017).

A participação da comunidade e o fortalecimento são considerados como conceitos-chave da Promoção em Saúde, conceitos esses que se encontram diretamente vinculados entre si. A participação popular envolve mecanismos democráticos que propiciem o envolvimento das comunidades na eleição de prioridades, a tomada de decisões, a implementação e a avaliação das iniciativas. Esse processo de participação ativa da população tem como pressuposto a autonomia e emancipação dos sujeitos e das comunidades, explicitando-se como um mecanismo propulsor do controle social. A participação ressaltada é um processo que inclui a população e os trabalhadores de saúde, pois a concretização de resultados positivos depende, em grande medida, da correlação de forças entre os interesses envolvidos e à implicação mutual. As formas como a comunidade e os serviços de saúde se organizam revelam a utilização do fortalecimento como uma ferramenta agregadora, quando ambos, população e profissionais, se mostram membros do mesmo coletivo e portadores dos mesmos direitos. (ARIOLI, 2013, p. 680)

Neste cenário fictício os profissionais de saúde foram parceiros da comunidade no planejamento e execução de todo o processo, concretizando a ação de forma positiva, pois os interesses envolvidos se entrelaçavam. A Política de Promoção da Saúde (Brasil, 2006) corrobora com a importância de priorizar a produção de subjetividades mais ativas, críticas, envolvidas e solidárias como condição para ampliar o comprometimento e a corresponsabilização entre profissionais de saúde e usuários. Essa ideia parte da compreensão que o “estilo de pensamento da promoção em saúde prioriza a produção do conhecimento, das práticas e das políticas públicas por meio da construção e da gestão compartilhada”. (ARIOLI, 2013, p. 680)

As ações que promovem saúde nessa perspectiva evidenciam-se como o resultado de um processo complexo que engloba o fortalecimento das capacidades dos indivíduos e das comunidades, buscando intervir no âmbito das ações do Estado e na singularidade e autonomia dos sujeitos. Essas ações transcendem as metodologias preventivas, pois deslocam o foco da doença para a perspectiva da saúde, como meta a ser concretizada por meio de instrumentos de intervenção na realidade. Os problemas de saúde demandam abordagens inovadoras e complexas, e os processos decisórios devem pautar-se nas subjetividades individuais e coletivas dos atores nos espaços do cotidiano, sendo que essa valorização do conhecimento popular e da participação social está na base da promoção de saúde nessa perspectiva. (ARIOLI, 2013, p. 680).

Nesse sentido, um dos desafios da promoção em saúde reside em “transformar um sistema que tradicionalmente se sustenta na doença em um propulsor de ações que priorizem a vida e a saúde em seu significado mais amplo, pautado em relações horizontais e em parâmetros de corresponsabilização” (ARIOLI, 2013, p. 677).

O paradigma da Promoção da Saúde, “suscita o desafio do reconhecimento da saúde como resultante de fatores interligados ao contexto social, político e econômico.” Compreendê-la a partir de seu significado fomenta elaborar estratégias que garantam, minimamente, a justiça social. (SOUSA, 2017, p. 3946).

A construção da tecnologia foi composta de várias etapas, dentre estas podem ser citadas: Leituras conceituais sobre Tecnologia Social; Reflexão e debate crítico em uma Roda de Conversa guiada pelo grupo de professores da disciplina; Trabalho em grupo para elaboração de material escrito sobre o que o grupo pensou como resposta ao desafio de pensar em uma tecnologia social; Construção de uma maquete mostrando algumas ações práticas para controle do lixo, construção de fossas, uso sustentável dos resíduos provenientes de lixo, entre outros elementos.

Através da experiência, apontamos uma significativa reflexão metodológica, gerada pelo próprio contexto de pesquisa, uma vez que foi possível vivenciar uma prática espontânea na roda de conversa, a qual favoreceu as condições de reflexão, autonomia e curiosidade aos autores em realizar a atividade proposta. A segunda experiência foi a exposição Prática da Ideia através da construção da Maquete demonstrando a comunidade fictícia de Santa Luzia, idealizada com várias residências e uma população de 60 indivíduos (32 pessoas adultas jovens e idosas, e as demais sendo crianças e adolescentes), não possuía saneamento básico e em função disto vários problemas de saúde se faziam presentes na comunidade. A tecnologia proposta a partir de uma Roda de Formação em Rede foi caracterizada em uma maquete, construída com isopor, papel cartão, tinta guache, fio de lã, palitos de madeira, cola, figurinhas

de pessoas e plantas, rodas de carrinhos plásticos (pneus) para simular a tubulação da rede de escoamento de dejetos, pedras de jardim, britas e areia, utilizadas para fazer os tanques de decantação do esgoto. Exposição Teórica da Ideia através do debates e reflexões que ocorreram nos encontros guiados pelos docentes da disciplina Epistemologia das Tecnologias em Saúde com discussões sobre como uma comunidade pode realizar este tipo de ação, como é possível utilizar as competências das pessoas e o saber-fazer das mesmas para criar alternativas sustentáveis que resolvem a médio e longo o prazo os problemas como o da situação fictícia. A realização desta atividade proporcionou aos mestrandos a possibilidade de conhecer o que é uma tecnologia social e o seu papel no empoderamento de comunidades e profissionais da saúde na busca por um desenvolvimento visando à transformação sustentável de pessoas e territórios.

Imagens 1 e 2: Demonstração da tecnologia social, construção da rede de esgoto através da maquete.



Fonte: Fotos dos autores

Referências

- AFONSO Maria Lúcia M.; ABADE, Flavia Lemos. Para reinventar as rodas: **rodas de conversa em direitos humanos**. Belo Horizonte: RECIMAM, 2008.
- BAVA, S. C. Tecnologia social e desenvolvimento local. In: FUNDAÇÃO BANCO DO BRASIL (org.) **Tecnologia social: uma estratégia para o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: FBB, 2004. p.103-16.
- BRASIL. Portaria Interministerial nº 687, 30 de março de 2006. **Aprova a Política de Promoção da Saúde**. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf. Acesso em: 21 junho 2019.
- COSTA, Adriano Borges (Org.) **Tecnologia social e políticas públicas**. São Paulo: Instituto Pólis; Brasília: Fundação Banco do Brasil, 2013.
- COTTA, Edson Mascarenhas. Oficina Bem Viver: Construção de tecnologias e significados de educação em saúde na área da saúde mental. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 6, n. spe, p. 471-492, Nov. 2010 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000300007&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 Jun 2019.
- DAGNINO, Renato. **Tecnologia social: ferramenta para construir outra sociedade**. Campinas, SP. 2009
- FERREIRA, Patrícia da Silva Figueiredo *et al.* Avaliação preliminar dos efeitos da ineficiência dos serviços de saneamento na saúde pública brasileira. **Revista Internacional de Ciências**, Rio de Janeiro, v. 06, n. 02, p. 214-229, jul./dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Patricia%20Luiz/Downloads/24809-85372-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 jun 2019.
- FRANCISCHETT, M.N. **A cartografia no ensino-aprendizagem da geografia**. 2014. Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação. Disponível em: <https://www.google.com/search?source=hp&ei=7VwGXbZu6ank5Q-WiJIY&q=FRANCISCHETT%2C+M.N.+2014> pdf. Acesso em: 16/06/2019.
- FUNASA. Impactos na Saúde e no Sistema Único de Saúde Decorrentes de Agravos Relacionados a um Saneamento Ambiental Inadequado. FUNASA, **Brasília**, 2010. 246 p. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/>. Acesso em: 19 jun 2019.
- HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss *et al.* Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.15 n.2, p. 352-358, abr./jun. 2006.
- LOBO, Marco Aurélio Arbage *et al.* Avaliação econômica de tecnologias sociais^[1] aplicadas à promoção de saúde: abastecimento de água^[2] por sistema Sodis em comunidades ribeirinhas da Amazônia. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.7, p. 2119-2127. 2013. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001500027&lang=pt. Acesso em: 21 junho 2019.
- LOPES, Ana Lucia Mendes *et al.* Avaliação de Programas, Serviços e Tecnologias na Perspectiva da Promoção da Saúde: Uma Reflexão Teórica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 590-594, 2013. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=foh&AN=110767808&lang=pt-br&site=eds-live>. Acesso em 16/06/2119.
- NESPOLI, Grasielle Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, p. 873-874, 2013. Disponível em: <http://serch.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=foh&AN=110767808&lang=pt-br&site=eds-live>. Acesso em:16/06/2019
- PETTRES, Andreia Assmann; ROSS, Marco Aurélio da. A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E A PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Arq. Catarin Med.**, v. 3, n. 47, p.183-196, jul. 2017. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/375>>. Acesso em: 01 jul. 2019.

RODRIGUES, Ivete; BARBIERI, José Carlos. A emergência da tecnologia social. **Revista de administração Pública**. Rio de Janeiro 42(6):1069-94, nov./dez.

SILVA, Naélia Vidal de Negreiros da *et al.* Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 589-602, Fev. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200589&lng=en&nrm=iso. Acesso: em 7 Jun. 2019.

SILVA-ARIOLI, Inea Giovana *et al.* Promoção e Educação em Saúde: Uma Análise Epistemológica. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n.3, p. 672 – 687. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a12.pdf>. Acesso em: 20 junho 2019.

SOUSA, Izautina Vasconcelos *et al.* Diagnóstico participativo para identificação de problemas de saúde em comunidade em situação de vulnerabilidade social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. V.22, n.12, p. 3945-3954. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232017021203945&lang=pt. Acesso em: 21 junho 2019.

VIANA, Lujhon Rodrigues *et al.* Tecnologia educacional para mediar práticas educativas sobre alimentação complementar na Amazônia: estudo de validação. **RISTI**, Porto, n. 28, p. 29-40, Set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-98952018000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso: em 17 Jun. 2019.

WARSCHAUER, Cecília. **Rodas em rede**: oportunidades formativas na escola e fora dela. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2001. 378 p.

ANÁLISE DE EMPREGABILIDADE JUVENIL: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE JOVENS E INSTITUIÇÕES DE APRENDIZAGEM

EVERTON CORDEIRO MAZZOLENI⁷⁷ | FLÁVIO RAMOS⁷⁸ | MIGUEL ANGEL VEDINELLI (IN MEMORIAN)⁷⁹

Introdução

Ao analisar o padrão do progresso das sociedades capitalistas observamos uma intensificação na importância dada à educação/formação do indivíduo, em prol do desenvolvimento de sua empregabilidade nestas sociedades.

Vários são os motivos que contribuíram para esse incremento, dentre os quais se podem destacar o aumento da complexidade dos sistemas produtivos ao se incorporar a ciência e tecnologia como peças da competitividade entre empresas (PARENTE *et al.*, 2011).

Kovács (2002) salienta que as tecnologias da informação e comunicação garantem, genericamente, maiores níveis de produtividade desde que alinhados a uma mão de obra qualificada. O qual confirma que o ingresso de novas tecnologias sempre acarreta a exigência de novos conhecimentos e habilidades. Isto acaba por impactar, de certa forma, na competição pelos postos de trabalho. Por um lado, diminui o número de postulantes qualificados e por outro só ingressam aqueles com maiores conhecimentos, capacitados a exercerem funções mais qualificadas e complexas (COCCO, 1999).

Com todas estas transformações originadas pela reestruturação produtiva e a globalização econômica (PARENTE *et. al.* 2011; PINTO, BEZERRA; 2014), novos modelos de emprego e relações de trabalho/contratações surgem. Estas mudanças no cenário do mercado de trabalho acabam ocasionando uma onda de desemprego, motivado pela falta ou ineficaz qualificação profissional por parte dos trabalhadores. Desta forma a culpa do desemprego acaba recaindo sobre o indivíduo, que não preenche os pré-requisitos para a nova “sociedade do conhecimento”.

Segundo relatório emitido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 2013, a população que atualmente sofre maior impacto com o desemprego são os jovens que somam cerca de 73 milhões de desempregados no mundo, o que equivale a uma taxa de desemprego

⁷⁷ Mestre em Administração com MBA em Estratégia Organizacional pela Universidade do Vale do Itajaí – Univali. Graduado em Psicologia - 2003 com atuação na área de Gestão de Pessoas, Cultura e Estratégia Organizacional em empresas micro e de médio porte. Iniciou a lecionar disciplinas para cursos técnicos em, recebendo convite para ministrar três disciplinas em cursos de pós graduação em educação no IPGEX (Instituto de Pós Graduação e Extensão - Joinville/SC) com as disciplinas Responsabilidade Social e Terceiro Setor; Psicologia do Desenvolvimento e Sistemas de RH. Atualmente trabalha como servidor público no município de Navegantes/SC, atuando em serviços como CAPS, CREAS, CETA e NASF onde foi preceptor de alunos de Psicologia em seu processo de residência multiprofissional através da instituição de ensino superior Univali. Atua desde janeiro de 2019 como Professor efetivo do Curso de Psicologia do Centro Universitário Avantis (Uniavan), lecionando as disciplinas de Avaliação Psicológica.

⁷⁸ Doutor em Sociologia Política e Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Possui graduação em Economia pela Universidade Cândido Mendes - UCAM (RJ). Foi professor titular da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI e Coordenador do Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas - PMGPP. Áreas de interesse: sociologia das organizações, administração pública, mudança e cultura organizacional.

⁷⁹ Possui Graduação em Zoologia - Universidad Nacional de La Plata (1973), Doutorado em Ciências, Área de concentração: Oceanografia Biológica, pela Universidade de São Paulo (1980). Pós-doutoramento em Ciências Sociais - Universidad de Alicante, Espanha (2013). Tem experiência na área de Estatística, com ênfase em Análise Multivariada. Foi professor titular da Universidade do Vale do Itajaí, lecionando no mestrado e doutorado do Programa de Pós-Graduação em Administração.

de 12%. Esse percentual é aproximadamente 2,8% maior do que a taxa de desemprego dos indivíduos classificados como adultos (OIT, 2013).

Sobre a dificuldade do jovem em seu processo de inserção no mercado de trabalho, Câmara e Sarriera (2001) relatam a existência de múltiplos fatores, dentre eles: a qualidade da educação, (muitas vezes não adequada às novas exigências de mercado), a falta de experiência profissional do jovem e as dificuldades econômicas de grande parte das famílias brasileiras.

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96) o preparar os alunos para o trabalho deu lugar à elaboração dos processos formativos que se tem que desenvolver na vida familiar e na convivência humana. Como preceitua a lei, deve-se fortalecer o desenvolvimento de competências genéricas e flexíveis para a adaptação das incertezas do mundo contemporâneo (RAMOS, 2013).

O sentido da educação configura-se, portanto sobre duas óticas, o disciplinamento para a esfera da produção e reprodução da vida no sistema do capital, e o desenvolvimento da empregabilidade como a aquisição de competências necessárias para almejar melhores lugares no mercado de trabalho (FRIZZO et. al. 2013), este último como sinônimo de uma capacidade flexível de adaptação individual as demandas do mercado.

Desta forma, a empregabilidade dos jovens é um problema conceitual e teórico da pesquisa, pois o desemprego pode levar estes indivíduos a gastarem sua energia em atividades prejudiciais à sociedade, como a práticas de atividades violentas, o ingresso à criminalidade, à utilização de drogas, e a evasão escolar em prol de um subemprego (RAZA, LALLI; 2013).

Rueda, Marins e Campos (2004) relatam que a condição de ser empregável torna-se mais importante do que o emprego, o que exige uma maior capacidade por parte dos indivíduos de aprender e se adaptar a este mercado.

Em prol do desenvolvimento das competências focadas no aperfeiçoamento da empregabilidade dos jovens, no ano de 2000 surge a Lei de Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000), que cria o Programa de Aprendizagem Profissional Brasileiro, cuja regulamentação saiu somente no ano de 2005, através do Decreto nº 5.598.

Esta lei determina que as empresas devam ter de cinco por cento (5%) a quinze por cento (15%) de seu corpo de funcionários composto por aprendizes que estejam matriculados em cursos de aprendizagem oferecidos pelos órgãos que os desenvolve (serviços de aprendizagem do Sistema S; Institutos Federais ou Institutos Agro técnicos; e/ou Entidades sem fins lucrativos – registradas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente).

Sendo assim, o referido artigo, teve por objetivo analisar a empregabilidade dos jovens que participaram dos cursos de aprendizagem no ano de 2014, de duas instituições distintas, SENAC (instituição pertencente ao sistema S) e Projeto Crescer (uma ONG apoiada pela universidade do município de Itajaí – UNIVALI). Além disso, como objetivos específicos, buscou-se mensurar a empregabilidade dos jovens aprendizes segundo a proposta de Campos (2010), comparando os escores de empregabilidade dos aprendizes segundo as instituições de aprendizagem e analisando as relações existentes entre as variáveis: experiência profissional, gênero e empregabilidade.

Embora se perceba que o trabalho na infância e adolescência é alvo de vários estudos e preocupações a respeito do efeito das atividades laborais no desenvolvimento físico, psíquico

e social dessa população, de acordo com Amazarray *et al.* (2009), ainda se fazem escassos os estudos que buscam através da percepção dos próprios jovens aprendizes, compreender que tipo de implicações estes programas de aprendizagem trazem para o dia a dia desses jovens (SOUZA *et al.*, 2006).

Compreendendo que a empregabilidade apresenta-se nos dias de hoje como uma competência necessária para a sobrevivência no mercado de trabalho em nossa sociedade, buscou-se neste estudo trabalhar a análise deste fenômeno através das definições e autores trabalhados por Campos (2010). A escolha se deu pela utilização da escala desenvolvida pela autora, no qual busca a mensuração da empregabilidade demonstrada pelos indivíduos.

Para este estudo fora utilizado a denominação jovem aprendiz conforme definição da Lei de Aprendizagem (Lei 10.097/2000), ou seja, os indivíduos que possuem idade mínima de 14 anos e idade máxima de 24 anos incompletos, cursando o Ensino Fundamental ou Médio caso ainda não tenham completado seus estudos.

Metodologia

Com a finalidade de atender os objetivos da pesquisa, optou-se por realizar um trabalho de caráter quantitativo e de natureza exploratório-descritiva, uma vez que a falta de informações sobre o foco principal deste estudo indica a necessidade de explorar melhor esta temática e suas variáveis.

Nesse aspecto, o paradigma quantitativo adéqua-se plenamente ao estudo, no qual se procurou considerar os inter-relacionamentos entre construtos ou variáveis. Conforme Creswell (2010), tais relações podem se transformar em proposições ou hipóteses, com a finalidade de ajudar a explicar os fenômenos analisados no objeto de pesquisa.

Para o levantamento dos dados optou-se pela utilização do método Survey. O mesmo se caracteriza pela aquisição de dados ou informações a respeito das características, ações ou opiniões de determinado grupo de indivíduos por meio de instrumentos de pesquisa (BABBIE, 1999).

População e Amostra

À população foi composta por duas instituições que desenvolvem na cidade de Itajaí/SC o Programa Jovem Aprendiz. As instituições foram o SENAC, uma entidade do sistema S, e o Instituto Crescer, uma organização não governamental (ONG).

A escolha da amostra se deu através da análise dos seguintes critérios: natureza da instituição e cursos ofertados. Foram coletados dados junto ao SENAC nas turmas do curso de aprendizagem em vendas (61 alunos) e junto ao Instituto Crescer (99 alunos), onde se consideraram todas as turmas. Esta entidade possui somente um único curso credenciado/regulamentado, o de Auxiliar Administrativo. Assim sendo, a amostra desta pesquisa fez um total de 200 respondentes, estando esses jovens inseridos nos cursos de aprendizagem.

Instrumentos e Coleta de Dados

O levantamento de dados foi realizado nos meses de setembro e outubro de 2014, nas duas instituições, o SENAC e o Instituto Crescer.

O instrumento utilizado para recolher os dados foi o que possibilitou avaliar a empregabilidade dos jovens. Ele é a Escala de Empregabilidade elaborada por Campos (2010),

que para este estudo sofreu pequenas adaptações na construção das afirmativas no intuito de serem mais compreensíveis para os jovens aprendizes.

Nessa adaptação foram mantidos os cinquenta e sete itens utilizados por Campos (2010) em seu trabalho, buscando analisar os seguintes construtos: i) eficácia de busca; ii) enfrentamento de dificuldades; iii) otimismo; e, iv) responsabilidade e decisão.

Essa escala foi construída no modelo Likert de quatro (4) pontos, cujos descritores são: Seguramente Sim (SS), Creio que Sim (CS), Creio que Não (CN), e Seguramente Não (SN). Na sua elaboração Campos (2010) criou quarenta e sete afirmativas na forma positiva e outras dez na negativa. Isto quer dizer que para as dez asseverações que possuem escore reverso devem ser realizadas sua correção, ou seja, reverter os descritores.

Processamento de dados

Os dados quantitativos recolhidos por meio da Escala de Empregabilidade foram corrigidos segundo o apontado anteriormente e organizados numa planilha eletrônica Excel®. Nela foi realizado o pré-tratamento dos dados conforme proposta de Hair Jr. *et al.* (2009)

Foram avaliados primeiramente os dados omissos, questões/quadrantes não respondidos pelos indivíduos pesquisados, sendo realizados alguns ajustamentos para que a análise final não fosse prejudicada. A partir desse ajustamento ficaram na base 155 questionários válidos, correspondendo 58 aos aprendizes do SENAC e 97 aos do Instituto Crescer.

Em relação aos casos omissos na Escala de Empregabilidade as respostas foram consideradas após uma conversão para uma escala ordinal, onde os códigos usados SS, CS, CN e SN se transformaram nos valores 4, 3, 2 e 1. Nessa condição, os dados faltantes, cinco no total (três da instituição SENAC e dois do Instituto Crescer) que estavam distribuídos sem nenhum padrão reconhecível, se preencheram pelo valor da mediana. A seguir se calcularam as pontuações para cada respondente, de acordo com o protocolo da escala, nas suas quatro dimensões e para o valor final. A partir desse valor foi obtido o escore individual e deste definido se era muito baixo (MB), baixo (B), médio (M), alto (A) ou muito alto (MA), conforme a proposta de Campos (2010). A representação estatística destas descrições é realizada por meio da análise do Escore T, correspondendo respectivamente da seguinte forma: 20 a 34 – Muito Baixo; 35 a 44 – Baixo; 45 a 55 – Médio; 56 a 65 – Alto; 66 a 80 – Muito Alto.

Após este procedimento, a base final de dados foi importada ao software Statística®, com o que se realizaram inicialmente as análises estatísticas descritivas da amostra. A seguir foram calculadas as medidas que caracterizam as distribuições dos escores pela média, desvio padrão, coeficiente de variação, assimetria e curtose. Obteve-se, assim, a possibilidade de avaliar as condições requeridas para o uso dos métodos estatísticos. Na condição de normalidade esperam-se coeficientes de variação menores do que 30% e, conforme apontam Finney e DiStefano (2006) os valores de assimetria e de curtose estando nos intervalos de -2 a 2 e de -7 a 7, respectivamente, permitem considerar às distribuições como quase normais.

Análise de dados e discussão dos resultados

A análise inicia-se se apresentando a Tabela 1, onde se exibem as estatísticas que caracterizam as dimensões da empregabilidade e sua escala. Como podem ser observados os valores médios são muito próximos e a diferença mais notável ocorre entre a eficácia (54,52%) e o enfrentamento de dificuldades (48,19%), a dimensão com maior coeficiente de variação (20,51%).

Tabela 1 – Estatísticas descritivas dos escores das dimensões da empregabilidade e da escala total.

	Média	Desv. Pad.	Coef. Var.	Assimetria	Curtose
Eficácia	54,52	10,6151	19,4714	-0,5225	0,0750
Enfr. Dificuldades	48,19	9,8825	20,5058	0,0344	-0,2851
Otimismo	52,30	9,5539	18,2664	-0,4788	0,1848
Resp. e Descisão	52,72	9,936	18,8481	-1,4190	4,4225
Empregabilidade	52,82	9,7943	18,5430	-0,2160	-0,2012

Fonte: Dados da pesquisa.

Os valores de assimetria e curtose, segundo o apontado por Finney e DiStefano (2006) permitem considerar àquelas distribuições como quase-normais.

Análise descritiva da percepção dos jovens quanto empregabilidade

A análise aqui realizada refere-se à percepção dos jovens a partir do seu autojulgamento sobre a empregabilidade. Inicialmente se descreve a amostra geral e logo são feitas as comparações entre as instituições usando os escores médios da escala total de empregabilidade.

Salientamos que as pessoas que atingem alto escore na escala geral são tidas como pessoas que apresentam sentimentos positivos, voltados à capacidade de realização das atividades necessárias a conquista profissional, e, portanto, com um alto grau de autoeficácia. Ao contrário, as pessoas com baixo escore tendem a ter pouca segurança pessoal sobre suas habilidades em conseguir empreender ações tidas como preparatórias para a conquista profissional.

O valor da média do escore da escala total de empregabilidade atinge 52,82 para a amostra completa, sendo seu desvio padrão de 9,7943. Por sua vez, os valores percentuais das categorias foram: 4,52% muito baixo; 13,55% baixo; 41,49% médio; 28,39% alto; e, 11,61% para muito alto. Esses percentuais mostram que os aprendizes sentem-se com condições de empregabilidade, pois 40% se autojulgam com condições alta e muito alta e 41,5% com condição média.

Com a escala total foram feitas comparações de médias usando as variáveis, sexo e o fato de ter tido um emprego antes de entrar no programa de aprendizagem. Os resultados obtidos se exibem nas Tabelas 7 e 8, as que mostram que em ambos os casos houve homogeneidade da variância ($p > \alpha$).

Tabela 2 – Comparação de médias da empregabilidade segundo o sexo.

N = 155	Médias		Valor - t	Graus de Liberdade	P	Homogeneidade da Variância		
	Feminino	Masculino				Levene	g. l.	p
Escore da Escala Total	53,56	51,99	-0,9991	153	0,3193	1,7645	153	0,1860

Fonte: Dados da pesquisa.

Também se verifica que as médias foram iguais tanto ao considerar o sexo do aprendiz ou se ele já tinha trabalhado antes do ingresso no programa.

Tabela 3 – Comparações das médias da empregabilidade segundo tenham trabalhado anteriormente.

N = 155	Médias		Valor - t	Graus de Liberdade	P	Homogeneidade da Variância		
	Não	Sim				Levene	g. l.	p
Escore da Escala Total	52,93	52,39	0,2804	153	0,7795	1,3043	153	0,2552

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao comparar a empregabilidade percebida pelos aprendizes de ambas as instituições pesquisadas, como se exibe na Tabela 4, se comprovam a igualdade entre as médias.

Tabela 4 – Análise dos dados entre instituições.

N = 155	Médias		Valor - t	Graus de Liberdade	P	Homogeneidade da Variância		
	Crescer	SENAC				Levene	g. l.	p
Escore da Escala Total	52,77	52,90	-0,0756	153	0,9398	0,0315	153	0,8593

Fonte: Dados da pesquisa.

Como visualizado na Tabela 4, o teste de Levene demonstra que existe homogeneidade das variâncias ($p=0,8593 > 0,05=\alpha$) nos dados interinstitucionais e, portanto as comparações das médias não precisam de correção. Na comparação se constata que as médias dos escores da empregabilidade por instituição também foram estatisticamente iguais ($p=0,93981 > 0,05=\alpha$).

Diante dessas circunstâncias se buscou analisar os dados a partir dos perfis percentuais considerando as categorias em que a escala foi discretizada. No caso da escala completa o resultado continua sendo o mesmo, não houve diferenças entre as categorias ao considerar as instituições. Na Tabela 5 se demonstra que os valores são muito próximos e as comparações entre proporções confirmaram a sua igualdade estatística ($p > \alpha$).

Tabela 5 – Análise dos dados percentuais entre instituições.

Categorias	Escala Completa	
	Crescer	SENAC
Muito Baixa	4,12	5,17
Baixa	13,40	13,79
Média	41,24	43,10
Alta	28,87	27,59
Muito Alta	12,37	10,34

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme o que se pode observar na Tabela 5 se infere que não existem diferenças significativas entre estas. O que foi constatado realizando o teste de comparação entre proporções.

Apesar da escala geral de empregabilidade não apresentar diferenças significativas entre instituições o mesmo não pode se dizer quanto a três das dimensões da escala. As que apresentaram diferenças significativas foram eficácia, enfrentamento de dificuldades e otimismo. Na Tabela 6 se expõem os dados dessas dimensões.

Tabela 6 – Análise dos dados percentuais entre instituições.

Categorias	Eficácia		Enfrentamento de Dificuldades		Otimismo	
	Crescer	SENAC	Crescer	SENAC	Crescer	SENAC
Muito Baixa	2,06	8,62	11,34	5,17	5,15	3,45
Baixa	17,53	12,07	22,68	18,97	17,53	18,97
Média	28,87	25,86	42,27	50,00	31,96	27,59
Alta	36,08	43,10	21,65	17,24	37,11	48,28
Muito Alta	15,46	10,34	2,06	8,62	8,25	1,72

Fonte: Dados da pesquisa.

Para a dimensão eficácia de busca se teve diferença significativa aos 5% na categoria muito baixa ($p=0,0285$) e nas categorias baixa, alta e muito alta foi diferente aos 20% ($p<0,20$). Para enfrentamento de dificuldade a diferença aos 5% de significância ocorre na categoria muito alta ($p=0,0285$), aos 10% na categoria muito baixa ($p=0,0973$) e aos 20% na empregabilidade média ($p=0,1747$). Finalmente, para a dimensão otimismo se constata diferença significativa a 5% na categoria muito alta ($p=0,0463$) e aos 10% na alta ($p=0,0858$).

Estas três dimensões expressam comportamentos, sentimentos e ações que encontram suporte na teoria de autoeficácia de Bandura (1977), que se embasa na crença dos indivíduos sobre suas capacidades em organizar e executar as ações requeridas para lidar com situações futuras. Estas crenças influenciam por sua vez, as escolhas realizadas, o esforço empreendido, a persistência perante o confronto com obstáculos, a qualidade do desempenho e, também, a forma como as pessoas se sentem.

Desta forma podemos dizer que, quanto maior a crença que a pessoa tem em seu potencial, maior a possibilidade de o indivíduo realizar eficazmente os comportamentos necessários para a busca e obtenção de uma colocação profissional. Portanto as crenças de auto eficácia são encaradas como um fator psicológico envolvido no processo de transição, uma vez que poderão ter uma grande influência no otimismo do jovem.

Quanto ao sexo dos aprendizes, que tinha mostrado igualdade de média na comparação da escala total para a amostra completa (Tabela 7), também se optou por avaliar as diferenças usando o perfil percentual e realizando a comparação entre proporções. Na Tabela 7 se mostram as porcentagens para as cinco categorias de empregabilidade.

Tabela 7 – Análise dos dados percentuais entre sexos.

Categorias	Empregabilidade	
	Masc.	Fem.
Muito Baixa	2,74	6,10
Baixa	16,44	10,98
Média	49,32	35,37
Alta	23,29	32,93
Muito Alta	8,22	14,63

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao realizar as comparações entre as proporções se constata que existem diferenças significativas aos 5% para a categoria empregabilidade média ($p=0,0453$). Já para a alta a diferença é aos 10% ($p=0,0951$) e para as outras categorias também há diferenças, porém ao 20%, com todos os valores de p menor que 0,20.

Ao considerar as categorias alta e muito alta pode-se inferir que as jovens do gênero feminino possuem características fortes frente aos indicadores propostos para a análise da empregabilidade, portanto mais propensas a comportamentos de enfrentamento de dificuldades e de auto eficácia de busca de emprego.

Em relação com estes dados cabe lembrar o aumento da participação feminina no mercado de trabalho brasileiro nas últimas décadas, apesar de ser ainda menor que a taxa de participação dos homens no mercado de trabalho (BRUSCHINI, 2007).

O fato das mulheres obterem um maior escore na Escala Geral de Empregabilidade neste estudo parece estar associado ao aumento da escolarização e qualificação delas, se comparado aos homens esta crença no aperfeiçoamento e promoção do alastramento da escolaridade por parte do gênero feminino, é tida como um fator que alavanca as chances e oportunidades de emprego, aumentando a empregabilidade, gerando efeitos virtuosos, como a melhora de salário e, portanto a inserção em cargos de trabalho mais valorizados, correlacionados ao desenvolvimento da auto eficácia aprendida.

Ao analisar os dados separadamente, de cada instituição relacionando o resultado da escala com a diferença de gênero, o resultando ainda se mantém inalterado, ou seja, o gênero feminino ainda apresenta uma taxa maior de empregabilidade, com pelo menos quatro pontos de diferença percentual, se comparado ao gênero masculino. Na Tabela 8 se exibem os valores percentuais por sexo para cada instituição.

Nos testes para comparar as proporções se verifica que no Instituto Crescer existe diferenças aos 5% na categoria baixa e aos 20% para muito baixa e muito alta.

Tabela 8 – Comparação entre a empregabilidade segundo o sexo nas duas instituições.

Categorias	Crescer		SENAC	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Muito Baixa	1,92	6,67	4,76	5,41
Baixa	19,23	6,67	9,52	16,22
Média	42,31	40	66,67	29,73
Alta	26,92	31,11	14,29	35,14
Muito Alta	9,62	15,56	4,76	13,51

Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os aprendizes do SENAC houve diferenças aos 5% nas categorias de empregabilidade média ($p=0,0032$) e alta ($p=0,0439$) e na muito alta aos 20% ($p=0,1465$). Em ambas as instituições para as categorias alta e muito alta as mulheres possuem valores maiores do que os homens.

A respeito de como os aprendizes se autojulgam quando se leva em conta o fato de ter ou não trabalhado antes de seu ingresso no programa de aprendizagem, que também tinha mostrado igualdade das médias (Tabela 9), se procedeu a efetuar a comparação das proporções entre as categorias. Os valores percentuais são exibidos na Tabela 9.

De sua análise se obteve diferença significativas aos 5% na categoria da empregabilidade média ($p=0,0489$). Também se verificaram diferenças significativas, mas aos 20% para as categorias baixa ($p=0,1996$) e muito alta ($p=0,1310$).

Tabela 9 – Comparação da empregabilidade segundo o aprendiz tenha ou não trabalhado antes.

Categorias	Trabalhou antes	
	Não	Sim
Muito Baixa	4,92	3,03
Baixa	14,75	9,09
Média	38,52	54,55
Alta	28,69	27,27
Muito Alta	13,11	6,06

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme a tabela percebe-se uma porcentagem superior para os indivíduos que não possuem experiência profissional, em particular para a categoria muito alta (13,11%) se comparados aos sujeitos com experiência (6,06%). Este dado vai contra os achados do trabalho de Campos (2010), onde os respondentes com alguma experiência profissional atingiram uma posição melhor na escala do que aqueles que não possuíram experiência prévia. Vale salientar que a população pesquisada pela autora fora de estudantes no último ano do ensino superior, portanto com um histórico maior de experiência profissional, diferente da população aqui estudada.

A qualificação profissional ou graduação, sobretudo para estudantes oriundos de classes sociais menos privilegiadas, é o caminho buscado para a ascensão financeira e social. É fato que essa busca é influenciada por variáveis que não são controláveis pelo estudante, tais como: escassez ou excesso de profissionais qualificados na profissão escolhida, demanda do mercado de trabalho por profissionais com aquela formação, impactos macro ambientais que afetam o mercado de trabalho e assim por diante.

Entretanto, é igualmente verdadeira a existência de outra categoria de variáveis, relacionadas às crenças de auto eficácia dos alunos em relação ao seu desempenho no curso e aos resultados obtidos nele. Essas crenças podem influenciar fortemente a maneira como os estudantes encaram a graduação, comportam-se no decorrer dela e se lançam aos desafios do mercado de trabalho.

Como podemos ver, até o momento, a questão de sexo e inexperiência profissional demonstraram maior significância, construindo uma hipótese de que as características do perfil do jovem aprendiz que possui alta empregabilidade estariam relacionadas a essas variáveis.

Desta forma buscou-se testar esta hipótese procurando analisar melhor a associação das variáveis sexo e experiência profissional através de um teste de qui-quadrado. Os valores para cada modalidade das variáveis conformam as tabelas de contingência que são apresentados nas Tabelas 10, 11 e 12.

Tabela 10 – Tabela de contingência entre experiência de trabalho e sexo para o SENAC.

SENAC	Experiência de Trabalho		Total
	Com	Sem	
P = 0,478			
Feminino	6	31	37
Masculino	5	16	21
Total	11	47	58

Fonte: Dados da pesquisa

Estas variáveis quando sua associação é analisada individualmente por instituição não apresentaram significância nem ao 5% ou 10% (SENAC: $p = 0,478$; Crescer: $p = 0,119$), demonstrando que existe independência do sexo do aprendiz com sua experiência profissional (Tabelas 11 e 12):

Tabela 11 – Tabela de contingência entre experiência de trabalho e sexo para o Instituto Crescer.

Crescer	Experiência de Trabalho		Total
	Com	Sem	
P = 0,119			
Feminino	7	38	45
Masculino	15	37	52
Total	22	75	97

Fonte: Dados da pesquisa

Contudo, ao realizar a mesma análise somando-se os valores das duas instituições observou-se que a hipótese de independência teve que ser rejeitada aos 10%, uma vez que o valor de $p = 0,079$ indica que há associação entre gênero e experiência profissional.

Tabela 12 – Tabela de contingência entre experiência de trabalho e sexo para ambas instituições.

Ambas	Experiência de Trabalho		Total
	Com	Sem	
P = 0,079			
Feminino	13	69	82
Masculino	20	53	73
Total	33	122	155

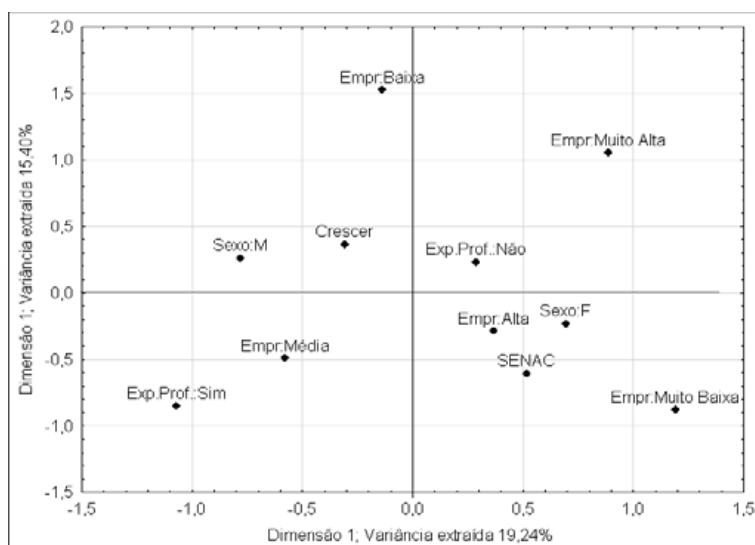
Fonte: Dados da pesquisa

Algumas razões podem explicar esse comportamento mais favorável às mulheres do que aos homens no que tange o desenvolvimento da empregabilidade. Os resultados desta pesquisa evidenciam que o diferencial de gênero que capacita as mulheres a disputarem espaço no mercado de trabalho com mais sucesso do que os homens se embasam primeiramente em seu nível médio de escolaridade mais alto. Neste estudo de um universo de 31% terminaram o ensino médio, 56% são mulheres enquanto 44% dos jovens são do sexo masculino. O mesmo se reflete em relação ao Ensino Superior, onde os 2% apontados na descrição da população pesquisada são todas do gênero feminino.

Além deste fator, evidencia-se através da bibliografia que as habilidades “femininas” parecem apresentar certo tipo de atributo pessoal credenciado pela dimensão de gênero, hoje fortemente demandados pela “nova economia”. Esta afirmação está corroborada com o estudo de Lavinias (2001) que elaborou uma equação tomando como variável dependente a razão mulheres ocupadas/total de ocupados. Como variáveis explicativas foram elegidas a taxa de informalidade (INFORM), a taxa de escolaridade (ESCOL), o valor médio do rendimento do trabalho (SAL) e o peso do setor de serviços no PIB brasileiro (PARTSERV). Os resultados obtidos revelaram que a escolaridade e salários são positivamente correlacionados com o aumento da participação feminina dentre os ocupados, enquanto informalidade e expansão da economia de serviços têm correlação negativa. Isto significa que o melhor desempenho das mulheres em relação aos homens na obtenção de postos de trabalho não se deve ao aumento da informalidade e da precariedade econômica. Pelo contrário a regressão sugere que as mulheres tendem a não aceitar na mesma proporção da média da população os empregos informais, buscando uma maior formalidade empregatícia.

Como uma forma de análise geral e de visualização do todo no que tange aos dados desta pesquisa desenvolveu-se uma análise fatorial levando-se em conta as variáveis analisadas no estudo. O resultado se exibe na Figura 1, onde estão representadas as variáveis no plano do fator 1 na horizontal e do fator 2 na vertical.

Figura 1 – Mapa perceptual da análise de correspondências no cruzamento entre as variáveis Gênero, Experiência Profissional, Empregabilidade, Instituição.



Fonte: Dados da pesquisa

A figura pode ser analisada como um mapa geográfico, onde as distâncias menores entre categorias representam associações mais fortes encontradas entre as modalidades das variáveis. Já distâncias maiores representam dissociações ou repulsões entre elas (LAGARDE, 1995; MOSCAROLA, 1991).

Portanto novamente podemos visualizar que as variáveis, inexperiência profissional e gênero feminino, se relacionam a alta empregabilidade comprovando mais uma vez sua associação. Observa-se que a instituição melhor visualizada pelo gráfico associada à alta empregabilidade seria o SENAC, contudo este fator não infere que os alunos desta instituição apresentem um

desempenho melhor do que os do Instituto Crescer, mas sim que existia um número maior de alunos do sexo feminino proporcionalmente nas salas que fizeram parte da amostra desta pesquisa.

Considerações finais

Após a apreciação dos dados pode-se concluir que os jovens possuem uma motivação homogênea para a busca de emprego, independente da instituição na qual se encontra inscrito. Esta constatação pode estar relacionada à necessidade em estar assegurando um lugar frente ao almejado mercado de trabalho (ou por busca de autonomia ou como um auxílio à renda familiar); por outro lado o “adestramento” por parte das instituições formadoras como forma de “padronização” do indivíduo para o mercado de trabalho pode estar relacionado a este fato.

A questão das diferenças de gênero frente ao fator empregabilidade onde os adolescentes/jovens do sexo feminino obtiveram uma média percentual maior que a do sexo masculino, demonstra uma preocupação intrínseca em adquirir uma maior capacitação para sua inserção e manutenção no mercado de trabalho. Contudo, diversas pesquisas atestam que a inserção feminina no mercado de trabalho apresenta-se inferior à masculina e com proventos salariais menores que estes (ABRAMO, 2006; RIANI *et al.*, 2014; CACCIAMALI *et al.*, 2014).

Podemos visualizar aqui uma das primeiras lacunas deste estudo que pode servir de base para questionamentos de pesquisas futuras, a relação de gênero na inserção de jovens advindos dos cursos de aprendizagem se dá de forma igualitária? Haja vista que na pesquisa aqui apresentada as jovens do sexo feminino apresentaram um desempenho maior frente aos jovens do sexo masculino quanto a comportamentos relacionados a empregabilidade.

Vale ressaltar que a maioria dos jovens aprendizes era do sexo feminino, provavelmente associado à crença que a obtenção de um emprego com uma melhor remuneração, status e estabilidade advém do aumento gradual da qualificação, conforme o estudo de Cacciamali *et al.* (2014) onde se conclui que mulheres com o ensino superior completo passam por uma menor discriminação frente ao mercado de trabalho.

Dessa forma se podem concluir dois pontos distintos, relacionados à questão de gênero na inserção de jovens no mercado de trabalho:

- A primeira diz respeito à inserção precoce de indivíduos do sexo masculino comparado as do sexo feminino;
- A segunda relaciona-se ao aumento na procura da escolarização e qualificação de indivíduos do sexo feminino para seu aperfeiçoamento teórico, metodológico e prático em busca de uma colocação mais justa no mercado de trabalho.

A relação do grau de escolaridade frente ao desenvolvimento de competências em prol da empregabilidade é vislumbrada pela literatura, contudo poucas pesquisas empíricas foram realizadas para a comprovação do fato, nesta pesquisa não foi possível realizar esta correlação devido a alguns dados omissos nos formulários de resposta, ficando este quesito para que pesquisas futuras possam realizar esta verificação/correlação.

É lícito supor que a inserção precoce e precária desses jovens no mercado de trabalho seja o que afeta a possibilidade de experiências e repertórios positivos para o desenvolvimento de competências e de motivação para a busca de emprego.

Por último, pode-se evidenciar neste estudo o efeito determinante dos programas no desenvolvimento da empregabilidade e da autoconfiança dos jovens. Uma vez que colocado frente a seus colegas e frente a uma situação comum de necessidade (no caso aqui o emprego), o jovem resgata e redescobre suas capacidades e interesses, sentindo-se mais motivado para buscar um trabalho com maior segurança, através do próprio conhecimento e do conhecimento da realidade que o rodeia.

Poucos estudos encontram-se relacionados à população jovem oriunda de cursos técnicos ou de qualificação profissional (como exemplo o perfil e a taxa de absorção pelo mercado de trabalho), bem como os resultados desta formação na vida destes indivíduos. Este fator encontra-se associado à falta de acompanhamento por parte das instituições formadoras após o período de formação destes indivíduos, uma vez que a política pública (Lei de Aprendizagem) limita o acompanhamento da instituição apenas no período de formação destes (02 anos).

Portanto salienta-se a necessidade de novas pesquisas focadas nesta população, principalmente nos indivíduos que já passaram por formação (técnica ou de qualificação), como forma de análise qualitativa destas políticas.

Referências

- ABRAMO, Laís. **Desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro**. *Cienc. Cult.* [online]. 2006, vol.58, n.4, pp. 40-41. ISSN 2317-6660.
- AMAZARRAY, Mayte Raya *et al.* Aprendiz versus trabalhador: adolescentes em processo de aprendizagem. **Psic.: Teor. e Pesq.** [online]. 2009, vol.25, n.3, pp. 329-338. ISSN 1806-3446. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300006>.
- BABBIE, E. **Método de pesquisa de survey**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.
- BANDURA, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**. Washington, v. 84, n.2, p. 191-215.
- BRASIL, **Lei de Diretrizes e Bases. Lei nº 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. **Decreto-Lei n. 5.598**, de 1 de dezembro de 2005. Regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5598.htm> Acesso em: 30 abril 2014..
- CACCIAMALI, M. C. ; CURY, E. ; CAMPOS, A.C. . La Izquierda politica en el poder en America Latina. Política social agresiva u continuidad?. **Cuadernos Americanos**, v. 147, p. 11-38, 2014.
- CÂMARA, S.G.; SARRIERA, J.C. (2001). Critério de seleção para o trabalho de adolescentes – jovens: perspectiva dos empregadores. **Psicologia em Estudo**, 6(1), 77-84.
- CAMPOS, K.C.L.. RUEDA, F.J.M., MARTINS, L.J., MANCINI, C.C., GHIRALDELLI, C., FUMACHE, R.D. (2003). Conceito de Empregabilidade na visão de alunos de Psicologia. (422-423). **Anais do III Congresso Norte-Nordeste de Psicologia**.
- CAMPOS, K. C. L. **Escala de empregabilidade**. 1. Ed. São Paulo: Vetor, 2010.
- COCCO, M.I.M.(1999). Trabalho & Educação: novas possibilidades para antigos problemas. In: Bagnato, M.H.S.; COCCO, M.I.M. & DE SORDI, M.R.L. **Educação, Saúde e Trabalho: antigos problemas, novos contextos, outros olhares** (pp.99-110). Campinas, São Paulo: Alínea.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**. Artmed, Porto Alegre. 3a Edição, 2010. Cap. 3, p. 95-100; 238-265

FINNEY, S. J.; DiSTEFANO, C. Non-normal and categorical data in structural equation modeling. In: HANCOCK, G. R.; MUELEER, R. O. **Structural equation modeling: a second course**. Charlotte, NC: Information Age Publ., 2006.

FRIZZO, Giovanni Felipe Ernst; FERREIRA, Liliana Soares; RIBAS, João Francisco Magno. A relação trabalho-educação no organização do trabalho pedagógico da escola capitalista. **Educação**, [s.l.], v. 38, n. 3, p.553-564, 27 set. 2013. Universidad Federal de Santa Maria. DOI: 10.5902/198464448987

HAIR, Jr. J. F. *et al.* **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookmann, 2009.

KOVÁCS, I. **As metamorfoses do emprego**. Ilusões e Problemas da Sociedade da Informação, Oeiras, Celta Editora, 2002.

LAGARDE, J. **Initiation à l'analyse des données**, Dunod, Paris,1995.

LAVINAS L. **Empregabilidade no Brasil: inflexões de gênero e diferenciais femininos**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2001. (Texto para Discussão n. 826).

MARIN RUEDA, Fabián Javier; MARTINS, Luciana Julio; CAMPOS, Keli Cristina de Lara. Empregabilidade: o que os alunos universitários entendem sobre isto?. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 6, n. 2, dez. 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872004000200006&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 jul. 2014.

MOSCAROLA, J. **Enquêtes et analyse de données**. Vuibert, Paris, 1991.

PARENTE, C.; RAMOS, M.; MARCOS, V.; CRUZ, S.A.; NETO, H.V. Efeitos da Escolaridade nos Padrões de Inserção Profissional Juvenil em Portugal. **Sociologia, problemas e práticas** nº 65, p. 69-93, 2011.

PINTO, S. R. R.; BEZERRA, K. R. Desenvolvimento de competência em escolas técnicas: as visões de contratados e contratantes. **Administração: ensino e pesquisa**, v. 15, n. 2, p. 351-379, 2014.

RAMOS, M. Ensino Médio e Educação Profissional nos anos 2000: Contribuição para a análise da proposta de PNE 2011-2021. In: PINO, I. R.; PACHECO E ZAN, D. D. (Org). **Plano Nacional da Educação (PNE): questões desafiadoras e embates emblemáticos**. Ed. Inep/MEC, p. 103-120, 2013.

RAZA, C., LALLI, L.. A educação e o jovem frente ao exigente mercado de trabalho brasileiro. **Revista Científica Hermes - FIPEN**,8, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.fipen.edu.br/hermes1/index.php/hermes1/article/view/75>>. Acesso em: 05 Jul. 2015.

RIANI, J. L. R. ; MARINHO, K. R. L. ; CAMARGOS, M. C. S. .Mercado de trabalho e gênero: uma análise das desigualdades em Minas Gerais. **Pretexto** (Belo Horizonte. Impresso), v. 15, p. 41-57, 2014.

SOUZA, J.S. O Recrudescimento da Teoria do Capital Humano. **Cadernos CEMARX** (Versão On-Line), v. 3, p. 159-172, 2006.

Tendencias mundiales del empleo juvenil 2013; Una generación en peligro / Oficina Internacional del Trabajo – Ginebra: OIT, 2013 . ISBN 978-92-2-327484-9 (web pdf)

BOLSA FAMÍLIA: UMA DISCUSSÃO SOBRE AS CONDICIONALIDADES E SUAS (DES)ARTICULAÇÕES

LOURENÇO LUCIANO CARNEIRO FILHO⁸⁰ | ALINE MURIEL VICENTINI ARBELO⁸¹
| BEATRIZ FUZETO FERREIRA⁸²

Introdução

O presente estudo tem por objetivo apresentar os resultados de um trabalho de conclusão do Curso de Aperfeiçoamento “Educação, Pobreza e Desigualdade Social” ofertado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Trata-se de uma pesquisa que traz como tema principal as relações entre “educação” e “pobreza” sob análise de questionário e Projeto Político Pedagógico (PPP) de duas escolas estaduais de um município de pequeno porte⁸³ do Estado de Santa Catarina, com características rurais. A investigação foi norteadada pelas diretrizes do Programa Bolsa Família (PBF)⁸⁴, no caso, as condicionalidades que envolvem o setor da educação, um dos dispositivos estratégicos do PBF com maior impacto na superação da pobreza, enquanto ciclo intergeracional.

Um das principais estratégias de enfrentamento às condições de pobreza defendida pelo governo federal nas últimas décadas foi a implementação do Programa Bolsa Família (PBF), um Programa de Transferência de Renda Condicionada (PTRC)⁸⁵. Neste tipo de programa, as condicionalidades são empregadas como forma de induzir os beneficiários em ações que visam sua promoção social, ou seja, as famílias têm que cumprir com algumas contrapartidas para serem contempladas com o benefício do programa. No caso do Brasil, com o PBF, as condicionalidades implicam em compromissos com as áreas de saúde e educação. Se por um lado, as famílias devem assumir e cumprir compromissos, por outro, as condicionalidades responsabilizam o poder público pela oferta dos serviços públicos de saúde, educação e assistência social. Trata-se, pois, de uma política pública com vistas à garantia de direitos sociais, ou seja, uma política de cidadania propriamente (PINZANI, 2016)⁸⁶.

⁸⁰ Lourenço Luciano Carneiro Filho - possui graduação em psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), mestrado em filosofia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atua como psicólogo no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

⁸¹ Aline Muriel Vicentini Arbelo - possui graduação em serviço social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), especialização em gestão pública pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. Atua como assistente social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

⁸² Beatriz Fuzeto Ferreira - possui graduação em psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), especialização em saúde coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atua como psicóloga no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

⁸³ Termo utilizado pela política de assistência social para definir os serviços implementados nos municípios a partir do número de habitantes (BRASIL, 2005).

⁸⁴ O PBF é instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004 (BRASIL, 2004b) e regulamentado pelo Decreto nº 5.209 de 2004 (BRASIL, 2004a).

⁸⁵ De acordo com Moraes, Pitthan e Machado (2018), os PTRC se proliferaram no final dos anos 1990 e início dos anos 2000 na América Latina, primeiramente com os países mais populosos, México e Brasil. Hoje, os PTRC estão presentes em 20 países da América Latina e Caribe, alcançando mais de 120 milhões de pessoas, além de outras regiões do mundo, como Ásia e África. Apesar das particularidades do programa em cada país, eles têm como público alvo famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.

⁸⁶ A tese principal defendida pelo autor é que, “a garantia de direitos sociais amplos é necessária, quer para a estabilidade da sociedade, quer para legitimar as instituições de tal sociedade” (PINZANI, 2016, p. 121).

Destaca-se que o PBF é alvo de muitas críticas que o acusam de mera política compensatória e de renda mínima, com viés paternalista, eleitoreiro e que atende apenas o segmento mais paupérrimo da população brasileira (QUEIROZ, 2011), bem como de críticas “mais duras” como, por exemplo, de que “os pobres são acusados de preferir viver do dinheiro da bolsa, em vez de trabalhar; de fazer filhos para ganhar mais dinheiro do Estado; de usar o dinheiro para comprar cachaça” (REGO; PINZANI, 2013, p. 225). Essa imagem negativa do PBF é desconstruída por diversos estudos que demonstram mudanças qualitativas na vida daquelas famílias que tiveram acesso ao benefício⁸⁷. Embora o programa represente um avanço enquanto direito social, há consenso na literatura de que o PBF precisa ser ampliado.

Como forma de dissolver os estereótipos negativos do PBF, faz-se necessário apresentar seu funcionamento. Sabe-se que o principal objetivo do programa é contribuir para a superação da pobreza, levando em consideração três eixos de atuação, quais sejam:

[1] Transferência direta de renda às famílias, que permite o alívio imediato da situação de pobreza; [2] Ampliação do acesso a serviços públicos que representam direitos básicos nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, por meio das condicionalidades, contribuindo para que as famílias rompam o ciclo intergeracional de reprodução da pobreza; [3] Coordenação com outras ações e com outros programas dos governos, nas suas três esferas, e da sociedade, de modo a apoiar as famílias para que superem a situação de vulnerabilidade e pobreza (BRASIL, 2015b, p. 5).

Dentre os eixos de atuação elencados acima se destaca o segundo, em específico, as condicionalidades da educação, por atender aos objetivos do presente trabalho. As condicionalidades pretendem estabelecer com as famílias beneficiárias do PBF o compromisso de garantir acesso a alguns dos direitos sociais já previstos na Constituição Federal (CF) de 1988, e, neste sentido, colaboram para a promoção social destas famílias. Haja vista que, apesar da CF de 1988 prever uma série de direitos sociais, foi necessário (e ainda é) a criação de dispositivos que garantam o acesso efetivo desta população mais pobre.

No Brasil, pelo fato de a saúde, a educação e a assistência social serem políticas universais e as condicionalidades do PBF se constituírem em aspectos obrigatórios dessas políticas por parte de toda a população, o objetivo mais direto das condicionalidades se traduz no reforço a esses direitos sociais, partindo-se da premissa de que, apesar de universais, essas políticas não alcançam a totalidade da população, principalmente por problemas relacionados à oferta dos serviços e às dificuldades vivenciadas pelas famílias mais pobres e excluídas socialmente. (CURRALERO, 2010, p. 154).

Devemos levar em consideração que as famílias em situação de pobreza acabam não acessando os serviços públicos por diversos motivos, como por exemplo, por conta da importância de prover as necessidades básicas de suas famílias. As crianças e adolescentes

⁸⁷ Pires e Rego (2013) apresentam um dossiê em forma de chamada pública de artigos acadêmicos sobre os resultados de pesquisas envolvendo o PBF. No que se refere à escolarização das crianças, as pesquisas que constam no dossiê demonstram o quão bem-sucedido é o programa por aumentar a frequência escolar destes estudantes, apesar de que o aprendizado e o aproveitamento escolar estarem aquém do esperado. Para analisar estes dados sobre frequência escolar por região do Brasil, recomendamos (BRANDÃO; PEREIRA; DALY, 2013). Já, Rego e Pinzani (2013) apresentam um estudo de cinco anos nas regiões mais pobres do Brasil, do qual, dentre os resultados, destaca-se a superação da cultura de resignação pelas famílias beneficiadas.

são exemplos desta situação problemática, por estarem, muitas vezes, submetidos a situações de trabalho infantil, sendo comum faltarem à escola para trabalhar e ajudar no sustento da família, ou mesmo dentro de casa auxiliando nas atividades domésticas⁸⁸. Deste modo, encontram dificuldades de romper com este ciclo intergeracional da pobreza, uma vez que, sem estudo, não conseguem modificar suas condições concretas de existência, tendo em vista que a educação, quando estimulada para reflexões críticas, é um instrumento poderoso para superação das desigualdades sociais e processos emancipatórios⁸⁹. Neste sentido, o PBF consegue lidar, em tese, com estas problemáticas, dispondo de uma renda mínima mensal para a família, tendo como contrapartida o compromisso de seus filhos frequentarem a escola⁹⁰.

Todas as informações relacionadas às condicionalidades podem ser acessadas no Sistema de Condicionalidades do Programa Bolsa Família (SICON)⁹¹. Ou seja, o sistema da educação, “Sistema Presença”, do qual é lançada a frequência dos(as) estudantes beneficiários(as), assim como o sistema da saúde, “Bolsa Família na Saúde”, são integrados ao SICON. Vale mencionar que os relatórios de ocorrências de situações de famílias em descumprimento das condicionalidades são acompanhados periodicamente pela Secretaria de Assistência Social dos municípios.

Caso as famílias descumpram as condicionalidades do PBF, identificadas por meio do sistema de informação (SICON), cabe à assistência social municipal acompanhar essas ocorrências de descumprimento das condicionalidades e construir junto com estas famílias alternativas de superação das condições que influenciaram no descumprimento. Inclusive, vale ressaltar, que as famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF são consideradas público prioritário da Política de Assistência Social. Caso sejam esgotadas as possibilidades de reverter o descumprimento das condicionalidades, são previstas sanções como bloqueio, suspensão e até mesmo o cancelamento do benefício. Trata-se de uma medida que almeja a diminuição das desigualdades educacionais, e não uma forma de penalizar as famílias.

A relação entre pobreza e educação fica evidente ao compreendermos que as desigualdades educacionais constituem o âmago dos problemas sociais e econômicos de nosso país, tendo a pobreza como sua manifestação mais impactante no meio social. A diminuição deste tipo de

⁸⁸ De maneira análoga, para Rego e Pinzani (2015), “a pobreza leva à falta de instrução, uma vez que as crianças são obrigadas a deixar a escola para trabalhar e ajudar a família, enquanto a falta de instrução perpetua a pobreza, pois, sem instrução e qualificação, não há como entrar no mundo do trabalho e sair dessa condição” (p. 7) [...] “Essas crianças, quando não são obrigadas a deixar a escola para trabalhar e contribuir à renda familiar, têm de lidar com situações domésticas que representam um obstáculo ao estudo” (p. 24).

⁸⁹ Para o educador Paulo Freire (2011 [1996]), “O êxito de educadores [...] está centralmente nesta certeza que jamais os deixa, de que é possível mudar, de que é preciso mudar, de que preservar situações concretas de miséria é uma imoralidade. [...] Trata-se, na verdade — não importa se trabalhamos com alfabetização, com saúde, com evangelização ou com todas elas —, de, simultaneamente com o trabalho específico de cada um desses campos, desafiar os grupos populares para que percebam, em termos críticos, a violência e a profunda injustiça que caracterizam sua situação concreta” (p. 53).

⁹⁰ Além da obrigatoriedade de frequência escolar mensal mínima de 85% para as crianças de 6 a 15 anos, e de no mínimo 75% para os adolescentes de 16 e 17 anos, no campo da saúde as condicionalidades induzem estas à vacinação, pesagem e acompanhamento nutricional das crianças do núcleo familiar, e também de acompanhamento pré-natal para gestantes. Para mais informações sobre os aspectos técnicos que envolvem as condicionalidades na saúde e educação, recomendamos (BRASIL, 2013) e (CURRALERO, 2010).

⁹¹ Para mais informações sobre o sistema de condicionalidades do PBF, o SICON, cf. (BRASIL, 2013).

desigualdade influencia diretamente na valorização do capital humano⁹². Trata-se de um ciclo intergeracional muito difícil de ser rompido, já que, as famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, não tem condições de manter seus filhos no ambiente escolar quando não há políticas públicas comprometidas com esta questão. Por outro lado, os espaços escolares, muitas vezes, reproduzem práticas educacionais com vieses moralistas, sobretudo à população mais pobre.

Logo, os (as) estudantes não receberão aprendizados sobre as ciências e tecnologias que possam vir a libertá-los (as) do ciclo vicioso da pobreza, mas apenas lhes será dado o domínio de habilidades mais elementares de ciências e a alfabetização na idade determinada como “certa” pelo sistema educacional. Enquanto a pobreza for pensada como uma questão moral, os currículos para os (as) pobres continuarão sendo pensados para moralizá-los(as), não para garantir o direito deles(as) ao conhecimento, às ciências e às tecnologias. Serão currículos pobres de conhecimentos e repletos de bons conselhos morais de esforço, trabalho, dedicação e disciplina (ARROYO, 2015, p. 11).

É importante que se tenha conhecimento sobre as críticas voltadas à qualidade do ensino e às práticas pedagógicas, conforme é apontado acima. Contudo, pretende-se evidenciar novamente o quão difícil é romper este ciclo intergeracional da pobreza, seja pela falta de acesso, ou, como menciona Arroyo (2015) pela pobreza curricular. Mesmo diante destes problemas mencionados, a escolarização é extremamente necessária e contributiva para a diminuição da desigualdade educacional.

Inclusive, vale mencionar que a pobreza e a desigualdade educacional são tratadas de maneira estratégica a serem superadas pelo Plano Nacional de Educação 2014-2024. A discrepância de frequência escolar entre a população mais pobre quando comparada com a população mais rica, “confirma a necessidade de fortalecer a articulação entre as políticas de enfrentamento da pobreza e miséria e as políticas educacionais” (BRASIL, 2015a, p. 59). Ou seja, apesar de haver notório aumento da frequência escolar da população mais pobre em decorrência do sistema de condicionalidades promovido pelo PBF, ainda assim está abaixo daquela população com maior renda domiciliar *per-capita*. Talvez porque a rotina extracurricular dos(as) estudantes mais pobres esteja preenchida com atividades domésticas.

Neste sentido, mesmo que os(as) estudantes beneficiários(as) do PBF tenham rendimento escolar inferior aos estudantes que não precisam deste programa, sua presença na escola pode ser considerada, em princípio, como um grande avanço no sentido de possibilitar que esta realidade material rompa com seus condicionantes históricos. No mínimo, a escolarização proporcionará futuramente valorização de sua mão de obra.

O presente estudo consistiu em analisar quais as concepções que duas escolas localizadas em um município rural de pequeno porte um do Estado de Santa Catarina, têm sobre os conceitos de pobreza e cidadania. Para tanto, num primeiro momento foi entregue um pequeno questionário para a administração de duas escolas. Num segundo momento, investigou-se

⁹² Em uma pesquisa vinculada ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), dentre as conclusões, e levando em consideração que “a escolaridade é um dos principais fatores que afetam a produtividade do trabalho e, conseqüentemente, a renda do trabalhador, podemos dizer que uma parcela importante da queda recente na desigualdade está associada às melhorias no capital humano da força de trabalho e, em particular, às reduções nos diferenciais de remuneração por nível educacional” (BARROS *et al.*, 2010).

no Projeto Político Pedagógico (PPP)⁹³ das instituições qual concepção política e pedagógica que estas tinham acerca do fenômeno “pobreza” e “cidadania”. Por fim, a partir da coleta de dados e análise dos PPPs, as pesquisadoras elaboraram um projeto de intervenção preliminar como forma de devolver os resultados da pesquisa, esclarecer o sistema de condicionalidades e, principalmente, sensibilizar os gestores escolares sobre a importância de seguir as diretrizes do PBF⁹⁴.

Inicialmente, foi entregue à direção de ambas as escolas um questionário onde seus representantes teriam que responder, dentre outras perguntas⁹⁵, o número total de estudantes matriculados(as) e o número total de estudantes beneficiários(as) do PBF. E aqui evidenciou-se um grave problema de articulação da rede municipal de educação. Tanto na escola “A” como na “B”, não souberam dizer quantos(as) estudantes participavam do PBF⁹⁶. Eles não tinham conhecimento sobre o sistema de condicionalidades e sua importância para aquelas famílias. Inclusive, na escola “A”, o secretário da escola disse que esta foi a primeira vez que alguém perguntou sobre a frequência dos(as) estudantes beneficiários(as) do PBF.

Após contatar a Secretaria Municipal de Educação, verificou-se que a encarregada de preencher o “Sistema Presença” era a controladora interna do município, mas que, naquele momento (abril de 2019) uma técnica da Secretaria Municipal de Educação estava realizando o preenchimento, pois a controladora havia se exonerado há pouco tempo.

As pesquisadoras solicitaram, então, o último relatório do Sistema Presença (período de fevereiro/março de 2019) para a Secretaria Municipal de Educação e quando receberam, ficou óbvio outro grave problema: todos(as) os(as) estudantes estavam com 99% de frequência escolar. Inclusive, quando as pesquisadoras levaram o relatório até a administração de cada escola para averiguar a situação, percebeu-se que muitos dos(as) estudantes da lista já nem estavam mais matriculados(as) naquelas escolas. O relatório, então, além da frequência questionável de todos(as) os(as) beneficiários(as), estava bastante desatualizado quanto aos(as) estudantes matriculados(as).

Após os relatórios do Sistema Presença ser conferidos pelos profissionais das escolas, chegamos aos seguintes resultados quantitativos. Na escola “A”, dos(as) 169 estudantes matriculados(as), 40 eram beneficiários(as) do PBF, representando aproximadamente 24% do contingente estudantil. Já, na escola “B”, dos(as) 109 estudantes matriculados(as), 28 eram beneficiários(as) do PBF, representando aproximadamente 26% do contingente estudantil.

⁹³ De modo a preservar os nomes das escolas pesquisadas, elas serão tratadas como escola “A” e escola “B”.

⁹⁴ A terceira fase da pesquisa, elaboração do projeto de intervenção, se deu a partir dos resultados das fases anteriores. Isso ficará mais claro na medida em que o leitor ter acesso aos resultados destas fases.

⁹⁵ Por exemplo: Total de estudantes beneficiários/as por cor/origem étnica (branca; preta; amarela; parda; indígena); total de estudantes beneficiários/as do PBF por gênero (masculino; feminino); total de estudantes beneficiários/as do PBF por sexo e em distorção idade/série (masculino com distorção idade/série; feminino com distorção idade/série). Além das questões dissertativas “1- De modo geral, como você avalia a trajetória dos/as estudantes beneficiários/as do PBF dessa escola no que diz respeito à frequência escolar e ao aprendizado?”; “2-Que elementos influenciam na trajetória descrita por você?”. Contudo, justamente por não saberem quantos(as) estudantes eram beneficiários(as) do PBF, não tiveram como responder as questões descritivas, assim como outras questões passaram a ficar obsoletas para o propósito do trabalho.

⁹⁶ Vale mencionar que, de início, a escola “A” respondeu a esta pergunta “08 declararam” (sic), e a escola “B” não soube responder.

Posteriormente, na segunda etapa da pesquisa, as escolas enviaram por e-mail seus respectivos PPPs⁹⁷ atendendo às pesquisadoras. Uma primeira e rápida análise foi realizada por busca de “palavras-chave”, através dos comandos “Ctrl+f”, levando em consideração a quantidade de vezes que a mesma é encontrada no corpo do texto do PPP, conforme Tabela abaixo.

Quadro 1 - Resultado de busca rápida por palavra-chave e sua quantidade nos PPPs das escolas.

Palavra-Chave	Escola “A”	Escola “B”
Carência	0	0
Carente	0	1
Cidadania	10	27
Desigualdade	0	1
Pobre	0	0
Pobreza	0	0
Vulnerabilidade	0	0
Vulnerável	0	0

Fonte: dados da pesquisa.

De antemão, podemos induzir com base nos resultados da busca rápida que os referidos PPPs não tratam da questão da pobreza, pois a palavra “pobreza” e algumas de suas derivações e sinônimos não estavam escritas no corpo do texto de ambos PPPs⁹⁸. Logo, tivemos a primeira evidência de que os PPPs não tinham um capítulo destinado a se pensar/refletir sobre a questão da pobreza e estratégias de superação deste fenômeno para os (as) estudantes das referidas escolas. Por outro lado, a palavra “cidadania” foi encontrada dez vezes na escola “A” e vinte e sete vezes na escola “B” dentro da estrutura dos textos dos PPPs. Veremos, então, como as escolas trataram a dimensão do conceito de cidadania.

No PPP da escola “A”, em sua concepção teórica, apesar de não apresentar significados e esclarecimentos quanto ao conceito de cidadania, o PPP traz elementos interessantes como pressupostos de se exercer cidadania, por exemplo:

[...] quando tomamos a educação integral desde uma perspectiva histórico-cultural, torna-se evidente a busca por uma formação que considere a emancipação, a autonomia e a liberdade como pressupostos para uma cidadania ativa e crítica, que possibilite o desenvolvimento humano pleno e a apropriação crítica do conhecimento e da cultura (PPP, escola A, p. 12).

⁹⁷ Importante mencionar que o PPP enviado pela escola “A” é de 2018, já o da escola “B” é de 2019.

⁹⁸ Conforme Tabela, é certo que no PPP da escola “B” encontra-se as palavras “carente” e “desigualdade”. Contudo, a palavra carente está sendo utilizada no corpo do texto do PPP para enquadrar as instituições privadas de educação na categoria de filantrópicas, “[...] ofereçam gratuitamente serviços educacionais a pessoas carentes [...]” (p. 103). Já, a palavra “desigualdade” está inserida no texto quando é discutido o Marco Filosófico da instituição: “A escola precisa ser vista como espaço onde se reelabore o conhecimento escolar, [...] tornando-se um instrumento às classes populares na aquisição de conhecimentos e habilidades para a luta contra as desigualdades e para a participação no processo de transformação social” (p. 12). Desigualdade, aqui, está descrito num sentido bastante genérico.

Esta passagem nos traz ideias subjacentes à cidadania que extrapola o sentido comum do conceito, por exemplo, emancipação e autonomia. Ou seja, são elementos que podem ser explorados para compreendermos melhor a filosofia pedagógica na qual o PPP em questão é desenvolvido. Ademais, em outros trechos do PPP, a palavra cidadania é compreendida como algo fundamental que se busca exercer e construir de maneira democrática.

Já, a escola “B”, dentre as 27 vezes em que a palavra cidadania aparece no corpo do texto, temos elucidações quanto ao significado do conceito, apesar de ser aquele sentido corriqueiro, vejamos:

A proposta é uma escola de qualidade, democrática, participativa e comunitária, como espaço cultural de socialização e desenvolvimento do educando preparando-o para o exercício de direitos e o cumprimento dos deveres, sinônimo de cidadania. (PPP, Escola “B”, p. 33).

Aqui temos uma definição bastante comum do conceito de cidadania. Além disso, está claro que a escola se coloca como um lugar de preparação para que o(a) estudante exerça cidadania. Essa colocação da palavra, “exercer cidadania” compreende a maioria das vezes em que ela aparece no corpo do texto do PPP, tanto da escola “A” como da escola “B”. E isso faz todo sentido, pois a escola tem sim este papel de discutir direitos e deveres.

Contudo, em ambos PPPs, nos capítulos sobre “Direitos e Deveres dos Estudantes” a palavra cidadania aparece apenas no subcapítulo “Deveres dos Estudantes”, mas não é mencionado no subcapítulo “Direitos dos estudantes”. Fato este um tanto curioso, já que, como temos analisado, o sentido habitual de cidadania compreende tanto direitos como deveres, e não parece razoável destacar os deveres sobre os direitos quando estamos discutindo um instrumento que reflete propostas educacionais.

O último estágio da pesquisa foi o planejamento e desenvolvimento do projeto de intervenção, levando em consideração principalmente as desarticulações ou falhas encontradas na rede de educação e assistência social do município. Sendo assim, tanto na escola “A” quanto na escola “B” foi realizada, pelas pesquisadoras, roda de conversa com os professores e gestores escolares sobre o PBF e sua importância na vida daqueles beneficiários do programa. A oficina permitiu às pesquisadoras analisar a postura dos gestores escolares que, vale mencionar, mostraram-se pautadas no senso comum, com falas julgadoras e moralistas em relação aos beneficiários do programa.

Coube às pesquisadoras trazerem para o contexto da conversa algumas pesquisas que desconstruem esse estereótipo negativo do programa, bem como explicar seus reais objetivos, as condicionalidades e a importância do programa no cotidiano das famílias que usufruem do PBF. Isso porque, de modo geral, eles não tinham conhecimento sobre o funcionamento do sistema de condicionalidades do programa. Sabiam apenas que as famílias recebiam uma renda mínima, mas não faziam ideia das contrapartidas. Estes apontamentos se mostraram importantes, principalmente porque estas crianças e adolescentes estavam tendo a oportunidade de acessarem a política de educação, visto que, por se tratar de um município predominantemente rural, os valores destas famílias se concentram prioritariamente nas atividades demandadas pela atividade agrícola, ao invés de enfatizar instruções que podem qualificá-las futuramente.

Por este motivo, o foco da conversa se pautou principalmente em apresentar e debater o PBF e a importância do acompanhamento das condicionalidades, incluindo o preenchimento correto do “Sistema Presença”, pois só assim a Assistência Social consegue atuar de maneira planejada com aquelas famílias em descumprimento de tais condicionalidades. Também foi mencionado que, por hora, o relatório do SICON não acusava descumprimento algum para o município, já que, segundo consta no relatório de informações sociais, o município apresentava frequência escolar das famílias beneficiadas pelo PBF superior à média nacional. Tanto os profissionais da escola “A” como da escola “B” ficaram surpresos com estes dados, inclusive, discordaram desta assiduidade escolar, pois não representava a realidade dos (as) estudantes do município.

Diante dos resultados apresentados, pôde-se evidenciar a invisibilidade dos (as) estudantes beneficiários(as) do PBF das escolas em questão, já que, até então, a administração de ambas instituições não tinha como identificar estes(as) estudantes. Ou seja, as diretrizes do PBF, as condicionalidades em particular, não são efetivadas como deveriam. É por isso, pode-se dizer, que há desarticulação na rede socioassistencial do referido município, já que, o PBF requer uma articulação entre os setores da assistência social, educação e saúde. Este foi, sem dúvidas, o problema central encontrado no presente trabalho.

Contudo, há outros elementos verificados neste estudo, como os conceitos de pobreza e cidadania, que dão indícios sobre as concepções que estas instituições escolares carregam acerca do fenômeno pobreza. Ao que parece, este grave fenômeno social não é priorizado nas propostas educacionais dos PPPs analisados, nem são identificados (as) os(as) estudantes que se encontram nesta situação de vulnerabilidade social e econômica⁹⁹. A pobreza, por assim dizer, se mostra invisível dentro destes espaços pedagógicos, tanto pela ausência de propostas que coloquem em pauta este fenômeno, como pela ausência efetiva do registro fidedigno das condicionalidades do Programa Bolsa Família.

É certo que estas instituições, conforme já apontado, discutem o conceito de cidadania enquanto elemento importante na formação dos (as) estudantes. Contudo, mais do que refletirem a respeito de seus direitos, são inclinados a terem consciência sobre a importância de seus deveres. Faz-se necessário o aprofundamento reflexivo quanto a este conceito para além de tais práticas que traz o sentido comum da palavra. Por exemplo, em seu sentido histórico, a cidadania configura “um complexo de condições políticas, sociais, econômicas e culturais” (REGO; PINZANI, 2015, p. 9).

Por assim dizer, ao refletir o conceito de cidadania como um complexo e emaranhado social, político, econômico e cultural, estaria necessariamente aludindo à democratização de tal sociedade. Pois, esta estrutura política e social, por sua vez, e, via de regra, influencia diretamente no modo de se exercer cidadania. Se, por um lado, tais reflexões não aparecem enquanto proposta pedagógica, por outro, não há efetividade para que os(as) estudantes com maiores necessidades de mudança social tenham seus direitos garantidos, sendo um deles, frequentar o espaço escolar.

⁹⁹ Na escola “A” existe um projeto denominado *Thanks Given* do qual os(as) estudantes são estimulados(as) a fazerem doações que são destinados(as) aos estudantes mais pobres. Não há critério para a escolha destes(as) estudantes que serão “beneficiados(as)” com as doações. Este projeto não consta no PPP, e por isso, não foi discutido neste trabalho.

Caso estes(as) estudantes estejam faltando às aulas para ajudar nas tarefas domésticas ou mesmo para trabalhar, a gestão do PBF deste município não está recebendo as devidas ocorrências sobre o descumprimento de tais condicionalidades. Neste viés, a invisibilidade destes(as) estudantes transcende o espaço escolar para outras políticas que deveriam atuar em articulação, evitando que seus direitos sejam violados. Lembrando que as sanções não têm como objetivo punir as famílias com o bloqueio da renda, mas, enquanto política pública deve contribuir para que os direitos destas crianças e adolescentes sejam efetivados.

Além disso, é correto dizer que houve devolutiva construtiva aos gestores e professores, já que durante a pesquisa, foi possível que os profissionais das escolas tivessem pela primeira vez conhecimento daqueles(as) estudantes participantes do PBF que frequentam diariamente, ou não, o ambiente escolar¹⁰⁰. Inclusive, eles disseram não saber como funcionam tais diretrizes.

É necessário que a rede articuladora das condicionalidades deste município seja construída para que quando houver ocorrências de descumprimento destas condicionalidades, a assistência social, após notificada, possa cumprir seu papel de construir junto à família projetos de superação para este tipo de vulnerabilidade, o que seria outro desafio, evidentemente. Porém, aqui já temos a possibilidade de mudança do concreto, só pelo fato da obrigatoriedade de frequência estudantil.

Espera-se, ainda, que as escolas construam seus futuros PPPs contemplando em seus currículos o público alvo do PBF, bem como, que levem em consideração o contexto social e as condições concretas de existência das crianças e dos adolescentes no processo de aprendizagem, pois a prática pedagógica não pode estar descolada da realidade deles(as).

Por fim, o compromisso dos profissionais da educação deveria superar a discussão genérica e rasa da concepção de cidadania, levando para a comunidade escolar a necessária e profunda reflexão a respeito das desigualdades sociais. Pois a educação pode e deve proporcionar construção de um olhar crítico que seja capaz de desnaturalizar a desigualdade social extrema, criando desta forma, um terreno fértil para possibilidade de superação do fenômeno pobreza.

Referências

ARROYO, Miguel Gonzales. Pobreza, Desigualdades e Educação. Módulo Introdutório. **Curso de Especialização em Educação, Pobreza e Desigualdade social**. Brasília, DF: MEC, 2015. Disponível em: <<http://catalogo.egpbf.mec.gov.br/>>. Acesso em: 09/05/2019.

BARROS, Ricardo *et al.* **Determinantes da queda na desigualdade de renda no Brasil**: texto para discussão nº 1460. Brasília: Bndes, 2010. 54 p. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1460.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRANDÃO, André; PEREIRA, Rita de Cássia; DALT, Salette da. **Programa Bolsa Família**: percepções no cotidiano da escola. *Política e Trabalho: revista de ciências sociais*, João Pessoa, n. 38, p.215-232, abr. 2013. Semestral. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/issue/view/1249>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

BRASIL. Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. **Regulamenta A Lei no 10.836, de 9 de Janeiro de 2004, Que Cria O Programa Bolsa Família, e Dá Outras Providências**. Brasília, DF, 17 set. 2004a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5209.htm>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹⁰⁰ Conforme relatado acima, as pesquisadoras levaram a lista de determinado período do “Sistema Presença” para que os gestores de ambas escolas “atualizassem” tal lista, anotando quais estudantes ainda estão matriculados(as), e quais não estão mais matriculados(as).

_____. Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004. **Cria O Programa Bolsa Família e Dá Outras Providências**. Brasília, DF, 09 jan. 2004b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm>. Acesso em: 26 nov. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**: construindo as bases para a implantação do sistema único de assistência social. 2005. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-SUAS.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Sistema de Condicionalidades (Sicon)**: Manual do Usuário. 2013. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/SiconManualUsuario_old.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2019.

_____. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. **Plano Nacional de Educação: PNE 2014-2024: Linha de Base**. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2015a. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485745/Plano+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+PNE+2014-2024++Linha+de+Base/c2dd0faa-7227-40ee-a520-12c6fc77700f?version=1.1>>. Acesso em: 26 nov. 2019

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Bolsa Família**: transferência de renda e apoio à família no acesso à saúde, à educação e à assistência social. 2015b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Cartilhas/Cartilha_PBF_2015.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Orientações para o aperfeiçoamento da gestão local**: Cadastro Único e Programa Bolsa Família. 2016. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/orientacoes_gestaolocal.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2019.

CURRALERO, Cláudia Baddini *et al.* As Condicionalidades do Programa Bolsa Família. In: Jorge Abrahão de Castro. Diretor de Estudos e Políticas Sociais – Ipea (Org.). **Bolsa Família 2003 - 2010**: avanços e desafios vol. 1. Brasília: Ipea, 2010. Cap. 5. p. 151-178. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_vol1.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MORAES, Verena Duarte de; PITTHAN, Rachel Guimarães Vieira; MACHADO, Cristiani Vieira. **Programas de transferência de renda com condicionalidades**: Brasil e México em perspectiva comparada. Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p.364-381, JUN 2018. Trimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n117/0103-1104-sdeb-42-117-0364.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

PIRES, Flávia Ferreira; REGO, Walquiria Domingues Leão. **10 Anos de Programa Bolsa Família**: apresentação do Dossiê. Política e Trabalho: revista de ciências sociais, João Pessoa, n. 38, p.13-19, abr. 2013. Semestral. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/issue/view/1249>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

QUEIROZ, Eliza Carla Aleixo de Araújo. **Programa bolsa família**: críticas e perspectivas. 2011. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2011.

REGO, Walquiria Domingues Leão; PINZANI, Alessandro. Pobreza e cidadania. Módulo I. **Curso de Especialização em Educação, Pobreza e Desigualdade Social**. Brasília, DF: MEC, 2015. Disponível em: <<http://catalogo.egpbf.mec.gov.br/>>. Acesso em: 09/05/2019.

_____. **Vozes do Bolsa Família**: autonomia, dinheiro e cidadania. São Paulo: Editora Unesp, 2013. 241 p.

INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO E NO TRABALHO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

HELOISA BEATRIZ MACHADO¹⁰¹ | ANA PAOLA DUARTE DE MEDEIROS¹⁰² | ANGÉLICA GARCIA COUTO¹⁰³ | LUCIANE DA SILVA D'AVILA¹⁰⁴

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma importante conquista social para o Brasil, efetivada por seus princípios: o acesso universal e igualitário, a integralidade, a equidade, a descentralização, a hierarquização e a participação popular. Esses princípios buscam construir um novo modelo de organização do Sistema de Saúde e uma nova forma de produzir o cuidado e de formar os profissionais para a área de saúde (MARUGA *et al.*, 2015).

A partir da década de 1990, surgiram movimentos voltados ao processo de reorientação da formação de profissionais para a saúde. É inquestionável que o modelo biomédico limita a compreensão do processo saúde-doença. Logo, nos currículos e nas práticas formativas elaborados e/ou executados nessa lógica, há ausência ou insuficiência de conteúdos que possibilitem a (re) configuração da saúde em seu conceito ampliado (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010; AMÂNCIO FILHO, 2004).

O processo social e político de construção do SUS, ancorado nos seus princípios, levou ao reconhecimento da necessidade do trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar, em especial, na atenção primária e nas redes de atenção à saúde (RAS). Essa trajetória permitiu formular propostas inovadoras de desenvolvimento do trabalho em equipe, centrado nas necessidades das pessoas, não só no âmbito individual, mas também no coletivo. (CÂMARA *et al.*, 2016).

Frenk *et al.* (2010) apontam alguns problemas emblemáticos na área da saúde e deixam clara a necessidade de mudanças na formação e nas práticas em saúde, dentre elas, destacam-se: a incompatibilidade das competências profissionais com as necessidades de saúde da população; limitadas competências para o trabalho em equipe; ênfase nas habilidades técnicas; trabalho esfacelado, a partir de encontros esporádicos, em vez de cuidados mais contínuos; formação predominantemente orientada pela lógica hospitalar em detrimento da atenção primária, entendida como ordenadora do cuidado em saúde e com potencial para sensibilizar os profissionais, incluindo aqueles que estão em formação, para a integralidade das práticas a partir de uma visão epidemiológica e centrada no usuário.

¹⁰¹ Enfermeira, Mestre em Assistência de Enfermagem, Docente na Universidade do Vale do Itajaí na Escola de Ciências da Saúde e no Curso de Enfermagem, área de atuação saúde coletiva, gestão e gerenciamento de serviços de saúde. É tutora do grupo 5 do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

¹⁰² Enfermeira, lotada na Diretoria de Atenção à Saúde – DAS na Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí e Coordenadora do Pet-Saúde Interprofissionalidade junto ao Ministério da Saúde. Mestranda do Programa de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho.

¹⁰³ Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas, Docente na Universidade do Vale do Itajaí na Escola de Ciências da Saúde, do Programa de Mestrado em Saúde e de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas da Univali. É coordenadora do grupo 5 do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

¹⁰⁴ Enfermeira da Rede de Saúde do Município de Itajaí, exerce atividades no Centro de referência para a Saúde da Mulher e da Criança – CRECEM, é especialista em Obstetrícia e Ginecologia, sua área de atuação atual. É preceptora do grupo 05 do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

Desta forma, o contexto atual da saúde aponta um cenário fragmentado e com dificuldades para gerenciar as necessidades de saúde não atendidas, acrescentado à frequente falta e rotatividade de profissionais da saúde. Da mesma maneira, a força de trabalho em saúde atual e futura são desafiadas a prestar serviços de saúde frente a problemas de saúde cada vez mais complexos, exigindo múltiplas ações para garantir uma assistência de qualidade. Coloca-se como forma de superar esse desafio, a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde com base nos princípios da atenção primária, buscando-se soluções inovadoras e transformadoras do sistema que assegurem a disponibilidade, a variedade e a distribuição adequada da força de trabalho de saúde. Nesta perspectiva, uma das soluções mais promissoras reside na colaboração interprofissional (OMS, 2010).

As práticas do trabalho interprofissional e colaborativo surgiram com a necessidade de dar respostas às necessidades de saúde da população, que são, ao mesmo tempo, complexas e dinâmicas, reportando-se ao efetivo trabalho em equipe como sendo um dos caminhos para se avançar frente a esses desafios. A educação interprofissional e a prática colaborativa podem desempenhar um papel importante na redução de muitos desafios enfrentados pelos sistemas de saúde no mundo (OMS, 2010).

É nesse cenário de inquietação e de compromisso com a oferta de serviços de saúde de melhor qualidade, que a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) se consolida como caminho para fortalecer a lógica da colaboração na dinâmica do trabalho em saúde (REEVES *et al.*, 2013).

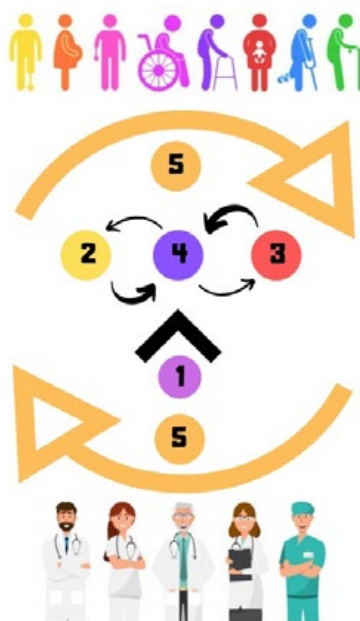
Atualmente existem várias definições da EIP, dentre elas, a mais conhecida é “aquela que ocorre quando duas ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados” elaborada pelo Centro para o Avanço da Educação Interprofissional – CAIPE, do Reino Unido (CAIPE, 2002, p. 2). Segundo a OMS (2010) a Educação Interprofissional em Saúde é um dispositivo educacional necessário na formação de profissionais mais colaborativos e implicados com a transformação da vida e da saúde das pessoas. A partir deste conceito, Costa (2018) têm chamado a atenção para a colaboração no processo de formação e no trabalho em saúde, uma vez que a centralidade desse conceito está na capacidade de aprender a colaborar uns com os outros.

No Brasil uma das estratégias de introdução da interprofissionalidade nas graduações, é o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde (PET-Saúde), que propõe práticas indutoras da integração ensino-serviço-comunidade, com vistas ao reestabelecimento da conexão entre a formação do profissional da saúde e o SUS, objetivando sua consolidação e avanços. Atualmente, vigora o projeto PET-Saúde Interprofissionalidade entre os anos de 2019-2020. Em Itajaí, este projeto é uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Itajaí e a Univali, com objetivo de fomentar um modelo de formação baseado em ações articuladas entre os cursos da saúde, num currículo integrado, a partir da implantação de disciplinas comuns, a fim de melhorar a colaboração interprofissional e desconstruir o modelo fragmentado de atenção à saúde; implementar os pressupostos da clínica integrada e compartilhada, articulando o trabalho em equipe; ampliar o conjunto de ações e serviços da atenção em saúde; humanizar a assistência e promover a integralidade do cuidado ao usuário.

O processo conta com uma equipe de acadêmicos e docentes dos dez cursos da área da saúde, sendo esses: biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia,

medicina, nutrição, odontologia e psicologia; além da participação de profissionais de saúde preceptores de diferentes serviços da RAS do município, sob a coordenação da enfermeira responsável pela Estratégia da Saúde da Família (ESF) do município de Itajaí/SC, representando a SMS. Os participantes estão divididos em 5 grupos, como representado na Figura 1.

Figura 1. Representação dos grupos de trabalho do Projeto PET-Interprofissionalidade.



Fonte: Bolsistas do Grupo 5 – PET-saúde interprofissionalidade

Nota: O grupo 01 apoia as ações de planejamento, implantação e desenvolvimento das disciplinas integradoras do Núcleo de Saúde Coletiva. Os grupos 02 e 03 atuam no nível secundário da RAS, com os Serviços Ambulatoriais de Saúde Auditiva (SASA), Saúde mental, e do Centro Especializado de Reabilitação (CER). O grupo 04 participa dos serviços das equipes de Atenção Básica em três unidades básicas de saúde (UBS), juntamente com a ESF, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e Residência Multiprofissional. O grupo 05 é responsável por acolher as demandas gerencial e administrativa do projeto, além da atuação conjunta com a gestão do Departamento de Atenção à Saúde (DAS).

Frente ao contexto apresentado e a realidade vivenciada pela equipe Pet-Saúde Interprofissionalidade da Univali, veio a necessidade de propor instrumentos capazes de caracterizar o momento vivido, analisar tendências futuras e propor estratégias para enfrentar as dificuldades, a fim de alcançar o objetivo deste projeto.

Espera-se, com a aplicação do instrumento, avaliar a articulação e efetividade das práticas intergrupos no projeto, contribuindo com a formação de futuros profissionais e com a qualidade dos serviços oferecidos no município, tendo como escopo as práticas colaborativas.

Percurso metodológico

Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido pelo grupo 05, denominado Pet – Saúde Gestão com a finalidade de propor e testar um instrumento para avaliar se as práticas desenvolvidas no Projeto Pet-Saúde Interprofissionalidade estavam ancoradas nos pressupostos e fundamentos da EIP e das PIC, favorecendo a efetiva implantação dos objetivos do projeto.

Para isso, o trabalho iniciou com a pesquisa bibliográfica a partir de 5 descritores importantes: educação interprofissional, prática colaborativa, trabalho em equipe, competências para a prática colaborativa e avaliação interprofissional. Buscou-se verificar os conceitos e sua origem, as experiências exitosas no Brasil e no mundo, bem como os modelos de avaliação já testados.

Nesta busca chamou a atenção a existência de experiências avaliativas em todo o mundo e também no Brasil, mostrando mais de 120 instrumentos propostos para avaliação do trabalho interprofissional, trabalho em equipe ou prática colaborativa; no entanto, todos avaliam questões específicas: avaliam apenas um desses itens, ou os avaliam em um determinado curso ou serviço.

Por isso, sentiu-se a necessidade de propor um instrumento mais geral, que fosse capaz de avaliar, dentro do Projeto, tanto a Educação quanto a Prática Interprofissional, considerando a matriz de competências colaborativas propostas na literatura pelo Centro de Colaboração Interprofissional Canadense em Saúde (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE - CIHC, 2010), Fonseca (2018) e Reeves (REEVES *et al.*, 2013; REEVES, 2016).

A partir da pesquisa realizada em bases de dados e documentos oficiais do Ministério da Saúde (2018), OMS (2010), entre outros, foi construída pelo grupo 05, uma proposta de instrumento de avaliação para o Projeto Pet-Saúde Interprofissionalidade da Univali. O instrumento proposto é autoaplicável e está organizado com perguntas fechadas para cada uma das dimensões: conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados a interprofissionalidade.

Ao final das perguntas de cada dimensão foi colocado um quadro contendo o padrão de resposta que objetiva dirimir dúvidas dos respondentes e estimular a reflexão sobre o que está sendo perguntado e vivido em suas ações no projeto. A partir desta reflexão, em cada pergunta de cada dimensão o respondente deve colocar uma justificativa, caso a resposta não seja *sim*. Esta justificativa pode incluir ou trazer subsídios para um replanejamento de ações.

O instrumento (Apêndice 1) integra 5 questões relativas a competência de conhecimento, 17 questões relativas a atitudes e 6 questões relacionadas a habilidades, que precisam ser desenvolvidas para uma efetiva educação e prática interprofissional. Inclui ainda, uma questão relacionada a integração ensino-serviço, considerando-se sua relevância para a execução do projeto.

Num segundo momento o instrumento foi testado com os bolsistas integrantes do grupo 05, tabulado e discutido entre os pares, no sentido de identificar as principais fragilidades para readequação da proposta, bem como as potencialidades em identificar, na ação desenvolvida, aproximações com as matrizes de competência que deram suporte a construção do instrumento.

Após a resposta ao instrumento proposto, foi aplicado uma Escala de Likert para avaliar a clareza do instrumento e coletar sugestões para sua melhoria. A escala foi aplicada para cada uma das 28 perguntas medidas numa escala com 3 escores, indo do 1. Que significa a inexistência de clareza naquela questão ao 3, que indica que houve clareza na questão apresentada. A pontuação na escala vai de 28 a 84 pontos, sendo que as pontuações maiores indicam maior clareza do instrumento proposto. Além da escala, verificou-se a pertinência do padrão de resposta para cada uma das dimensões do instrumento.

Após os ajustes necessários, num terceiro momento o instrumento tem como perspectiva a discussão com os demais grupos que integram o PET-Saúde Interprofissionalidade, buscando

mais uma vez melhorar seu potencial e aplicabilidade, com vistas a sua aplicação e socialização em relatórios e outros documentos oficiais do projeto e também com o Ministério da Saúde.

Interprofissionalidade: conceitos, origem, experiências exitosas no Brasil e no mundo, e modelos avaliativos

Segundo o Ministério da Saúde (2018), Educação Interprofissional em Saúde (EIP) consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendem juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de avançar na perspectiva da colaboração, como prerrogativa para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. Essa prática possui relevância para o desenvolvimento de competências colaborativas e que servem de arcabouço de sustentação para o trabalho em equipe na produção dos serviços de saúde e promoção do cuidado.

Para o Ministério da Saúde (2018) embora a temática da EIP incorpore palavras relativamente novas no contexto brasileiro, é importante ressaltar que essa abordagem fortalece os princípios fundamentais do SUS, destacando a centralidade do usuário na reordenação dos serviços de saúde, alinhamento dos perfis profissionais às necessidades de saúde da população, a busca pela reorganização das práticas de saúde na lógica do trabalho em equipe e da colaboração interprofissional, bem como a formação de profissionais comprometidos com as transformações necessárias à sociedade, visto que aspectos culturais, escolaridade, renda, acesso a bens e serviços, são importantes determinantes de adoecimento.

Para Reeves (2016), a EIP oferece aos estudantes oportunidades para aprendizado em conjunto com outros profissionais a fim de desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo. A EIP acontece quando “duas ou mais profissões que aprendem com, de e sobre cada uma delas para melhorar a colaboração e qualidade da assistência” (OMS, 2010, p. 1).

A necessidade de EIP decorre diretamente da complexidade e natureza multifacetada da saúde e das necessidades de assistência social dos pacientes, requerendo coordenação eficaz de serviços. A necessidade também decorre de pesquisas evidenciando que colaboração eficaz entre os prestadores dos diversos tipos de atenção à saúde é essencial para a oferta de atenção eficaz, integral e segura (REEVES, 2016).

Já a prática interprofissional colaborativa (PIC) é um complexo processo, no qual os profissionais com formações distintas associam-se e compartilham expertise, conhecimento e habilidade com o propósito de prover um cuidado que tenha impacto na saúde dos indivíduos (BATISTA; PEDUZI, 2018). Segundo as autoras, essa prática tem sido recomendada mundialmente como promotora da melhoria da qualidade assistencial e como alternativa para recomposição dos trabalhos especializados, pois é mais abrangente, tem melhor qualidade e é mais efetiva e segura na assistência à saúde.

A literatura aponta a atividade interprofissional como toda ação que envolve duas ou mais profissões que prestam assistência ao usuário, atuando em conjunto e colaborativamente para potencializar o resultado da assistência. No entanto, na análise feita a partir da literatura, considera-se que é mais do que isso. É uma imagem objetivo a ser construída e alcançada.

O trabalho interprofissional implica em reconhecimento da limitação da ação uniprofissional para resolução dos problemas de saúde, evidenciando a necessidade de mudanças nas relações

de poder entre os profissionais (com vistas ao trabalho colaborativo e solidário), e entre profissionais e usuários (estimulando autonomia do usuário sobre sua própria saúde).

Por isso, a colaboração acontece quando dois ou mais profissionais de saúde atuam de forma interativa, compartilhando objetivos, reconhecendo o papel e a importância do outro na complementariedade dos atos em saúde. Essa compreensão expõe a necessidade de horizontalizar relações, questionando a histórica hierarquia entre os profissionais e entre esses e os usuários. A colaboração implica, necessariamente, em (re) situar os usuários e suas necessidades de saúde na centralidade do processo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009; REEVES *et al.*, 2010).

Para melhor compreensão dos conceitos relacionados a EIP e PIC, é importante entender sua origem e sua evolução histórica. A abordagem do tema interprofissionalidade surgiu a partir de 1999 ligada à concepção de segurança do paciente e em 2004 obteve atenção da Organização Mundial da Saúde - OMS, culminando com a criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que impulsionou ainda mais esses estudos (CECCIM, 2018).

Em consonância com o cenário internacional, no Brasil, o Ministério da Saúde publicou no dia 1º de abril de 2013, a Portaria nº 529, que instituía o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Também aqui, a educação interprofissional surgiu aliada aos propósitos de melhoria da qualidade da assistência, da elaboração de protocolos, guias e manuais, corroborando na promoção de uma cultura de segurança do paciente (CECCIM, 2018).

Ainda para o mesmo autor a educação interprofissional foi evidenciada em documento da “Rede de Apoio ao Ensino e à Aprendizagem em Ciências e Práticas da Saúde”, hoje representada pelo Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (CAIPE), do Reino Unido, adquirindo um conceito formal em 1997 com objetivo de engajar professores na educação interprofissional, tendo em vista mobilizar as universidades para a importância do aprendizado compartilhado entre profissões de saúde e assistência social.

O desenvolvimento da educação interprofissional levou em conta a necessidade de formação de equipes para a atenção primária e para a introdução de cuidados na comunidade, bem como para atenção integral a condições emergentes como HIV/Aids e estratégias para efetivar mudanças e melhoria da qualidade em ações e serviços de saúde (HUGH, 2005 *apud* CECCIM, 2018).

Foi nos Estados Unidos, desde a Segunda Guerra Mundial, que surgiu o conceito de “trabalho em equipe na saúde” ou de “equipes interdisciplinares de profissionais de saúde”, vinculado à assistência médica e cirúrgica, resultando em um meio de fornecer assistência integral, segura e contínua a população. Como experiência bem-sucedida, a noção de prática interprofissional deveria acarretar implicações significativas para a educação e formação de futuros profissionais de saúde (BALDWIN *apud* CECCIM, 2018).

Globalmente, por mais de três décadas, as políticas de saúde têm identificado o papel principal da EIP na melhoria de sistemas e nos resultados da atenção à saúde, tendo avançado nos últimos quinze anos, subsidiando várias pesquisas, políticas, e atividades regulatórias em nível internacional (INSTITUTE OF MEDICINE, 2013).

Segundo Ceccim (2018), a interprofissionalidade, foi assim designada pela primeira vez pelas professoras Danielle D’Amour e Ivy Oandasan que citam a interprofissionalidade como conceito

emergente da educação interprofissional e das práticas interprofissionais, tendo em vista uma melhor compreensão do que é a prática, não só baseada em saberes interdisciplinares, mas coesa entre diferentes profissionais que atuam na mesma organização ou de diferentes organizações.

Diante da inexistência de um conceito que se concentrasse claramente nesse campo, a proposta do termo interprofissionalidade veio acompanhada de um quadro de referência tanto que diz respeito aos processos e determinantes que influenciam as iniciativas de educação interprofissional, como aos determinantes e processos inerentes à colaboração interprofissional, com fundamentação nas matrizes de competências que respaldaram teoricamente esse processo (ELLERY, 2018). Portanto, segundo a mesma autora, tal concepção corrige a tendência de um agir em saúde fragmentado e desarticulado, embasado em uma postura autoritária, verticalizada de imposição de um saber científico descontextualizado e inerte aos anseios e desejos da população no tocante a sua saúde e condições de vida. Quebra ainda a superespecialização que tem sido tendência na formação em saúde, valorizando práticas colaborativas, aliadas a realidade local.

Em estudo conduzido por Agrelli, Peduzzi e Souza (2016), os resultados mostram que à medida que os profissionais centram atenção no paciente e suas necessidades de saúde, operam simultaneamente um deslocamento de foco para um horizonte mais amplo e além de sua própria atuação profissional. Esse deslocamento é reconhecido como componente de mudança do modelo de atenção à saúde na perspectiva da integralidade, com potencial de impacto na qualidade da atenção.

Em documento sobre educação interprofissional, o Ministério da Saúde (2018) coloca que foi instituída a Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas (REIP), com a coordenação dos países – Argentina, Brasil e Chile. O Brasil, no conjunto de países da América Latina e Caribe, é um dos que mais apresentam experiências relacionadas à EIP.

Ceccim (2017, 2018) considera que as bases da educação interprofissional envolvem os princípios e valores da pedagogia em educação de adultos e as metodologias ativas indicadas para uma aprendizagem significativa que implique os sujeitos com a realidade de vida e saúde da população, a partir de contextos locais e regionais.

Corroborando esse entendimento, Machado *et al.* (2007) afirmam que a formação interprofissional implica em uma abordagem ampliada da atenção em saúde e da complexidade inerente ao ser humano, integrando um modelo contra hegemônico ao modelo flexneriano/biomédico, que valoriza apenas saberes oriundos da academia e a supremacia do poder do profissional sobre a saúde do usuário, em que há ênfase no fenômeno biológico, distanciando-se das dimensões sociais, psicológicas e comportamentais implicadas na doença.

A reordenação da formação em saúde tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional (EIP), como forma de garantir que a formação esteja voltada aos princípios do SUS, tendo a integralidade como um dos princípios norteadores (CECCIM, 2017, 2018).

A interprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos

decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais envolvidas no cuidado (CECCIM, 2018).

No entanto, é preciso ter claro que trabalhar no mesmo ambiente e estar junto em uma atividade ou ação não significa efetivar a EIP. Uma pesquisa sobre interprofissionalidade conduzida com alunos de uma residência multiprofissional, mostrou nos relatos dos residentes e preceptores que, embora compreendam o conceito, a prática ainda é um desafio a ser perseguido. Reafirmam a lacuna entre o trabalho desenvolvido por equipes e o mero aglutinamento de profissionais, sendo imprescindível articular ações entre os núcleos para a efetivação da interprofissionalidade. Às vezes, as equipes não atuam interprofissionalmente e ainda questionam a tentativa desse novo fazer (PEDUZI, 2007).

De acordo com a definição da OMS, a EIP favorece a implementação da prática colaborativa em saúde, uma vez que esta pressupõe a incorporação da experiência de profissionais de diversos núcleos do saber, estimulando a comunicação entre eles e a tomada de decisão compartilhada, com vistas a consolidar a integralidade do cuidado (OMS, 2010).

O documento da OMS (2010) aponta ainda que as equipes de saúde de diferentes núcleos profissionais, que trabalham na perspectiva interprofissional, qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, ao passo que há compreensão das habilidades dos membros que as compõem, assim como compartilhamento e gerenciamento dos casos. Deste modo, é possível considerar as seguintes potencialidades dessa forma de atuação: a) otimização das práticas e produtividade no ambiente de trabalho; b) melhoria dos resultados obtidos, mediante recuperação e segurança dos pacientes; c) ampliação da confiança dos trabalhadores da saúde; d) melhoria do acesso à assistência de saúde.

A efetivação da EIP favorece um espaço de aprendizado coletivo para todos os envolvidos, incentivando a interação entre as disciplinas, mediadas pelo diálogo e pela cooperação entre os profissionais da saúde. Nos saberes interdisciplinares, estão os conhecimentos provenientes de várias ciências, os conhecimentos populares e os conhecimentos tácitos. Nas competências interprofissionais, as habilidades sistematizadas em profissões, os fazeres organizados em aptidões profissionais. Quanto mais se trabalha em equipe, mais se pode compartilhar dos saberes uns dos outros, ampliando-se o arsenal de competências e a capacidade de resposta. Quanto mais se trabalha isoladamente, mais se precisa saber individualmente dos saberes dos outros e maior o risco de erro ou prática insegura (CECIM, 2018).

Subsidiando práticas de equipe, a interprofissionalidade favorece as trocas de informação e conhecimento, a cooperação solidária nos fazeres, a atenção corresponsável às necessidades em saúde para a construção de projetos terapêuticos e de promoção da saúde, o agir coletivo em território e a rede de laços afetivos que dá mais intensidade ao pertencimento a uma equipe. A gestão da atenção integral e humanizada implica em estabelecer linhas de cuidado, com resolubilidade e autonomia dos usuários (ARAUJO *et al.*, 2017).

Ellery (2018) formulou uma “Estrutura Conceitual da Interprofissionalidade”, apresentando-a sob três dimensões: “a dimensão cognitiva (socialização e integração de saberes); a dimensão pragmática (prática compartilhada ou em colaboração); e a dimensão subjetiva (que envolve os afetos, tais como inveja, ciúme, amorosidade, disputa de poder e status etc.)”. A autora assume que no cotidiano decorrente do “fazer juntos” os profissionais mobilizam sentimentos

conciliatórios e, ao mesmo tempo contraditórios, como é possível entre integração e disputa de poder, por exemplo.

Segundo Ceccim (2018) a EIP formal encontra menos barreiras do que a PIC formal; assim, a Interprofissionalidade, agregando essas concepções visa entregar maior qualidade na atenção à saúde dos usuários, expondo as ligações entre essas duas atividades. O quadro de referência apresenta os determinantes e processos de colaboração em três dimensões: micro (relações entre alunos, professores e profissionais), meso (nível organizacional ou de relações entre instituições de ensino e de saúde) e macro (sistemas político, socioeconômico e cultural).

Já o Centro de Colaboração Interprofissional Canadense em Saúde – CIHC propôs em 2010 algumas competências para a prática interprofissional colaborativa, sendo elas: 1. Comunicação interprofissional; 2. Cuidado centrado no usuário, família e comunidade; 3. Clareza dos papéis profissionais; 4. Dinâmica de equipe; 5. Resolução de conflitos e 6. Liderança colaborativa, referindo-se às habilidades e atitudes que precisam ser desenvolvidas, desde a formação, para uma futura prática colaborativa (CIHC, 2010).

Ao estudar as PIC, Fonseca (2018) ampliou essas competências em: 1. Estabelecer comunicação efetiva, com o paciente e os outros profissionais; 2. Realizar uma escuta qualificada, ouvir o outro com respeito, ética e sigilo profissional; 3. Exercer liderança de forma democrática, reconhecendo as contribuições dos demais profissionais, demonstrando iniciativa e responsabilização, assumindo uma postura proativa; 4. Trabalhar em equipe, conhecendo as atribuições de sua profissão e a dos demais profissionais da equipe, sendo capaz de respeitá-los; assim como, ser capaz de conduzir e solucionar conflitos; 5. Trabalhar de forma humanizada de maneira a reconhecer, assumir e acolher a necessidade do outro, respeitando-o, utilizando-se de empatia, envolvendo-se, implicando-se; 6. Atuar profissionalmente com ética respeitando os valores da comunidade; 7. Considerar a integralidade, considerando todo o contexto envolvido na situação do usuário; 8. Atuar embasado em conhecimento científico, desenvolver conhecimento teórico e prático, sendo capaz de aplicá-los para qualificar a assistência a partir das melhores evidências. Alguns estudos de revisão empregaram abordagem metodológica similar ao de competências para relatar resultados registrados de EIP. Originalmente desenvolvido por Kirkpatrick (*apud* BARR *et al.*, 2005) como uma tipologia de quatro pontos, distinguindo quatro níveis de resultados: reações de aprendizes, aquisição de conhecimento/habilidade/atitude, mudanças em comportamento, mudanças em práticas organizacionais, essa tipologia foi sendo revisada e melhor hierarquizada em termos de atitudes, habilidades e mudança de comportamento (REEVES, 2013; 2016).

Esse quadro de tipologia foi melhor detalhado, resultando em uma tipologia de seis níveis: Nível 1: reação (visão do aprendiz a respeito da experiência de aprendizado e sua natureza interprofissional); Nível 2a: modificação de atitudes/percepções (mudanças em atitudes ou percepções recíprocas entre grupos participantes); Nível 2b: aquisição de conhecimento/habilidades (ganhos de conhecimento e habilidades relacionado a colaboração interprofissional); Nível 3: mudança comportamental (transferência de aprendizado interprofissional dos aprendizes para o cenário prático e sua prática profissional mudada); Nível 4a: mudança na prática organizacional (maiores mudanças na organização e oferta de atenção) e Nível 4b: benefícios para pacientes/clientes (melhoria na saúde ou bem estar de pacientes/ clientes) (BARR *et al.*, 2005).

Independente da classificação e da metodologia utilizada, um Painel de Especialistas em EIP que estuda as competências essenciais para a PIC afirmam que a educação esperada para esse novo século é uma educação transformadora, capaz de fortalecer os sistemas de saúde em um mundo interdependente, preparando futuros profissionais de saúde para atender de maneira mais adequada às necessidades globais de saúde da população e fortalecer os sistemas de saúde (INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE EXPERT PANEL, 2011).

Em relação às práticas interprofissionais, Ceccim (2017) apresenta um inventário que revela as iniciativas interprofissionais correntes no sistema de saúde brasileiro, destacando:

- Acolhimento: deslocamento do eixo central da atenção, da consulta médica para o atendimento da equipe multiprofissional, no qual um profissional de referência se encarrega da escuta do usuário, comprometendo-se com a orientação institucional de sua demanda.
- Equipes de referência e apoio matricial especializado: equipe de vínculo longitudinal e equipe de suporte e retaguarda técnica e pedagógica, nas quais a equipe multiprofissional organiza o trabalho com o mínimo de encaminhamento e o máximo de responsabilidade com a terapêutica.
- Campo e Núcleo de Conhecimentos e Práticas: enquanto o “núcleo” demarca área de conhecimentos e de práticas profissionais, o “campo” representa um espaço de limites imprecisos nos quais cada disciplina e profissão busca em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- Apoio Institucional: suporte para a instauração de processos de mudança no processo de trabalho, ajudando na análise da instituição, buscando novos modos de operar e produzir organizações, estimulando espaços coletivos e a interação entre os agentes sociais do trabalho.
- Supervisão Clínico-Institucional: discussão de casos associando clínica, contexto de redes e intersectorialidade, questionando noções de gestão adotadas e mobilizando inovações nas práticas.
- Projeto Terapêutico Singular: conjunto de condutas terapêuticas e cuidadoras articuladas em discussão coletiva interdisciplinar.
- Gestão da Clínica: a partir de linhas de cuidado e redes integradas de atenção.

Ainda no mesmo artigo, com relação à educação interprofissional, Ceccim (2017) relata que vêm sendo experimentadas importantes estratégias dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), com potência para mudança das práticas e da formação, como:

- Vivências-Estágio na Realidade do SUS: processo de imersão teórico-prática e vivencial em espaços de atenção, gestão e controle social proporcionado por gestores do SUS para coletivos organizados de estudantes de graduação dos vários cursos da área da Saúde.
- Educação Permanente em Saúde: articulações locais e interinstitucionais de discussão e estudo sobre necessidades de desenvolvimento do trabalho e qualificação da resposta do Sistema de Saúde às necessidades de equipe, usuários, território e redes.
- Estágio Regional Interprofissional: prática acadêmica integrada ao currículo regular dos cursos de graduação da área da Saúde, destinada à vivência multiprofissional e interdisciplinar dos estudantes em municípios de característica rural ou fora das capitais.

– Vivências de Educação Popular em Saúde: prática acadêmica integrada à extensão universitária e destinada à vivência em movimentos sociais atravessados pelas práticas de educação popular em saúde.

– Residências Integradas Multiprofissionais em Saúde: modalidade de formação pós-graduada, realizada em serviço e sob supervisão docente-assistencial, destinada à equipe multiprofissional de saúde, devendo articular experiências práticas, teórico-práticas e teóricas, integrando ensino e trabalho.

– Programa de Educação Tutorial Conexão de Saberes: ações inovadoras de extensão universitária que ampliam a troca de saberes entre as comunidades populares e a universidade, valorizando o protagonismo dos estudantes.

– Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: integração ensino-serviço-território, visando à reorientação da formação profissional, do modelo biomédico e hospitalar para modelagens multiprofissionais e de abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica.

– Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: ações intersetoriais direcionadas ao fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho e como fio condutor a integração ensino-serviço-território.

Como estratégia recente de formação apoiada pelo Ministério da Saúde (2018), através de editais de fomento, como o Pet- Saúde Interprofissionalidade, do qual a Univali participa, esses processos precisam ser acompanhados e avaliados, e as formas de avaliação previstas são através da pesquisa e uso de instrumentos ou escalas avaliativas.

Diversos autores apontam que a pesquisa, bem como projetos de intervenção, deve desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento da interprofissionalidade, a fim de documentar esses vínculos e os resultados das iniciativas à medida que elas são propostas e implementadas, gerando dados que fomentem ainda mais seu desenvolvimento.

Historicamente predominam no Brasil práticas avaliativas pouco sistematizadas e articuladas, instituídas verticalmente numa lógica de controle do nível de gestão. Persiste a predominância dos aspectos normativos privilegiados nas práticas avaliativas dos programas e projetos, em detrimento de aspectos que evidenciem movimentos de mudança, no sentido de realização dos ideários do SUS (PINHEIRO; SILVA JUNIOR; MATTOS, 2008).

Essa visão tradicional do processo avaliativo é importante, mas precisa ser superada. Para Tanaka e Melo (2000), a compreensão da essência transversal do processo avaliativo é uma exigência contemporânea, mas é também uma exigência no caminho de tentar alcançar a complexidade que é avaliar serviços, práticas e ações desenvolvidas no campo da saúde.

Nas últimas décadas, os estudos sobre a qualidade e avaliação dos serviços de saúde têm-se baseado em uma ou mais categorias propostas por Avedis Donabedian, cuja teoria vem sendo muito utilizada desde 1960. Tendo como referencial a teoria dos sistemas, este autor sistematizou a avaliação qualitativa de atenção em saúde em três aspectos: estrutura, processo e resultado, tendo como foco de análise os serviços de saúde e as práticas assistenciais. Em sua proposta avaliativa, incorpora o planejamento das ações de intervenção como o passo seguinte ao diagnóstico dos estágios de qualidade (BRASIL, 2009; REIS *et al.*, 1990).

Donabedian foi o mais bem-sucedido autor na classificação das possíveis abordagens para avaliação em saúde. Ele concebeu a tríade “estrutura-processo-resultados”, a partir do referencial teórico sistêmico. Para o autor, particularmente preocupado com a aferição da qualidade do cuidado em saúde, a “estrutura” corresponderia às características relativamente estáveis dos seus provedores, aos instrumentos e recursos, bem como às condições físicas e organizacionais; o “processo” corresponderia ao conjunto de atividades desenvolvidas na relação entre profissionais e usuários; e os “resultados” seriam as mudanças verificadas no estado de saúde dos pacientes que pudessem ser atribuídas a um cuidado prévio, ou seja, as consequências da atenção (ou a falta dela) na saúde de quem as recebe (DONABEDIAN, 1980; SILVA; FORMIGLI, 1994). Nesse referencial, também poderiam ser considerados como resultados as mudanças relacionadas aos conhecimentos e comportamentos da equipe, bem como a satisfação do usuário decorrente do cuidado prestado (DONABEDIAN, 1992).

Portanto, a estrutura envolve os recursos físicos, humanos, materiais, equipamentos e financeiros necessários para a assistência. O processo, que se refere às atividades envolvendo os profissionais da saúde e usuários, inclui o diagnóstico; o tratamento; e, os aspectos éticos da relação médico, profissional, equipe de saúde e usuários. O resultado corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, satisfação dos padrões e expectativas dos usuários (DONABEDIAN, 1978).

Segundo Adami e Maranhão (1995), o processo avaliativo não deve ser entendido como episódico, mas sim como instrumento de gestão, voltado para o alcance da qualidade, excelência, utilidade e relevância social, uma vez que a avaliação possibilita a identificação dos estágios de desenvolvimento, de um projeto ou ação, aspectos críticos, assim como as potencialidades e pontos já consolidados. O Ministério da Saúde considera que a avaliação orienta, ainda, a elaboração de planos de intervenção para resolução dos problemas verificados, de maneira estratégica (BRASIL, 2009).

Atualmente, uma das principais diretrizes do Ministério da Saúde é executar a gestão pública com base na indução, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção em saúde a toda a população. Neste contexto, propõe várias iniciativas centradas na qualificação da Atenção Básica e, entre elas, destaca-se o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), inspirado em parte, no ciclo avaliativo proposto por Donabedian (BRASIL, 2012).

Segundo o documento, o Ministério da Saúde coloca que a autoavaliação torna os processos avaliativos mais sensíveis, como ponto de partida da fase de desenvolvimento, uma vez que os processos orientados para a melhoria da qualidade devem começar pela identificação e reconhecimento, pelas próprias equipes, das dimensões positivas e problemáticas do seu trabalho, produzindo sentidos e significados potencialmente facilitadores e mobilizadores de mudança e aprimoramento. A autoavaliação pressupõe o protagonismo de todos os atores envolvidos, em seus diferentes âmbitos, sendo importante que seja realizada entre pares, para que se torne uma ação crítico-reflexiva. A partir do resultado da autoavaliação, são identificadas as situações que precisam ser revistas e/ou modificadas (BRASIL, 2012).

Os processos autoavaliativos atingem seu potencial indutor de transformação quando são orientados por métodos participativos, pelo uso de abordagens libertadoras da criatividade, que considerem a pluralidade dos atores presentes, promovendo um espaço privilegiado para

construção do pensamento e da crítica reflexiva. É nesse momento que os indivíduos produzem sentidos e significados com potencial de mobilização de iniciativas para o aprimoramento dos serviços e de sua ação profissional (CAMPOS, 2005).

Sendo assim, Campos (2005) considera que a autoavaliação configura-se como uma ferramenta de potencial pedagógico, de caráter reflexivo e problematizador que abre possibilidades de construção de soluções a partir da identificação de problemas vividos e, por isso, vem sendo muito adotada na área da saúde. Neste tipo de avaliação, espera-se que a adesão seja voluntária, e esta característica está associada à ideia de que o reforço e a introdução de práticas vinculadas ao aumento da qualidade somente poderão se concretizar em ambientes nos quais os atores sintam-se motivados, se percebam valorizados e essenciais para o êxito de um projeto ou proposta de trabalho.

Neste contexto, considera-se que é no momento da autoavaliação que os sujeitos e grupos implicados avançam na autoanálise, na autogestão, na identificação dos problemas, bem como na formulação das estratégias de intervenção para a melhoria dos serviços, das relações e do processo de trabalho.

Com relação ao trabalho em equipe e as práticas interprofissionais, cabe o contexto da autoavaliação, uma vez que potencializa a reflexão sobre a realidade das práticas desenvolvidas, mostrando a importância de cada sujeito para o trabalho coletivo, motivando-os para superação dos nós críticos que envolvem o processo de trabalho.

No Brasil, como estratégia recente de mudança de modelo assistencial, o Ministério da Saúde vem apoiando essas iniciativas e estimulando a produção de indicadores de qualidade e de processos avaliativos que permitam identificar potencialidades e fragilidades que precisam ser enfrentadas para a efetiva implantação desta proposta.

Identificou-se o registro de diversas experiências de avaliação da interprofissionalidade, seja no contexto da educação ou das práticas em saúde. O CIHC em 2012 em uma revisão sistemática encontrou 128 ferramentas quantitativas para avaliação da educação interprofissional ou prática colaborativa, identificando a necessidade de um instrumento genérico psicometricamente sólido, para medir atitudes em relação à colaboração entre estudantes e profissionais de saúde, independentemente de sua formação acadêmica ou áreas de atuação.

Um dos primeiros instrumentos publicados foi a Escala de Jefferson de Atitudes Relacionadas a Colaboração Interprofissional – EJARCI, que foi testada em 1976 com estudantes australianos e americanos de diferentes profissões da saúde. Este instrumento foi adaptado transculturalmente e validado no Brasil com 128 profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde – APS. Ele é basicamente uma escala de Likert com 20 questões medidas numa escala com 7 escores, indo do 1. Discordo completamente, ao 7. Concordo completamente. A pontuação na escala vai de 20 a 140, sendo que as pontuações maiores indicam atitudes mais positivas em relação a colaboração entre os profissionais (ABED, 2015; MAGNAGO, 2018).

Outras escalas semelhantes foram utilizadas, mas no Brasil destaca-se uma tese inédita denominada “Educação e práticas interprofissionais no Programa Mais Médicos (PMM): implicações na formação e no trabalho em saúde no contexto brasileiro”. Esse estudo comparou as atitudes de 63 profissionais em relação à colaboração interprofissional de profissionais de

saúde componentes de equipes de Saúde da Família em Minas Gerais de participantes do eixo do provimento emergencial do PMM. Essa comparação envolveu médicos cubanos e brasileiros e mostrou que o perfil do médico, quer seja brasileiro, intercambista ou cubano, não refletiu em maior ou menor inclinação dos componentes da equipe para o trabalho interprofissional. Chamou atenção o fato de que as atitudes dos enfermeiros foram mais positivas do que as dos demais profissionais. O estudo mostrou que quanto maior o tempo de profissão, maior é a disposição para atitudes colaborativas (FREIRE FILHO, 2018).

Focando ainda em estudos mais recentes sobre avaliação da interprofissionalidade, Bispo e Rossit (2018) adaptaram e validaram no Brasil a “Escala de Avaliação da Colaboração Interprofissional em Equipe – AITCS II” e, ao final, concluíram que o instrumento possui validade de conteúdo e de aparência para avaliar a atuação e prática interprofissional, tendo obtido coeficientes de consistência e concordância nas dimensões parceria, coordenação e cooperação que foram avaliadas.

Um estudo realizado com 770 estudantes do CCS da UNIFOR em 2014.2, nos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Medicina, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional, incluindo os que tiveram participação em atividades de extensão, como por exemplo, o PET-Saúde teve como objetivo identificar a disponibilidade do aluno em desenvolver competências colaborativas, avaliada por meio da aplicação do questionário Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS), versão validada e adaptada para o português. O instrumento tem 26 itens que envolvem perguntas sobre trabalho em equipe e colaboração (TEC), identidade profissional (IP) e atenção centrada no paciente (ACP), avaliados por uma escala Likert de cinco categorias, indo do (1) discordo totalmente ao (5) concordo totalmente, com uma pontuação variando de no mínimo 26 a no máximo 130 pontos. Os resultados mostraram significância estatística em relação à média superior das mulheres (109,27) em desenvolver competências colaborativas em comparação aos homens (107,5); a média de idade foi de 23 anos, sendo observado um decréscimo do escore de competências colaborativas com o aumento do grupo etário. A média geral de desenvolvimento de competências colaborativas de todos os participantes da pesquisa foi de 108,8, não havendo diferença significativa por curso.

O estudo apontou ainda que os estudantes ingressantes apresentaram alta disponibilidade para a EIP, tornando propício que no início da vida acadêmica as habilidades de trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada no paciente sejam fortalecidas nos currículos sem apresentar resistência discente. O fato da disponibilidade dos estudantes concluintes se apresentar mais baixa, indica a necessidade de que as atividades de EIP sejam longitudinais e se ampliem para os cenários de práticas de cuidado aos pacientes em atividades práticas e estágios, a fim de que os estudantes concluam sua formação sendo capazes de atuar em equipes interprofissionais e realizar práticas colaborativas.

A busca pela avaliação e monitoramento das práticas colaborativas quanto da educação interprofissional tem apontado onde estamos e o que devemos propor em relação a formação de profissionais de saúde voltados às práticas colaborativas, a assistência integral e de qualidade em saúde, e ainda, em defesa do SUS como um sistema democrático, participativo, inclusivo, equânime que atua em defesa da vida e da dignidade do ser humano em todas as suas dimensões.

Um olhar para o momento atual

O instrumento elaborado foi aplicado como pré-teste para as cinco bolsistas acadêmicas do Grupo 5 em uma reunião ordinária do grupo. As bolsistas foram orientadas a responderem individualmente o questionário, a justificarem todas as questões que não corresponderem a opção sim e, também, a fazerem anotações sobre as potencialidades e fragilidades do instrumento, o que será discutido mais adiante. Ressalta-se que as perguntas incluídas em cada competência se encontram no instrumento apresentado no apêndice 01.

O quadro 01 apresenta o descritivo das respostas da dimensão Competência Conhecimento e suas justificativas.

Quadro 01: Respostas da Competência Conhecimento

Questão	Sim	Não	Parcialmente
Questão 1	2	0	3
Justificativa/Observações: “trazer artigos atualizados nas reuniões e lermos em grupo e interpretarmos juntos para saber se o caminho e o entendimento sobre a teoria estão alinhados”; “mais momentos de abertura e diálogo”; “acredito que fizemos isso, porém deve ser especificado com mais discussão do referencial, pelo menos uma vez por mês ou a cada dois meses”.			
Questão 2	1	0	4
Justificativa/Observações: “ devido as demandas espontâneas no decorrer dos dias foi contínua, porém não sistemática”; “falta definição de uma rotina/cronograma”; “mais envolvimento do grupo e mais momentos para diálogo”; “acredito que ocorreu, mas não de forma sistemática, acredito que faltou mais trocas de forma sistemática”. Uma aluna respondeu parcialmente, mas não justificou.			
Questão 3	3	0	2
Justificativa/Observações: “aos grupos de trabalho se encontrarem uma vez ao mês e não éter tempo hábil para atingir todos os pontos”; “mais envolvimento do grupo e mais momentos para diálogo”.			
Questão 4	5	0	0
Questão 5	5	0	0
Total*	16/25	0/25	09/25

**Representa a razão entre os somatórios das respostas e as opções de resposta (5 participantes x 05 questões) desta competência.

Em relação a Competência Conhecimento, de forma geral, as alunas entendem que o conhecimento integra e interage com a grande maioria das ações e fazeres no Pet-Interprofissionalidade, uma vez que 64% das respostas foram sim.

Ao analisar a primeira pergunta 40% das alunas entendem que sim, o conhecimento e abordagens teórico-práticas foram discutidos com a equipe. Da mesma forma 60% entenderam que esta questão foi cumprida parcialmente, denotando a necessidade de uma melhor sistematização na busca e socialização destes conhecimentos.

Na segunda pergunta que aborda se a busca e atualização de conhecimentos ocorreu de forma contínua e sistemática, 20% sinalizou que sim, enquanto 80% entenderam que esta questão foi contemplada parcialmente.

Na terceira questão houve 60% de respostas afirmativas e 40% de resposta parcial em relação ao compartilhamento e socialização do conhecimento entre os cinco grupos do Pet Interprofissionalidade.

As questões de número quatro e cinco que abrangem respectivamente se o conhecimento científico serviu de embasamento para aplicação na prática, melhorando a capacidade para aplicá-los e, se existe institucionalização da parceria entre a universidade e a Secretaria Municipal de Saúde que contribuem para operacionalização do projeto, foram respondidas

100% de forma positiva, mostrando a relevância do embasamento teórico para as práticas colaborativas e do suporte institucional para a sua concretização.

Todas as respostas que foram consideradas parcialmente contempladas, foram ou não justificadas, e estas justificativas também estão descritas no quadro 01.

De modo pontual, mesmo tendo, a grande maioria das alunas respondido de forma positiva a esta competência, foi possível evidenciar, através das justificativas, que a teoria através de referencial teórico que embasa o projeto deva ser uma prática constante nas atividades no grupo. Também salientam que deve haver uma rotina estabelecida para a sistematização do conhecimento, além da necessidade de mais momentos de diálogo e compartilhamento de saberes e troca de experiências.

Os dados da dimensão denominada Competência Atitude, estão apresentados no Quadro 02, a seguir.

Quadro 02: Respostas da Competência Atitude

Questão	Sim	Não*	Parcialmente*
Questão 6	4	0	1
Justificativa/Observações: “o grupo gestão 5 deveria frequentar também as UBS para vivenciar na prática a gestão e organização feita pelo grupo”; “o grupo gestão 5 deveria frequentar também as UBS para vivenciar na prática a gestão e organização feita pelo grupo”.			
Questão 7	2	2	0
Justificativa/Observações: “devido a proposta do Grupo 5 ser relacionada apenas à gestão, não foram realizadas atividades assistenciais”; “acredito que o grupo 5 não conseguiu realizar isso diretamente e sim indiretamente”. Uma respondeu não se aplica, outra não respondeu.			
Questão 8	5	-	-
Questão 9	2	0	0
Questão 10	2	1	1
Justificativa/Observações: “no atendimento do qual participei a autonomia do paciente estava prejudicada por conta da sua doença”. “O paciente era quase que totalmente dependente de sua família”. Uma não respondeu; uma disse que não se aplica.			
Questão 11	3	2	0
Justificativa/Observações: “no caso acompanhado, foi pontuado somente a ajuda da família para melhorar a morbidade do paciente”. Uma respondeu que não se aplica.			
Questão 12	4	0	1
Justificativa/Observações: “está em construção pelos grupos do PET”			
Questão 13	5	0	0
Questão 14	1	1	3
Justificativa/Observações: “às vezes as reuniões são confusas, não seguindo uma lógica e isso prejudica”; “fazer um rodízio planejado para participarmos de todo”; “a demanda se tornou um obstáculo e o desencontro com o grupo também realizar pautas para reuniões e garantir a participação de todos, com voz e vez, é uma sugestão”.			
Questão 15	3	0	2
Justificativa/Observações: “é preciso ter mais autonomia”; “acredito que falta a prática colaborativa, visto que alguns grupos não apresentam clareza de papéis ou se percebe como parte da rede”. “Seria preciso que em uma reunião de intergrupos falasse mais sobre essa prática”.			
Questão 16	5	0	0
Questão 17	3	1	1
Justificativa/Observações: sem o contato com o usuário não consigo identificar; pela experiência vivida houve.			
Questão 18	4	0	1
Justificativa/Observações: o grupo 5 é presente, porém UNIVALI não.			

Questão 19	4	0	1
Justificativa/Observações: não debatemos Educação Popular em Saúde, com essa denominação.			
Questão 20	4	1	0
Questão 21	5	0	0
Questão 22	5	0	0
Total*	61/85	8/85	11/85

*Representa a razão entre os somatórios das respostas e as opções de resposta (5 participantes x 17 questões) desta competência.

Nesta Competência, de forma geral correspondendo a 71,7% das respostas, as alunas entendem que as atitudes estão presentes na prática interprofissional, evidenciada no planejamento das atividades desenvolvidas no projeto.

Ao analisar a pergunta de número seis, 80% das alunas entendem que sim, as atividades desenvolvidas no projeto foram realizadas em conjunto com a equipe de saúde. Somente 20% respondeu parcialmente.

Na sétima pergunta que aborda se o aluno participou ou realizou acolhimento em conjunto com profissionais da equipe ou da UBS nas vivências oportunizadas pelo projeto observamos que 40% acredita que sim, 40% acredita que não e 20% não respondeu a esta questão, talvez por desconhecimento desta tecnologia.

Na oitava questão 100% concorda que a equipe desenvolveu o hábito do planejamento em conjunto das atividades a serem desenvolvidas, considerando também a integração ensino-serviço. Considera-se muito importante esta percepção uma vez que o projeto deve ser desenvolvido em parceria, e não exclusivamente pela universidade.

A questão de número nove, que aborda o planejamento da assistência, foi considerada por todas as alunas que não se aplica no contexto deste grupo, uma vez que atuam na gestão do serviço, no qual, mesmo que indiretamente se planeja a assistência em nível municipal, o que deve ser reconhecido pelo grupo. Considera-se importante que estas bolsistas consigam perceber esta relação.

A décima questão que considera se a autonomia do usuário foi avaliada e respeitada nas abordagens realizadas pelo grupo, 40% responderam que sim, 20% que não, outros 20% responderam que ocorre de forma parcial e 20% não responderam. Para a proposta do projeto o percentual de sim é considerado baixo, indicando talvez, a necessidade de incluir a família, nos casos em que temporariamente o paciente não possa decidir.

Já na questão onze sobre se as abordagens terapêuticas planejadas ou observadas previam apoio matricial, 60% responderam que sim e 40% responderam que não. Ressalta-se que o apoio matricial é necessário para a construção do trabalho em redes de atenção e na definição dos itinerários de cuidado, daí decorre o esforço do Pet nesta construção.

A pergunta de número 12 ao abordar se as ações planejadas preveem linhas de cuidado ou projetos terapêuticos voltados as especificidades de cada grupo Pet, no sentido de garantir a longitudinalidade do cuidado, 80% responderam que sim e 20% responderam parcialmente. O percentual de respostas sim foi considerado alto, uma vez que as linhas de cuidado estão em discussão e ainda não foram implementadas.

Em relação se houve aprendizagem colaborativa e discussão de casos dentro do seu grupo, entre os grupos Pet e entre os grupos e os profissionais do serviço, critérios contemplados

na questão de número treze, 100% responderam positivamente. Tais metodologias que são ativas na busca de conhecimentos tem potencial para a promoção das práticas colaborativas.

No que tange a verificação se o grupo se sentiu estimulado a desenvolver a capacidade de criar e propor novas práticas colaborativas, referente a pergunta quatorze, 20% responderam que sim, 20% responderam que não e 60% parcialmente.

Já na pergunta quinze, ao abordar se a atuação dos grupos prevê e evidencia o trabalho em redes colaborativas, 60% responderam que sim e 20% responderam que isto acontece parcialmente, isto porque os bolsistas do grupo gestão, não tem contato direto com o usuário, o que pode confundir a resposta. Na verdade, o grupo gestão deveria articular o trabalho dos demais grupos, buscando a formação de redes colaborativas no projeto, o que ainda não se consolidou neste primeiro semestre de execução do projeto.

Na questão dezesseis os alunos são questionados sobre se os mesmos vivenciaram no grupo ou intergrupos a tomada de decisão compartilhada e 100% responderam que sim.

Ao serem questionados, na pergunta dezessete, sobre se a atuação no projeto potencializou a “corresponsabilização” profissional-usuário, 60% dos alunos entenderam que sim, 20% acham que não e 20% acha que isso acontece de forma parcial, pelo fato de atuarem na gestão.

A questão dezoito fala sobre se as atividades previstas e realizadas pelos integrantes do projeto oportunizam vivências na realidade do SUS sendo que 80% dos alunos entendem que sim e 20% acredita que esta questão seja contemplada parcialmente, uma vez que nem todas as bolsistas conseguiram visitar os demais grupos em seus campos de atuação para compreender melhor o processo de trabalho de cada grupo do Pet.

Em relação a pergunta dezenove, 80% dos alunos acreditam que as atividades previstas e realizadas pelos integrantes do projeto oportunizam vivências na Educação Popular em Saúde e 20% acha que isto acontece parcialmente ou ocorre com outra denominação, como por exemplo educação em saúde.

Na questão de número vinte, ao ser abordado sobre se o grupo discutiu/considerou em sua atuação o respeito aos espaços de prática, os limites e as especificidades de cada profissão, 80% responderam que sim e 20% responderam que não.

Nas questões de números vinte e um e vinte e dois, os alunos foram unânimes e 100% responderam que sim respectivamente, o projeto oportuniza a participação dos envolvidos em atividades de Educação Permanente e que o projeto oportuniza trabalhar de forma humanizada de maneira a reconhecer, assumir e acolher a necessidade do outro.

Todas as respostas que foram consideradas parcialmente contempladas, foram ou não justificadas, e estas, estão descritas também no quadro 02.

De qualquer forma, mesmo que a grande maioria das alunas tenha respondido de forma positiva a esta competência, evidenciamos, através das justificativas, que ainda precisa de um maior alinhamento das ações para que tenham maior clareza do papel de cada grupo e intergrupos, bem como uma melhor definição de alguns termos importantes na interprofissionalidade, como Educação Popular em Saúde que constitui *locus* importante de compartilhamento de saberes, respeito mútuo e colaboração entre as equipes. Em relação a Competência Habilidade segue quadro 03 que apresenta as respostas obtidas para esta dimensão.

Quadro 03: Respostas da Competência Habilidade

Questão	Sim	Não	Parcialmente
Questão 23	4	0	1
Justificativa/Observações: “mais voz as bolsistas acadêmicas”			
Questão 24	3	2	0
Justificativa/Observações: “não se aplica no grupo 5 pois não temos contato com paciente”			
Questão 25	4	0	1
Questão 26	3	0	2
Justificativa/Observações: “acho que falta uma troca do grupo de forma sistemática. Acho que deveríamos fazer essa troca mais formal ou de uma forma mais organizada”; “não há muita troca de saber, do que foi aprendido em ambos os campos de atuação do grupo”			
Questão 27	5	0	0
Questão 28	1	0	3
Justificativa/Observações: “uma não respondeu e justificou dizendo que não se aplica e destacou a palavra colaborativo contida na pergunta e sinalizou a mesma dizendo “não sei.”; “as ações e falas devem ocorrer de forma igual para assim termos estímulo”; “as vezes falta o estímulo e valorização das ideias e vozes dos bolsistas”			
Total	20/30	2/30	7/30

Ao analisarmos de forma geral a competência habilidade, foi possível verificar, percentual de 66,6% de respostas positivas, evidenciando haver algumas dessas habilidades dentro do projeto Pet-Interprofissionalidade, reforçando as práticas de EIP.

A questão de número vinte e três, pergunta sobre se as relações nos ambientes que envolvem o projeto foram pautadas no respeito, ética, comunicação efetiva e horizontal com todos os profissionais envolvidos, sendo que 80% dos alunos acreditam que sim e 20% entendem que esta questão foi contemplada parcialmente, sugerindo dar mais espaço de fala aos bolsistas envolvidos no grupo.

Ao serem questionados na pergunta vinte e quatro sobre se a vivência no projeto oportunizou o desenvolvimento da escuta ativa entre pares e com o usuário e família, 60% dos alunos responderam de forma afirmativa e 40% responderam de forma negativa pois acreditaram não se aplicar ao grupo 5, devido ao pouco contato com os usuários. O percentual de respostas positivas verificado refere-se a escuta entre os pares, conforme justificativas apresentadas.

Na questão de número vinte e cinco os alunos são questionados sobre se a vivência no projeto oportunizou o desenvolvimento de habilidades de comunicação entre pares e nos serviços de saúde, sendo que 80% acredita que sim e 20% acredita que esta questão foi contemplada parcialmente.

Já a questão vinte e seis questiona se o grupo é estimulado a aprender com o outro, aprender com o grupo e aprender com a prática interprofissional e, para esta questão 60% dos alunos responderam que sim e 40% responderam que não, uma vez que muitos consideram a necessidade de se planejar melhor uma troca de experiências de forma organizada e sistemática, o que tem ocorrido nas últimas reuniões intergrupos.

Na questão de número vinte e sete ao serem questionadas sobre se houve respeito e valorização das habilidades profissionais específicas e ao domínio da técnica específica de cada área profissional, considerando sua importância para a qualidade da prática interprofissional,

100% das alunas entendem que sim, uma vez que a maioria deles observou a atuação dos colegas de outros grupos.

Na última questão, a de número vinte e oito, os alunos foram perguntados sobre se no grupo existe estímulo ao exercício da liderança democrática, valorizando as iniciativas e responsabilidades assumidas pela equipe de modo colaborativo e somente 20% dos alunos consideram que sim, 60% responderam que foi cumprido parcialmente e 20% não responderam. Para melhor compreensão dos motivos que determinaram este alto percentual de respostas negativas, considera-se pode refletir que pode ter ocorrido uma falta de clareza quanto ao significado do termo, não estando bem claro no padrão de resposta proposto para o instrumento.

Foi possível perceber que o grupo é uniforme no entendimento da proposta de trabalho interprofissional, identificado pelo percentual que variou de 64% a 71,7% de respostas concordantes, nas três competências avaliadas.

Os cinco bolsistas que responderam ao instrumento de coleta de dados foram convidados a responder, posteriormente, a um questionário avaliativo sobre a aplicabilidade do mesmo.

Todos os bolsistas responderam a esta avaliação contribuindo com suas sugestões para a melhoria do instrumento de coleta de dados. Esta avaliação contava com uma introdução de orientação para o preenchimento do mesmo, o qual contava com uma Escala de Likert avaliativa das 28 questões do pré-teste, conforme detalhado na metodologia. Para tal, os alunos receberam seus instrumentos respondidos para que pudessem rever as questões e melhor avalia-las seguindo a pontuação recomendada.

Os alunos só não foram unânimes em entender que há clareza no pronunciamento das questões de número nove, treze, quinze, dezenove e vinte. Para estas questões um, dos cinco bolsistas respondentes, acredita que as mesmas têm pouca clareza.

Uma das bolsistas considerou confusa a questão 9, sem especificar o motivo.

Apontada com pouca clareza por um bolsista, a questão de número treze, “houve aprendizagem colaborativa e discussão de casos dentro do seu grupo, entre grupo e entre grupos e profissionais?” A sugestão do bolsista foi a de retirar a palavra entre da pergunta. Entendemos que a retirada desta palavra altera o sentido da pergunta e não explicita a relação interprofissional, o que nos faz pensar se o bolsista em questão compreendeu a essência da pergunta.

Na questão quinze, “a atuação dos grupos prevê e evidencia o trabalho em redes colaborativas?” o bolsista, ao apontá-la com pouca clareza, justificou dizendo que haveria necessidade de descrever as redes ou o trabalho em si. A justificativa do bolsista denota a necessidade de conhecimento prévio para a resposta desta questão e de que o padrão de resposta talvez não tenha sido esclarecedor, apesar de este não ter sido apontado.

O bolsista que apontou a questão de número dezenove como pouco clara, “as atividades previstas e realizadas pelos integrantes do projeto oportunizaram de vivências de Educação Popular em Saúde?”, coloca que a preposição “de” antes da palavra “vivências”, talvez tenha sido um erro de digitação. Concordamos que tenha sido pois não faz sentido nem auxilia na formulação da questão.

Quando questionados sobre se o padrão de resposta da Competência Conhecimento ajudou a entender as perguntas desta competência, quatro bolsistas responderam que sim e um disse que não. Sua justificativa para a resposta negativa é de que o padrão está confuso e as frases estão soltas; respondeu com base em suas próprias vivências e conhecimento e depois leu o padrão.

Sobre se o padrão de resposta da Competência Atitude ajudou a entender as perguntas desta competência também aqui quatro bolsistas entenderam que sim e um deles respondeu que não. Sua justificativa para a resposta negativa é de que apesar de o padrão estar bem escrito, não o utilizou para ajudar a entender as perguntas.

Na questão sobre se o padrão de resposta para a Competência Habilidade ajudou a entender as perguntas desta competência, novamente quatro alunas responderam que sim e uma respondeu que não, utilizando a mesma justificativa de que apesar de o padrão estar bem escrito o mesmo não foi utilizado para ajudar a entender as perguntas desta competência.

Quando solicitadas com relação às sugestões para a melhoria do instrumento, as sugestões que tiveram maior destaque, foram: inserir uma coluna de não se aplica e melhorar a diagramação e alinhamento do instrumento. As outras sugestões foram: conter texto inicial orientando-os melhor sobre a forma de respondê-lo, incluindo seus objetivos; colocar perguntas abertas propiciando aos bolsistas fazer a descrição de momentos vividos; aplicar o instrumento a cada três meses e; enumerar as competências.

Considerações sobre a aplicação do instrumento

Considerando-se que o instrumento foi construído a partir das matrizes de competências necessárias para as práticas colaborativas, e que a Matriz de Competência é uma ferramenta que ajuda a organizar e deixar claro todas as competências necessárias para o desempenho de uma função, ela pode auxiliar na avaliação de quais conhecimentos, habilidades e atitudes são necessárias para uma pessoa, ação ou projeto preencherem um requisito recomendado ou que está sendo formalmente avaliado.

Desta forma, e com estas concepções, organizou-se uma proposta de instrumento que pudesse avaliar a aproximação e o desenvolvimento de práticas formativas capazes de oportunizar a EIP e se, na prática, as ações desenvolvidas pelos integrantes do Projeto, aproximam-se ou distanciam-se das práticas interprofissionais colaborativas, concretizando a interprofissionalidade no projeto PET-Saúde Interprofissionalidade.

Em uma análise mais geral, verificou-se que a maioria das questões assinaladas de forma negativa tiveram como justificativa a resposta “não se aplica”. Entendemos que esta seja uma fragilidade do instrumento e que o mesmo deverá ser modificado para inserir esta possibilidade de resposta. Além disso, a partir da avaliação feita pelas bolsistas, sugeriu-se o acréscimo da opção “não se aplica a este grupo”, indicando necessidade de reformulação da pergunta, do instrumento ou de ambos.

No que se refere as justificativas apresentadas para as respostas que fugiam ao sim, nem sempre foram tão claras, o que sugere dificuldade em manifestar livremente suas críticas sobre situações que envolvem o processo de trabalho, pensando em evitar conflitos no grupo. Essa observação aponta para uma necessidade de aprofundamento dessa competência, de forma a esclarecer que muitas vezes, neste contexto, o conflito pode ser uma oportunidade de aprendizado.

De forma geral, o instrumento foi bem aceito pelos bolsistas participantes dessa avaliação inicial e observou-se que existe clareza na apresentação das perguntas, com oportunidade de sanar dúvidas através dos padrões de resposta, porém observou-se dúvidas para responder a alguns quesitos, especialmente em relação a opção sim ou parcialmente, indicando necessidade de avaliação da pertinência de se colocar a opção parcialmente.

Em algumas questões a dificuldade foi com relação à compreensão de alguns conceitos, tais como liderança colaborativa, educação permanente, educação popular em saúde, os quais nem sempre foram abordados na graduação, ressaltando a importância do padrão de resposta, incluindo redação, definição de termos e clareza, a fim de evitar tendências conceituais dos autores envolvidos na testagem do instrumento.

Verificou-se ainda que o tempo despendido para resposta ao instrumento proposto não foi excessivamente longo, o que pode constituir um fator de estímulo no momento de sua aplicação aos demais grupos. Além do tempo, outro fator considerado positivo, foi a avaliação da clareza e pertinência das questões apresentadas e do padrão de resposta.

Quanto às sugestões para a melhoria do instrumento, a maioria delas foi com relação a diagramação e formatação do instrumento e do “rapport” apresentado no início, no sentido de orientar melhor o preenchimento.

Não houve relato de perguntas muito subjetivas, indicando outro aspecto positivo na formulação do instrumento, corroborando com sua clareza.

Embora neste momento o objetivo tenha sido de testar o instrumento com os bolsistas do Projeto PET-Saúde Interprofissionalidade, o instrumento foi planejado para ser aplicado a toda equipe, como preceptores, tutores e coordenadores, o que reforça a importância desta avaliação inicial para uma melhor adequação, antes de recomendar o seu uso como instrumento avaliativo para o projeto.

Uma necessidade sentida pelos autores, mas que não foi relatada pelas bolsistas foi com relação a melhor avaliação do instrumento no sentido de identificar sua aplicabilidade tanto para avaliar a interprofissionalidade no ensino quanto às práticas que estão ocorrendo nos serviços, nos quais esses bolsistas e preceptores atuam, no sentido de identificar transformações no ensino e nas práticas interprofissionais que vem sendo desenvolvidas e apoiadas pelas instituições proponentes e pelo Ministério da Saúde.

As percepções iniciais aqui relatadas refletem, segundo as participantes, que o instrumento atende as necessidades para a avaliação dos grupos PET-Saúde Interprofissionalidade em relação ao desenvolvimento das competências para a EIP e PIC.

Referências

ABED, Marcelo Musa. **Adaptação e validação da versão brasileira da Escala Jefferson de Atitudes Relacionadas à colaboração interprofissional: um estudo em profissionais da atenção básica** (Dissertação). Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2015.

ADAMI, Nilce Piva.; MARANHÃO, Amélia Maria Scarpa Albuquerque. Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 4, n. 8, p. 47-55, maio/dez., 1995.

AGRELI, Heloíse Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 905 – 916, 2016.

AMANCIO FILHO, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 8, n. 15, p.375-380, ago. 2004.

ARAÚJO, Thaise Anataly Maria de; VASCONCELOS, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de; PESSOA, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; FORTE, Franklin Delano Soares. Multiprofessionality and interprofessionalism in a hospital residence: preceptors and residents' view. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 62, p.601 – 611, 2017.

BATISTA, Ruth Ester Assayag; PEDUZZI, Marina. Prática interprofissional colaborativa no serviço de emergência: atribuições privativas e compartilhadas dos fisioterapeutas. **Interface (Botucatu) [online]**, v.22, suppl.2, pp.1685-1695, 2018.

BARR, Hugh ; KOPPEL, Ivan ; REEVES, Scott; HAMMICK, Marilyn and FREETH, Della. **Effective interprofessional education: argument, assumption and evidence**. Oxford: Blackwell; 2005.

BISPO, Emanuela Pinheiro de Farias; ROSSIT, Rosana Aparecida Salvador. Adaptação transcultural e validação estatística do Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II. **Revista Científica Ágape**, v. 1, n. 1, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação para melhoria da qualidade da Estratégia Saúde Família**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Autoavaliação para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica**: AMAQ. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). **A national interprofessional competence framework**. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010.

CAIPE. Centre for the Advancement of Interprofessional Education. United Kingdom: **The Centre for the Advancement of Interprofessional Education- CAIPE**, 2002. Disponível em: <<https://www.caipe.org/about-us>>. Acesso em: 01 set. 2019.

CÂMARA, Ana Maria Chaves Sette; CYRINO, Antonio Pithon; CYRINO, Eliana Goldfarb; AZEVEDO, George Dantas; COSTA, Marcelo Viana da; BELLINI, Maria Isabel Barros *et al.* Educação interprofissional no Brasil: construindo redes formativas de educação e trabalho em saúde. **Interface**, Botucatu, v.20, n. 56, p. 5 – 8, 2016.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilhera. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da atenção primária à saúde. **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, p. S63-S69, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. (Org.) **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017.

CECCIM, Ricardo Burg. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**, Botucatu, v.22, n. 2, p. 1739 – 1749, 2018.

COSTA, Marcelo Viana da; PEDUZZI, Marina; FILHO, José Rodrigues Freira; SILVA, Claudia Brandão Gonçalves. **Educação interprofissional em saúde**. Natal: SEDIS- UFRN, 2018. 85p

DONABEDIAN, Avedis. The role of outcomes in quality assessment and assurance. **Quality Review Bulletin**, [S.l.], n. 18, p. 356-360, 1992.

DONABEDIAN, Avedis. The Quality of Medical Care. **Science**, [S.l.], n. 200, 1978.

ELLERY, Ana Ecilda Lima. Interprofissionalidade. In: CECCIM, Ricardo Burg; DALLEGRAVE, Daniela; AMORIM, Alexandre Sobral Loureiro; PORTES, Virgínia de Menezes; AMARAL, Belchior Puziol.(Org.). **Enciclopédia das residências em saúde**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. p. 146-50.

FONSECA, Radianne Medeiros da. **Educação interprofissional em Saúde e o desenvolvimento de competências colaborativas na formação em Enfermagem e Medicina – RN**, 2018. 72p. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, 2018.

FREIRE FILHO, José Rodrigues. **Educação e práticas interprofissionais no Programa Mais Médicos: implicações na formação e no trabalho em saúde do contexto brasileiro**. (Tese). Ribeirão Preto, SP: USP; 2018.

FRENK, Julio; CHEN, Lincoln; BHUTTA, Zulfigar ; COHEN, Jordan; CRISP, Nigel ; EVANS, Timothy *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923 – 1958, 2010.

GONZALEZ, Alberto Duran; ALMEIDA, Marcio José de. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis**, v. 20, n. 2, p. 551-570, 2010.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE EXPERT PANEL. **Core competencies for interprofessional collaborative practice**: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative, 2011.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Interprofessional education for collaboration**: learning how to improve health from interprofessional models across the continuum of education to practice. Washington (DC): The National Academies; 2013.

MACHADO, Maria de Fatima Antero Souza *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MAGNAGO, Carinne. **Matrizes de competências e instrumentos de avaliação da educação interprofissional e prática colaborativa**. Faculdade Meridional - IMED Grupo de Pesquisa Políticas, Programas e Ações de Educação na Saúde – PPAES IMS/UERJ, 2018.

MADRUGA, Luciana Margarida de Santana; RIBEIRO Katia Suely Queiroz Silva; FREITAS, Claudia Helena Soares de Moraes; PÉREZ, Ingrid de Almeida Becerra; PESSOA, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; BRITO, Geraldo Eduardo Guedes de. **The PET-Family Health and the education of health professionals: students' perspectives**. **Interface**, Botucatu, v.19, n.1, p. 805 – 816, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Educação interprofissional**. Brasília, 2018. Disponível em: < www.saude.gov.br>. Acesso em: 26 set. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Redes de profissões de saúde. Enfermagem e obstetrícia. **Recursos humanos para a saúde - Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, CH: RPSEORHS; 2010.

PEDUZZI, Marina. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: PINHEIRO, Roseni; BARROS, Maria Elizabeth Barros de, MATTOS, Rubem Araújo de. (Org.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade**: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/ CEPESC/Abrasco, 2007.

PINHEIRO, Roseni; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da; MATTOS, Rubem Araújo de. **Atenção básica e integralidade**: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde. Rio de Janeiro, CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2008.

REEVES, Scott *et al.* The effectiveness of interprofessional education: Key findings from a new systematic review. **Journal of interprofessional care**, Abingdon, v. 24, no. 3, p. 230-241, 2010.

REEVES, Scott *et al.* Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). **Cochrane Data-base Syst Rev.**, v. 3, p. CD002213, 2013.

REEVES Scott. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro **Interface**, Botucatu, v.20, n. 56, p. 185 – 196, 2016.

REIS, Eduardo J. F. B. *et al.* Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.1, n. 6, jan./mar. 1990.

SILVA, Ligia Maria da; FORMIGLI, Vera Lúcia. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cad. Saúde Pública [online]**, v.10, n.1, p.80-91, 1994.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; MELO, Cristina. Uma proposta de abordagem transdisciplinar para avaliação em saúde. **Interface - Comunic, Saúde, Educ.**, n. 7, ago. 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Human Resources for Health. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva: Switzerland, 2009.

APÊNDICE 01 - Interprofissionalidade – proposta de instrumento para avaliação

Competência: Conhecimento	
Questões	Respostas
1. Os conhecimentos e abordagens teórico-práticas foram discutidos com as equipes em que você está inserido?	() sim () não () parcialmente
2. A busca e atualização de conhecimentos ocorreu de forma contínua e sistemática no seu grupo de trabalho?	() sim () não () parcialmente
3. Este conhecimento foi compartilhado e socializado entre os grupos do Pet ?	() sim () não () parcialmente
4. O conhecimento científico serviu de embasamento para aplicação na prática, melhorando a capacidade para aplica-los?	() sim () não () parcialmente

Justifique suas respostas, incluindo ações planejadas para atingir o sim.

Padrão: Na atuação interprofissional é importante considerar e utilizar base teórica atualizada que subsidie o planejamento e a prática interprofissional.

Subsidiando as práticas da equipe, o conhecimento favorece as trocas de informação, a aprendizagem e a cooperação solidária no pensar e no fazer voltados para a atenção às necessidades de saúde dos grupos populacionais envolvidos. O conhecimento compartilhado é instrumento de crescimento individual e coletivo, garante a autonomia e a qualidade da atenção em saúde.

A efetivação da EIP favorece um espaço de aprendizado coletivo para todos os envolvidos, incentivando a interação entre as disciplinas, mediadas pelo diálogo e pela cooperação entre os profissionais da saúde.

A integração entre diferentes áreas e a abordagem de problemas de forma criativa e centrada nas necessidades do usuário e não do serviço, demanda mudanças individuais, institucionais, ações intersetoriais e formação planejada para atender esta demanda, objetivando práticas voltadas à integralidade da atenção à saúde.

Competência: Integração ensino-serviço	
Questões	Respostas
5. Existe institucionalização da parceria entre a Universidade e a Secretaria Municipal de Saúde que contribuem para a operacionalização do Projeto?	() sim () não () parcialmente
Justifique suas respostas, incluindo ações planejadas para atingir o sim.	
<i>Padrão:</i> Considera-se a existência de documentos formalizando a parceria entre as instituições. No documento devem constar direitos e atribuições das instituições parceiras, vigência do contrato/convênio e objetivos. Espera-se que o planejamento das ações a serem desenvolvidas seja feito em conjunto entre as instituições, garantindo o protagonismo de ambas, e que ocorram discussões sistemáticas. A Universidade e o Serviço devem entender que a parceria é importante, tendo como objetivo final a qualificação da atenção básica e consequente consolidação do SUS.	

APÊNDICE 01 - Interprofissionalidade – proposta de instrumento para avaliação – continuação

Competência: Atitudes	
Questões	Respostas
6. As atividades desenvolvidas no Projeto foram realizadas em conjunto com a equipe de saúde (interação com ACS, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico e demais profissionais)?	() sim () não () parcialmente
7. Você participou/realizou acolhimento em conjunto com profissionais da equipe ou da UBS nas vivências oportunizadas pelo Projeto?	() sim () não () parcialmente
8. A equipe desenvolveu o hábito do planejamento conjunto das atividades a serem desenvolvidas, considerando a integração ensino-serviço nesse planejamento?	() sim () não () parcialmente
9. No planejamento da assistência a equipe considera a integralidade, considerando todo o contexto envolvido na situação do usuário?	() sim () não () parcialmente
10. A autonomia do usuário foi valorizada e respeitada nas abordagens realizadas pelo grupo?	() sim () não () parcialmente
11. As abordagens terapêuticas planejadas ou observadas previam o apoio matricial, sempre que possível?	() sim () não () parcialmente
12. As ações planejadas preveem “linhas de cuidado ou projetos terapêuticos voltados às especificidades de cada grupo Pet, no sentido de garantir a longitudinalidade do cuidado?	() sim () não () parcialmente
13. Houve aprendizagem colaborativa e discussão de casos dentro do seu grupo, entre grupos e entre grupos e profissionais do serviço?	() sim () não () parcialmente
14. O grupo sentiu-se estimulado a desenvolver a capacidade de criar e propor novas práticas colaborativas?	() sim () não () parcialmente
15. A atuação dos grupos prevê e evidencia o trabalho em redes colaborativas?	() sim () não () parcialmente
16. No grupo ou intergrupos você vivenciou tomada decisão compartilhada?	() sim () não () parcialmente
17. A atuação no projeto potencializou a “corresponsabilização” profissional-usuário?	() sim () não () parcialmente
18. As atividades previstas e realizadas pelos integrantes do projeto oportunizam vivências na realidade do SUS?	() sim () não () parcialmente
19. As atividades previstas e realizadas pelos integrantes do projeto oportunizam de vivências de Educação Popular em Saúde?	() sim () não () parcialmente

20. O grupo discutiu/considerou em sua atuação o respeito aos espaços de prática e os limites de cada profissão?”	() sim () não () parcialmente
21. O projeto oportuniza a participação dos envolvidos em atividades de Educação Permanente?	() sim () não () parcialmente
22. O projeto oportuniza trabalhar de forma humanizada de maneira a reconhecer, assumir e acolher a necessidade do outro?	() sim () não () parcialmente

Justifique suas respostas incluindo ações planejadas para atingir o “sim

Padrão: A interprofissionalidade no campo da saúde coloca-se quase como uma exigência, uma vez que seu objeto de trabalho – a saúde e a doença no seu âmbito social – são extremamente complexos. Desta forma, é desejável que ocorram esforços e atitudes na tentativa de aproximar, relacionar e integrar os diversos conhecimentos profissionais, com ligações horizontais de complementaridade e trocas entre os diversos profissionais e alunos, na perspectiva da construção de um mesmo projeto terapêutico, linha de cuidado ou outra ação em saúde planejada em conjunto para atender as necessidades do usuário e família, de forma integral. Trabalhar no mesmo ambiente e estar junto em uma atividade ou ação planejada, não significa efetivar a EIP, é preciso estar aberto ao encontro e compartilhamento de saberes, a colaboração e a abordagem conjunta dos problemas de saúde da população.

A interprofissionalidade favorece a cooperação, a atenção corresponsável às necessidades em saúde do usuário e subsidia a construção de projetos terapêuticos e linhas de cuidado voltadas à promoção e a recuperação da saúde. A gestão da atenção integral e humanizada implica linhas de cuidado, resolubilidade e afirmação da autonomia dos usuários.

O arcabouço das Instituições de Ensino Superior (IES), organizado em faculdades e departamentos que eventualmente não se comunicam, pode impedir o desenvolvimento de cultura acadêmica que desenvolva e compartilhe o trabalho de forma interdisciplinar, transdisciplinar e interprofissional, daí a importância de inserir o aluno na AB (ESF) ou APS, onde teoricamente, o trabalho é essencialmente interdisciplinar, com potência para o desenvolvimento da interprofissionalidade.

Competência: Habilidades	
Questões	Respostas
23. As relações nos ambientes que envolvem o projeto foram pautadas em respeito, ética, comunicação efetiva e horizontal com todos os profissionais envolvidos?	() sim () não () parcialmente
24. A vivência no projeto oportunizou o desenvolvimento da escuta ativa entre pares e com o usuário e família?	() sim () não () parcialmente
25. A vivência no projeto oportunizou o desenvolvimento de habilidades de comunicação entre pares e nos serviços de saúde?	() sim () não () parcialmente
26. O grupo é estimulado a aprender com o outro, aprender com o grupo e aprender com a prática interprofissional?	() sim () não () parcialmente
27. Houve respeito e valorização das habilidades profissionais específicas e ao domínio da técnica específica de cada área profissional, considerando sua importância para a qualidade da prática interprofissional?	() sim () não () parcialmente

28. No grupo existe estímulo ao exercício da liderança democrática, valorizando as iniciativas e responsabilidades assumidas pela equipe de modo colaborativo? () sim () não () parcialmente

Justifique suas respostas incluindo ações planejadas para atingir o “sim”

Padrão: Na atuação interprofissional é importante o desenvolvimento de habilidades de comunicação, de escuta ativa e atitudes éticas e relacionais colaborativas nas vivências diárias do projeto.

O agir coletivo e a construção de uma rede de laços afetivos é desejável pois dá mais intensidade ao sentimento de pertencimento a esse grupo ou equipe.

O respeito às singularidades e as diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais envolvidas no cuidado é fundamental para a construção de uma prática colaborativa. A Interprofissionalidade é mais do que conjunto de saberes, pois implica na interseção e na colaboração entre eles, vislumbrando o “novo”

A liderança democrática constitui exercício importante para considerar as especificidades de cada profissão envolvida no trabalho colaborativo e valorizar as iniciativas de trabalho em equipe integrado com respeito às singularidades.

A aprendizagem colaborativa e estratégias ativas de aprendizagem são habilidades que devem ser desenvolvidas desde a formação para dar sustentação às práticas de educação popular em saúde e as vivências na realidade do SUS, onde ocorre o encontro com o usuário e família.

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA AGROECOLOGIA E AGRICULTURA URBANA

MÁRCIA GILMARA MARIAN VIEIRA¹⁰⁵ | OSCAR BENIGNO IZA¹⁰⁶ | JOCIMAR FISCHER¹⁰⁷
| MARINA ZYTKUEVISZ TEIXEIRA¹⁰⁸

Para Londres (2011), a indústria dos agrotóxicos iniciou no período das guerras mundiais, quando esses químicos eram utilizados para eliminar a vegetação, que dificultavam o avistamento da tropa inimiga. No período pós-guerra, para que as grandes indústrias não tivessem prejuízos resolveram direcionar esses insumos e produtos para a utilização na agricultura e a partir desta época iniciou-se um incentivo tecnológico e financeiro massivos, o que nesse período marcou o surgimento da chamada “Revolução Verde”, que aqui no Brasil ocorreu nos anos de 1960 e 1970, e materializou a nova conjuntura como sendo a “Agricultura Moderna”. Esta se caracterizava pelo uso de elevada mecanização, altas taxas de aplicação de fertilizantes sintéticos, agroquímicos em grande escala e escolha de cultivares geneticamente modificados.

Acrescido a isso, o aumento populacional humano motivou o desenvolvimento das técnicas para produção de alimentos que suprissem a necessidade de uma sociedade urbana crescente, com foco nos países subdesenvolvidos e nos países em desenvolvimento. Conforme citado por Londres (2011, p. 17) em sua obra “Agrotóxicos no Brasil: um guia para a ação em defesa da vida”, as consequências são apresentadas:

No cenário mundial, a FAO (Órgão das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura) e o Banco Mundial foram os maiores promotores da difusão do pacote tecnológico da Revolução Verde. No Brasil, uma série de políticas levadas a cabo por diferentes governos cumpriu o papel de forçar a implementação da chamada “Modernização da Agricultura”, processo que resultou em altos custos sociais, ambientais e de saúde pública.

Dentre as políticas públicas utilizadas no Brasil no período pós-guerra, pode-se ressaltar o Sistema Nacional de Crédito Rural que obrigava a compra de agrotóxico pelos agricultores para a concessão de empréstimos financeiros. Também houve um programa nacional de defensivos agrícolas que facilitou a instalação de empresas transnacionais e desenvolvimento de empresas nacionais para a produção de insumos químicos voltadas para o agronegócio de extensa produção.

¹⁰⁵ Graduada em Química (Bacharel) pela Fundação Universidade Regional de Blumenau, mestre em Química Orgânica pela Universidade Federal de Santa Catarina, doutora em Química Orgânica pela Universidade Federal de Santa Catarina, Pós-doutoranda em Agroecologia e Paisagismo, na Instituição da Universidade Passo Fundo - UPF. É docente dos cursos de graduação de Ciências Biológicas, Engenharia Civil da Universidade do Vale do Itajaí.

¹⁰⁶ Graduado em Geografia e Biologia; Mestrado em Biologia Vegetal. Docente nos cursos universitários de Engenharia Ambiental e Sanitária e Ciências Biológicas (linha temática de atuação ciências ambientais e conservação da natureza).

¹⁰⁷ Graduando em Ciências Biológicas, bolsista do Projeto de Extensão Educação para Transformação: Meio Ambiente, saúde e gênero da Universidade do Vale do Itajaí - Univali, que promove educação popular em saúde, relações de gênero para o desenvolvimento social, econômico e ambiental da agricultura familiar.

¹⁰⁸ Graduada em Engenharia Ambiental e Sanitária, atualmente é bolsista do Projeto de Extensão Educação para Transformação: Meio Ambiente, saúde e gênero da Universidade do Vale do Itajaí.

O Brasil, atualmente é considerado o maior consumidor mundial de agrotóxicos e se tornou agente por grandes prejuízos à saúde do indivíduo que os manuseiam e daqueles que os consomem, além de gerar malefícios ao meio ambiente. A crise socioambiental resultante se apresenta contemporaneamente na super exploração da natureza baseada numa lógica político-jurídica dominante e excludente. Esse tipo de agricultura acarreta vários problemas de ordem econômica, ambiental e social, inclusive impactando a saúde pública, a integridade dos ecossistemas, a qualidade e a segurança alimentar e, frequentemente, a destruição da vida no campo e dos saberes tradicionais (ALTIERI, 2010).

A implementação de um sistema alimentar que promova o acesso pleno e o consumo de alimentos adequados e saudáveis requer medidas e políticas públicas protetivas para, por exemplo, proibir a comercialização e o uso de agrotóxicos extremamente nocivos à saúde das pessoas e do ambiente, reduzir progressivamente o uso de todos os tipos de agrotóxicos e fomentar a agroecologia, assim garantindo uma alimentação saudável e a integridade psicofisiológica das pessoas.

Considerando a premissa acima, existem políticas públicas, incentivos e ações indutoras da transição dessa agricultura convencional para a produção orgânica e agroecológica, uma mudança significativa no sistema produtivo agroalimentar. Podemos citar: 1) Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (PNAPO-Decreto 7.794/2012); 2) Projeto de Lei Estadual PL/0074.8/2017 aprovado que institui a Política Estadual de Agroecologia e Produção Orgânica de Santa Catarina (PEAPO); 3) Lei nº 10.392, de 06 de junho de 2018, que dispõe sobre a Política Municipal de Agroecologia e Produção Orgânica de Florianópolis (PMAPO) e; 4) Lei nº 4018/2017 em Balneário Camboriú-SC, que “Institui o Programa Municipal de Agricultura Urbana e Periurbana, mediante aproveitamento de terrenos dominiais ociosos do município e de terrenos particulares ociosos, entretanto, são pouco aproveitados (BRASIL, 2017).

A agroecologia constitui um sistema que preserva a natureza e a cultura, oportunizando o resgate e a valorização de práticas tradicionais, nutricionais e alimentares sustentáveis. Seus múltiplos benefícios vão além da sustentabilidade ambiental e econômica, fortalecendo a saúde pública por inteiro. Dentro deste cenário, a implantação de hortas urbanas é uma das atividades mais empregadas nos sistemas agroecológicos, que podem ser entendidas como um conjunto de boas práticas de produção de alimentos de origem vegetal, usualmente efetivados em pequenos espaços, contribuindo para a soberania e segurança alimentar e nutricional e para a renda dos produtores.

São funções ou funcionalidades da agricultura urbana: servir para auto abastecimento, venda direta para a vizinhança, terapia ocupacional, desempenhar atos de convívio comunitário, embelezamento, reciclagem, terapêutico, manutenção das raízes rurais, ressignificação de culturas agroalimentares, garantia do direito à alimentação adequada, discutir o direito à cidade, refletir sobre a função social da propriedade, modelo de ocupação do território, geração de trabalho e renda.

Diante do exposto, a questão norteadora deste estudo envolve o seguinte problema: Como fomentar políticas públicas que atendam a transição agroecológica produtiva e do cultivo orgânico nas hortas urbanas como uma estratégia voltada ao desenvolvimento urbano sustentável e a segurança alimentar? Dessa forma, a pesquisa participante teve como objetivo relatar as necessidades para a implementação de políticas públicas fortalecedoras da transição

agroecológica e à produção orgânica como uma estratégia voltada ao desenvolvimento sustentável e apresentar as atividades e benefícios da implantação da horta urbana de uma mulher agricultora, de Balneário Camboriú-SC, participante do Projeto de Extensão Educação para Transformação da Universidade do Vale do Itajaí.

Este trabalho possui um caráter exploratório e descritivo das diferentes estratégias adotadas no ano de 2019 por uma das mulheres participantes do projeto, a fim de fomentar e promover a agricultura urbana, seus modos de produção e relatar as demandas para a implementação de políticas públicas fortalecedoras da transição agroecológica no município de Balneário Camboriú-SC.

A área de estudo se localiza no município de Balneário Camboriú, no litoral norte de Santa Catarina à 80 km da capital estadual, Florianópolis. O território possui cerca de 46,244 km² e sua população estimada para 2019 é de 142.295 pessoas (IBGE, 2019). O Produto Interno Bruto do local é de R\$ 4.930.410.000,00 (IBGE, 2016) e a principal atividade econômica é o turismo e a construção civil.

A horta urbana em estudo está localizada no Bairro Das Nações, no município de Balneário Camboriú/SC; coordenadas geográficas S 26°59'26 O 48°38'05; com regime pluviométrico de amplitude de precipitação 1.154 - 2.273 milímetros/ano (SEPLAN, 1991).

Filha, neta e bisneta de agricultora por parte da mãe, A.S., de 49 anos, nasceu no município de Brusque/SC e morou em Itajaí/SC até 6 meses de idade, em seguida mudou-se para o município de Balneário Camboriú. Desde pequena foi incentivada a cultivar alimento pela sua mãe que era Extensionista da Associação de Crédito e Assistência Rural do Estado de Santa Catarina (Acaresc), hoje extinta. Quando criança, a horta no quintal da casa era utilizada para o cultivo e consumo da família. Atualmente, A. S. é costureira e viu a possibilidade de mudar de profissão ao participar do Projeto de Extensão Educação para Transformação. Na sua nova fase empreendedora, após uma produção excedente, começou a comercializar seus produtos em pequena escala inicialmente. Posteriormente, pretende ingressar no Curso de Agronomia, alinhando a capacitação técnica a um estilo de vida mais saudável e ambientalmente sustentável.

A área total de cultivo possui aproximadamente 200 m² com topografia declivosa, destes, 150 m² o cultivo é realizado no próprio substrato, na modalidade do Sistema Agroflorestal (SAFs). Estes constituem-se em uma alternativa viável, pois apresentam capacidade potencial para aumentar o nível de sustentabilidade do agroecossistema, quanto aos aspectos agrônômicos, sociais e ecológicos (VALERI *et al.*, 2004). No outro segmento de 50 m² o cultivo é realizado em canteiros elevados, estabelecidos em um piso de concreto, reutilizando caixas de isopor, garrafas PET, pneus e embalagens descartáveis.

A forma de comercialização adotada pela agricultora se assemelha ao modelo Comunidade que Sustenta a Agricultura (CSA). No CSA os consumidores assumem o papel de co-agricultores, baseado em uma relação solidária entre quem produz e quem consome. Portanto, os produtos sazonais são ofertados por meio de cestas semanais, compostas de folhosas, tubérculos, sementes, raízes e frutas. A forma de pagamento é mensal, com valor fixo e é paga antecipadamente garantindo a segurança de quem produz e a qualidade dos produtos de quem consome (CSA BRASIL, 2018).

Na forma de comercialização praticada pela agricultora, os consumidores recebem via mídia *WhatsApp* a lista com os produtos ofertados. Após a escolha dos produtos, a agricultora colhe de acordo com a demanda, evitando assim o desperdício do estoque de alimento. A retirada é realizada na própria unidade produtiva.

Como complemento na obtenção de dados realizada nesta pesquisa, foi aplicada uma entrevista com questões norteadoras direcionadas a dois eixos temáticos: Agroecologia e Políticas Públicas. O primeiro eixo teve como propósito coletar dados sobre o zoneamento da unidade produtiva e a execução de boas práticas. E o segundo, teve como propósito registrar as necessidades e demandas da agricultora para a promoção de políticas públicas que incentivem e fortaleçam a agricultura urbana agroecológica.

O monitoramento foi realizado entre os meses de abril a setembro de 2019, totalizando 6 visitas com ações específicas, sendo elas: monitoramento da unidade produtiva; controle biológico de espécies espontâneas; preparo do substrato compostado; preparo de biofertilizantes e seleção de sementes sazonais para policultivo.

Foram desenvolvidas junto com a equipe do projeto, ao longo do ano de 2019, diversas estratégias para a implementação das ações produtivas da Horta Urbana, onde a agricultura A.S. aplicou os saberes e processos da agroecologia. Neste contexto, os resultados obtidos com as estratégias planejadas e aplicadas mostraram o potencial de produção de alimentos saudáveis em pequenos espaços urbanos.

Diante do tamanho da área produtiva, a agricultura escolheu o método do Sistema Agroflorestal (SAF) que demonstrou ser a forma eficiente de cultivo, possibilitando maior aproveitamento do espaço, diversificando o cultivo de espécies frutíferas juntamente com hortaliças, tubérculos, raízes, trepadeiras, entre outras; por outro lado, evitando a proliferação de insetos indesejáveis devido a formação de barreiras biológicas protetivas; controlando o desenvolvimento de plantas espontâneas; deste modo acarretando menor dependência de usos de insumos externos.

A produção de alimentos mediante o Sistema Agroflorestal garante aos produtores maior estabilidade e integridade produtiva ao longo do ano, ampla diversidade de produtos, menor necessidade de insumos externos, melhores condições de trabalho, maior retenção de água no solo, dentre outros benefícios (LOURENÇO *et al.*, 2017).

Outro método utilizado pela agricultora é o cultivo realizado em canteiros elevados, possibilitando o aproveitamento do espaço em que possui piso de concreto. Esta área possibilita o cultivo de 22 espécies diferentes, no qual representam aproximadamente 35% da produção total da horta, mostrando-se uma ferramenta viável para cultivo em pequenos espaços.

É importante lembrar que na produção principalmente de hortaliças o solo precisa estar bem adubado, e essas respondem muito bem a fertilização orgânica. Dependendo da fertilidade do solo e dos teores de nutrientes encontrados nos adubos orgânicos, pode-se realizar uma adubação equilibrada e eficiente apenas com este substrato. Por meio da adubação orgânica obtêm-se solos saudáveis, que produzem plantas saudáveis, naturalmente resistentes a pragas e patógenos. A adição de matéria orgânica melhora a química, a física e a biologia dos solos, potencializando a vida que nela habita. Dessa forma, as plantas se desenvolvem melhor porque são beneficiadas pela relação simbiótica que se estabelece entre as raízes e os micro-

organismos e os fixadores biológicos de nitrogênio e outras moléculas orgânicas complexas encontradas nos adubos orgânicos (REBELO *et al.*, 2014).

Segundo a agricultora o “sucesso” da produção é devido principalmente a qualidade do adubo orgânico, das sementes e das mudas utilizadas, para ambas as formas de produção. O composto orgânico é gerado na composteira de leira doméstica e os insumos para compostagem são provenientes da sua propriedade, podas, folhas e bagaço de cana. Além disso, a agricultora vem mobilizando os coprodutores a descartarem de forma correta os seus resíduos orgânicos e até mesmo orienta-os com as técnicas de compostagem. Ainda, para aqueles que não possuem disponibilidade para realizar a sua própria compostagem, ela disponibiliza sua propriedade para receber os resíduos orgânicos e compostar.

A compostagem possui grande relevância na geração de insumos nutritivos para hortas, mas sua importância vai muito além deste aspecto. Segundo a caracterização nacional de resíduos publicada na versão preliminar do Plano Nacional de Resíduos Sólidos, os resíduos orgânicos correspondem a mais de 50% do total de resíduos sólidos urbanos gerados no Brasil (BRASIL, 2011). De acordo com a empresa responsável pela coleta do município de Balneário Camboriú, a média mensal do total de resíduos sólidos urbanos coletados é de 5.011,93 toneladas (AMBIENTAL, 2019). Desta forma, pode-se estimar que cerca de 2.505,96 toneladas de resíduos orgânicos são gerados mensalmente no município estudado. Estes poderiam ser compostados e reutilizados nas hortas, recebendo um destino mais adequado e ambientalmente mais resiliente.

Como desdobramento destes trabalhos, a equipe do Projeto de Extensão tem sido um dos multiplicadores do Método UFSC na gestão de resíduos orgânicos em diferentes ambientes. E um dos parceiros incentivadores desse Projeto é o fundador do Projeto Revolução dos Baldinhos, o Marcos José de Abreu, autor da Lei de Compostagem número 10.501 de 2019, que instituiu, no âmbito do município de Florianópolis, a obrigatoriedade da destinação ambientalmente adequada de resíduos sólidos orgânicos por meio dos processos de reciclagem e compostagem (Brasil, 2019). Essas possibilidades têm demonstrado que formas mais qualificadas, diversificadas e participativas de gestão comunitária e tratamento de resíduos podem ser exploradas por diferentes instituições para aumentar a reciclagem destes e diminuir significativamente a quantidade deste material que seria encaminhado aos aterros sanitários, constituindo um desperdício lamentável.

Outra situação importante é o manejo das plantas espontâneas ocorrentes em qualquer sistema de produção, sendo, portanto, imperativo as culturas protegidas e de forma integrada, ou seja, desde a compra da semente até os cuidados no local definitivo de plantio considerando todo o processo de cultivo. Assim sendo, devem-se incluir medidas preventivas de erradicação e manejo integrado, considerando as técnicas culturais, mecânicas e físicas. Dentre os principais métodos de controle biológico, podemos citar: eliminação manual ou com enxada; uso de substratos livres da contaminação de propágulos de plantas espontâneas; uso de substrato orgânico na produção da muda; escolha seletiva da área de cultivo; uso de água de irrigação de boa qualidade, entre outras aplicações complementares (MORALES, 2019).

As técnicas utilizadas no manejo da agricultura por A.S. são o manejo biológico e a aplicação de biofertilizante. O biofertilizante é um produto oriundo do processo de fermentação microbiana, aeróbica ou anaeróbica, de diversos materiais orgânicos, resultando em uma

matriz líquida, contendo macro e micronutrientes, metabólitos promotores de crescimento e alta carga de comunidades microbianas que atuam na promoção do crescimento de plantas e auxiliam na sua proteção a fitopatógenos (CAMPANHOLA *et al.*, 2003).

As principais vantagens desta técnica são o baixo custo e a disponibilidade do produto. O custo está relacionado ao preparo do material pelo próprio agricultor, com diferentes fontes de matéria orgânica, não dependendo da compra deste material, mas apenas do aproveitamento de material disponível na propriedade. Para minimizar os possíveis problemas, sugere-se o uso de matéria orgânica livre de metais pesados e de agentes nocivos à saúde pública e ao ambiente.

A preparação de biofertilizantes é um método utilizado pela agricultora para enriquecer o solo, fornecer nutrientes para as plantas e auxiliar no controle biológico de doenças e da população de insetos indesejáveis. Biofertilizante é um adubo orgânico líquido feito com materiais fáceis de serem encontrados, fica pronto em um tempo relativamente curto e é aplicado via pulverização foliar ou junto com a água de irrigação (EMBRAPA, 2007). O uso de biofertilizantes e repelentes naturais são práticas que auxiliam na saúde das plantas e evitam o ataque de doenças e agentes patogênicos sem contaminar os alimentos produzidos e o meio ambiente.

Também, para fazer o controle biológico e evitar o desenvolvimento de espécies espontâneas e a perda de água através do processo de evapotranspiração, a agricultora mantém o solo coberto com bagaço de cana triturado, podas de gramas e folhas. Esta é uma das formas mais eficientes para amenizar as variações térmicas no solo. O uso de cobertura vegetal proporciona condições mais favoráveis para o desenvolvimento radicular, e também é um fator preponderante para a preservação e o acúmulo de matéria orgânica (OLIVEIRA; BORROZZINO, 2018).

Foi observado também a forma de seleção das plantas para cultivo, de acordo com a agricultora:

O mais importante é a diversidade de cultivo do que a quantidade, eu por exemplo cultivo três tipos de batatas: batata doce laranja, batata comum de baraço, batata doce que não faz baraço; Alface: crespa, lisa, roxa, americana; dois tipos de radiche; e várias outras espécies de plantas.

Dessa forma, é importante ressaltar a importância da escolha realizada pela agricultora através da rotação de culturas, os consórcios e os sistemas agroflorestais representam maneiras inteligentes de produzir alimentos saudáveis, pois imitam a natureza, reduzindo os riscos de doenças das plantas e os custos de produção e, contribuindo com a biodiversidade e conservação ambiental.

Atualmente, está sendo cultivado na unidade de produção aproximadamente 47 espécies, sendo elas: abobrinha, acerola, aipim, alecrim, alface, alho japonês, alho poró, almeirão nativo, babosa, banana, batata doce, berinjela, beterraba, brócolis de ramo, cará da terra, cará moela, cebolinha, chuchu, couve, couve-flor, erva-doce (funcho), feijão preto, feijão-de-vagem, gengibre, hortelã, jabuticaba, laranja, limão-taiti, mamão, manjeriço, manjerona, maracujá, milho, mini manjeriço, morango, moringa, pepino, pimenta, pitanga, rúcula, salsão, salsinha, taiá branco, taiá roxo, taioba, tangerina e tomilho.

Dentro destas, pode-se destacar também as Plantas Alimentícias Não-Convencionais (PANCs), que são as plantas espontâneas de grande importância ecológica e econômica. Essas espécies são alimentícias com alto valor nutricional mesmo que atualmente em desuso (ou quase) pela maior parte da população (KINUPP, 2009). Destas a agricultora produz ora-pro-nobis, beldroega, tanchagem, peixinho, capuchinha, serralha entre outras. E ela afirma, que as PANCs possuem maior facilidade em se adaptarem as hortas urbanas por se tratarem de espécies espontâneas e de fácil manejo.

A obtenção de mudas e sementes de qualidade é fator determinante no sucesso da produção para evitar problemas evidenciados na planta adulta, que depois dificilmente serão corrigidas. A agricultora destaca que realiza tentativas de cultivo da maioria das espécies com o intuito de preservá-las (estoques) e possui preferência por sementes crioulas, que além do alto valor nutricional, também possui valor histórico e cultural. Estas sementes guardam em si a riqueza natural, fazem parte do patrimônio cultural rural e sua origem está relacionada a seleção dos melhores exemplares de cada espécie, resultando em um constante processo de aprimoramento natural de novas plantas. Como seu processo de melhoramento ocorre a longo prazo, as sementes são mais resistentes e menos dependentes de insumos, possuem características regionais e culturais, e são o resultado do trabalho árduo de pequenos agricultores, que perpassa gerações para chegar até o plantio (PELWING *et al.*, 2008).

Sempre que possível a agricultora armazena as sementes produzidas pelo próprio cultivo e realiza a troca entre agricultores parceiros. O armazenamento é realizado em frascos de medicamentos reutilizados, contendo etiquetas de identificação com informações como nome da espécie, data de coleta e procedência e armazenadas na geladeira para que possam ser utilizadas na safra seguinte. A troca de sementes permite que os agricultores ampliem seus bancos de sementes, aumentando assim a diversidade genética dos cultivares. Essa troca é realizada pela agricultora nos eventos promovidos pelo Projeto de Extensão Educação para Transformação, no qual se estimula o resgate desta prática e faz com que os materiais crioulos voltem a circular na mão dos pequenos agricultores.

Apesar de manter um banco de sementes, é necessário a aquisição de mudas para o plantio, pois nem todas as plantas cultivadas produzem sementes férteis:

Dependendo da espécie desejada, eu sou obrigada comprar as mudas em agropecuárias pois algumas plantas, principalmente hortaliças, são colhidas antes mesmo de produzir sementes ou quando produz são inférteis.

Quando indagada sobre o porquê de produzir de maneira agroecológica, a agricultora compartilhou que o contato direto com a terra e o trabalho manual são uma terapia em sua vida, promovendo saúde e bem-estar, por ela poder ofertar alimentos saudáveis a comunidade, considera muito gratificante.

Desde jovem foi orientada a utilizar agrotóxicos e adubos químicos pela sua mãe, mas conscientemente não aceitou esta prática e mantém a sua horta livre dos agrotóxicos e adubos químicos ou qualquer outro produto que não seja natural. Ela acredita que muitas doenças e síndromes patológicas que atingem a sociedade atualmente são ocasionadas pela má alimentação ou o consumo de alimentos contaminados.

Segundo a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Abrasco (2015), um terço dos alimentos consumidos cotidianamente pelos brasileiros está contaminado pelos agrotóxicos. O uso e o consumo de agrotóxicos têm acarretado casos de intoxicações em diferentes graus, tornando-se um problema de saúde pública. Apesar de vários estudos evidenciarem as graves consequências que estes podem implicar, ainda existem no Brasil alguns obstáculos que impedem o desenvolvimento de uma agricultura menos agressiva para as pessoas e para o meio ambiente (PIRES *et al.*, 2005).

A forma de organização do processo de comercialização dos alimentos produzidos foi e continua sendo um dos maiores desafios enfrentados no dia a dia da agricultura A. S. A maneira mais eficiente para o escoamento foi usando a mídia digital *WhatsApp*. Assim, encaminha a lista com os produtos disponíveis para os seus consumidores, uma vez por semana, e organiza cestas com os alimentos de acordo com o pedido de cada um, que retiram na própria unidade produtiva. Ela afirma que a comercialização direta com o consumidor é muito vantajosa pois desta maneira é possível conhecer o gosto de quem compra e poder atender melhor às suas preferências. A relação com os coprodutores é bem afetiva:

Recebo vários áudios de clientes agradecendo pelos produtos, tenho o prazer de comercializar para pessoas que reconhecem meu trabalho e a importância de consumir alimentos saudáveis. Às vezes os clientes acabam comprando alguns produtos por curiosidade, sem mesmo conhecer e quando vem buscar me perguntam como devem consumir.

O contato direto com o agricultor e a venda com retirada na unidade produtiva traz diversas vantagens por gerar maior confiança, possibilitando trocas de saberes e a aproximação do consumidor com a área de cultivo (NASCIMENTO *et al.*, 2018). Além disso, o consumidor tem a oportunidade de conhecer as práticas utilizadas no cultivo e novas espécies como as PANC. Outro aspecto favorável é evitar a mediação de terceiros na venda, que contribui para que o preço do produto seja acessível para quem compra e justo para quem produz.

Em relação a segunda temática da pesquisa, sobre a demanda e necessidade por políticas públicas visando a promoção da agroecologia e agricultura urbana, alguns aspectos foram analisados, com o intuito de problematizar maneiras de incentivar e estimular a implantação e manutenção de hortas urbanas e periurbanas.

Sobre os obstáculos enfrentados, a agricultora afirma que uma das maiores dificuldades para os agricultores urbanos estão no processo de comercialização, e que devem ser fortalecidos pelo poder público através da criação de espaços em feiras por exemplo. Para Pierre e Valente (2010), as feiras livres são canais de comercialização de produtos da agricultura familiar que raramente recebem apoio de políticas públicas específicas, infelizmente.

Outro aspecto que auxiliaria os produtores é incentivar a comunidade para o fornecimento de podas de árvores e gramados para utilização como insumos nas hortas. Como nobre referência têm-se a capital catarinense, Florianópolis, ser o primeiro município brasileiro a banir o uso de agrotóxicos em seu território, a partir do Projeto de Lei 17.538/2018 - que institui e define como zona livre de agrotóxicos a produção agrícola, pecuária, extrativista e as práticas de manejo dos recursos naturais no município de Florianópolis-SC.

A agricultora ressaltou que desconhece em seu município, políticas públicas que incentivem a produção agroecológica local. Segundo a agricultora, algumas ações simples por parte do

poder público poderiam incentivar e auxiliar a população na produção de alimentos saudáveis na área urbana, como por exemplo, oferecer apoio técnico especializado:

A prefeitura poderia ajudar os agricultores por meio de suporte técnico para auxiliar na identificação de doenças que possam comprometer o plantio, no controle de pragas, na infertilidade do solo, assim como outros problemas que às vezes ocorrem na produção. Além disso, poderiam realizar alguns eventos como oficinas ou até mesmo cursos de formação.

Silva *et al.* (2013) enfatizam que, no âmbito da agricultura familiar, a falta de recursos financeiros, assim como a falta de acesso à assistência técnica adequada, a ausência de diálogo com as prefeituras e de iniciativas de cooperação, dificultam o acesso dos produtores a esses mercados institucionais. Apesar da existência da lei municipal nº 4.018 /2017 que institui o “Programa Municipal de Agricultura Urbana e Periurbana, mediante aproveitamento de terrenos dominiais ociosos do Município e de terrenos particulares ociosos” a Secretaria do Meio Ambiente informou que a lei não está sendo aplicada em Balneário Camboriú.

A partir desta estratégia foi possível alcançar benefícios como maior empoderamento e participação socioambiental dos envolvidos, valorizar a cultura e interesse da comunidade, além disso observou-se a necessidades de políticas públicas no âmbito municipal, estadual e federal, que incentivem a implantação de hortas em áreas urbanas e periurbanas. Nesse sentido, as políticas públicas devem possibilitar a qualificação profissional, o apoio técnico, financeiro e estrutural, ampliando e incentivando o cultivo de alimentos agroecológicos por meio da agricultura familiar.

Na opinião da entrevistada o método de cultivo agroecológico apresenta várias vantagens, favorece os investimentos e também a conservação dos recursos ambientais, apresentando maior oportunidade de comercialização por se tratar de produtos de cultivo orgânico que fomentam a saúde pública.

As práticas relatadas neste artigo contribuíram com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), principalmente com os objetivos 3, 11 e 12. Desta forma é possível concluir que a agricultura urbana e periurbana proporciona segurança e soberania alimentar, serviços ambientais e mas deveriam estar estruturadas legalmente por políticas públicas específicas no município.

Referências

ALTIERI, M. A. Agroecologia, agricultura camponesa e soberania alimentar. **Revista Nera**, Presidente Prudente, v. 16, n. 13, p.22-32, jan. 2010. Disponível em: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/view/1362/1347>. Acesso em: 27 nov. 2019.

Ambiental Limpeza Urbana e Saneamento Ltda. – AMBIENTAL. **Quantidade de resíduos sólidos urbanos gerados em Balneário Camboriú**. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <marina_ziti@hotmail.com> em 19 nov. 2019.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Censo Demográfico 2019**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/balneario-camboriu.html>. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL. **Lei Municipal nº 10.501, de 08 de abril de 2019**. Dispõe sobre a obrigatoriedade da reciclagem de resíduos sólidos orgânicos no município de Florianópolis. Florianópolis/SC, 08 de abril de 2019.

BRASIL. **Lei Municipal nº 4018, de 04 de janeiro de 2017**. Institui o Programa Municipal de Agricultura Urbana e Periurbana, mediante aproveitamento de terrenos dominiais ociosos do Município e de terrenos particulares ociosos. Balneário Camboriú/SC, 04 de janeiro de 2017.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Plano Nacional de Resíduos Sólidos**. 2011. Brasília/DF. Disponível em: https://www.mma.gov.br/estruturas/253/_publicacao/253_publicacao02022012041757.pdf. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 17.538, de 11 de junho de 2018**. Institui e define como zona livre de agrotóxicos a produção agrícola, pecuária, extrativista e as práticas de manejo dos recursos naturais no município de Florianópolis-SC. Florianópolis/SC,

CAMPANHOLA, C.; BETTIOL, W. **Métodos Alternativos de Controle Fitossanitário**. Jaguariúna: Embrapa Meio Ambiente, 2003. Cap. 6. p. 191-215.

CSA Brasil. **Comunidade que Sustenta a Agricultura**. Disponível em: <http://csabrasil.org>. Acesso em: 27 nov. 2019.

CARNEIRO, F. F.; AUGUSTO L.G.S.; RIGOTO, R.M.; FRIEDRICH, K.; BÚRIGO, A.C. (Org.). **Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde**. - Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015.

Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - EMBRAPA. **Soluções Tecnológicas: Fabricação de biofertilizante**. 2007. Disponível em: <https://www.embrapa.br/busca-de-solucoes-tecnologicas/-/produto-servico/804/fabricacao-de-biofertilizante>. Acesso em: 27 nov. 2019.

KINUPP, V. F. **Plantas Alimentícias Não-Convencionais (PANCs): Uma riqueza negligenciada**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas. Anais da 61ª Reunião Anual da SBPC. Manaus/AM. Julho de 2009. Disponível em: http://www.sbpnet.org.br/livro/61ra/mesas_redondas/MR_ValdelyKinupp.pdf. Acesso em: 27 nov. 2019.

LONDRES, F. **Agrotóxicos no Brasil: um guia para ação em defesa da vida**. Rio de Janeiro: AS-PTA, Assessoria e Serviços a Projetos em Agricultura Alternativa, 2011.

LOURENÇO, F. de S.; SARAIVA, R. V. C.; SILVA, M. R. M.; MARINHO, T. R. dos S.;

RODRIGUES, T. O.; LIRA, V. de A. **Eficiência de adubos verdes na supressão de plantas espontâneas em sistema agroflorestal no trópico úmido maranhense**. 2017, Brasília/DF. Anais do VI Congresso Latino-Americano de Agroecologia; X Congresso Brasileiro de Agroecologia; V Seminário de Agroecologia do Distrito Federal e Entorno. Vol. 13, nº 1, 2018. 6 p. Disponível em: <http://cadernos.aba-agroecologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/1767/207>. Acesso em: 27 nov. 2019.

MORALES, R.G.F. (Org.). **Tomatog: Sistema Orgânico de Produção de Tomates em Santa Catarina**. Florianópolis, SC: Epagri, 2019. p. 83. (Epagri. Sistemas de Produção, 53)

NASCIMENTO, G. S.; WONSOWSKI, L. P.; PAULINO, S. R.. **A Venda Direta de Produtos Orgânicos em Feiras de Agricultores: Uma Análise Comparativa entre Feira da Zona Sul e Zona Leste da Cidade de São Paulo**. 1ª Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade. Escola de Artes, ciências e humanidades da Universidade de São Paulo. 2018, São Paulo. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Sonia_Paulino/publication/334811457_A_Venda_Direta_de_Produtos_Organicos_em_Feiras_de_Agricultores_Uma_Analise_Comparativa_entre_Feira_da_Zona_Sul_e_Zona_Leste_da_Cidade_de_Sao_Paulo/links/5d41dd10299bf1995b5b6d3f/A-Venda-Direta-de-Produtos-Organicos-em-Feiras-de-Agricultores-Uma-Analise-Comparativa-entre-Feira-da-Zona-Sul-e-Zona-Leste-da-Cidade-de-Sao-Paulo.pdf. Acesso em: 27 nov. 2019.

OLIVEIRA, D. de; BORROZZINO, E. **Temperatura do solo sob três condições de cobertura em Londrina, Paranavaí e Guarapuava, no estado do Paraná**. Agrometeoros, [s.l.], v. 26, n. 1, p.131-137, 21 dez. 2018. AGROMETEOROS. Disponível em: <http://seer.sct.embrapa.br/index.php/agrometeoros/article/view/26360>. Acesso em: 27 nov. 2019.

PELWING, A. B.; FRANK, L. B.; BARROS, I. I. B. de. Sementes crioulas: o estado da arte no Rio Grande do Sul. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, [s.l.], v. 46, n. 2, p.391-420, jun. 2008. FapUNIFESP (SciELO).

PIERRI, M. C. P.; VALENTE, A. L. E. F. **A feira livre como canal de comercialização de produtos da agricultura familiar.** In: CONGRESSO DA SOBER, 49, 2010, Campo Grande. Anais eletrônicos. Disponível em: <http://www.sober.org.br/palestra/15/234.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2019.

PIRES, D. X.; CALDAS, E. D.; RECENA, M. C. P. **Uso de agrotóxicos e suicídios no estado do Mato Grosso do Sul, Brasil.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.598-605, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/27.pdf>>. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

REBELO, J.A.(Coord). **Produção de hortaliças em Santa Catarina.** Florianópolis: Epagri, 2014. 156p. (Epagri. Boletim Didático, 107).

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DE COORDENAÇÃO GERAL E PLANEJAMENTO. SUBSECRETARIA DE ESTUDOS GEOGRÁFICOS E ESTATÍSTICOS. **Atlas escolar de Santa Catarina.** Secretaria de Estado de Coordenação Geral e Planejamento, Subsecretaria de Estudos Geográficos e Estatísticos. - Rio de Janeiro, Aerofoto Cruzeiro, 1991.

SILVA, D. B. P.; BACCARIN, J. G.; ALEIXO, S. S.; FILIPAK, A. **Os Agentes Sociais e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE):** A percepção dos agricultores familiares. In: Encontro internacional de participação, democracia e políticas públicas: Aproximando Agendas de Agentes, 2013, Araraquara, 2013.

VALERI, S.V.; POLITANO, W; SENÔ, K.C.A.; BARRETO, A.L.N.M.(Ed.). **Manejo e recuperação florestal:** legislação, uso da água e sistemas agroflorestais. Jaboticabal: Funep, 2004. 180p.

A SATISFAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA USUÁRIAS DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS QUANTO AOS SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS

CARINA NUNES BOSSARDI¹⁰⁹ | DAIANE DE CESARO¹¹⁰ | FABÍOLA HERMES CHESANI¹¹¹
| MATEUS FRANCISCO VANÉSIO¹¹²

Introdução

A tecnologia assistiva é um auxílio que promove a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilita a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência ou pelo envelhecimento. Além disso, proporciona à pessoa com deficiência maior independência e qualidade de vida através da ampliação de sua comunicação, mobilidade, controle de seu ambiente, habilidades de seu aprendizado, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade (BERSCH, 2013).

Segundo as estatísticas da Organização Mundial da Saúde, cerca de 1 bilhão de pessoas no mundo apresentam algum tipo de deficiência (OMS, 2011). No ano de 2013, o IBGE divulgou os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013, a qual estimou que 6,2% possuía pelo menos uma das quatro deficiências, conforme os dados, 1,3% da população do Brasil declarou possuir deficiência física, sendo o percentual para os homens (1,6%) maior do que o observado para as mulheres (1,0%) (BRASIL, 2013).

Apenas 5 a 15% das pessoas que necessitam de produtos de assistência em países de baixa e média renda têm acesso a um. No entanto, a necessidade deve crescer com o envelhecimento da população e consequentes comprometimentos motores, o que está relacionado ao aumento chances de usar dispositivos de assistência. Dessa forma, a exigência de serviços de reabilitação e sistemas de atenção à saúde serão necessários para atender essa população (SUGAWARA, 2018).

Em relação aos direitos das pessoas com deficiência, as políticas públicas devem trilhar o caminho para possibilitar a concretização dos direitos fundamentais, tornando-se a mola propulsora para a verdadeira materialização dos mesmos, ocasionando a integração social das pessoas com deficiência, construindo assim uma sociedade livre, justa e igualitária (MARIANO *et al*, 2017).

¹⁰⁹ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialista em Intervenções Psicossociais pela Universidade de Passo Fundo (UPF, 2009). Mestre pelo Programa de Pós- Graduação em Psicologia da UFSC (2011). Foi bolsista de Doutorado Sanduíche pela Capes no período de Março de 2013 a Fevereiro de 2014 na Universidade de Montréal (UdeM) em Montréal, Canadá. Atualmente atua como professora do Curso de Psicologia e como professora colaboradora do Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

¹¹⁰ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí e bolsista do projeto de extensão PET-Saúde Interprofissionalidade.

¹¹¹ Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho na Universidade do Vale do Itajaí. Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica da Universidade Federal de Santa Catarina. Professora titular da Universidade do Vale do Itajaí nos cursos de Fisioterapia e Programa de Pós -Graduação em Saúde e Gestão do Trabalho na Univali. É pesquisadora e líder do grupo GEVAS na Univali. Avaliadora de cursos e instituições do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e MEC.

¹¹² Acadêmico do curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí.

No Brasil em 2011 foi apresentado o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite, visando assegurar e reforçar os Direitos das Pessoas com Deficiência. Este movimento político e social implementado pelo governo buscou apoiar e favorecer a vida das pessoas com deficiência de maneira geral, com o acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade (BRASIL, 2013). Nesta prerrogativa, os serviços de reabilitação receberam um investimento, em centros especializados de reabilitação e oficinas ortopédicas visando à ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção em todo o Brasil.

A personalidade do indivíduo e os fatores sociais influenciam o desejo ou a habilidade de uma pessoa para utilizar dispositivos de tecnologia assistiva. Portanto, estes componentes contribuem para uma influência positiva ou negativa no uso da TA e no grau de satisfação com o uso (ALVES, 2017).

A pesquisa objetivou avaliar a satisfação das pessoas com deficiência física quanto ao uso das tecnologias assistivas. E especificamente objetivou identificar e caracterizar as pessoas com deficiência física que usam Tecnologias Assistivas, além de associar a satisfação do usuário com a Tecnologia Assistiva que utiliza e com o tipo de deficiência física.

Metodologia

O tipo de pesquisa realizado foi de caráter quantitativo e exploratório. Os participantes da pesquisa eram residentes da região do Vale do Itajaí. Entre eles pessoas com deficiência física que utilizavam tecnologias assistivas como cadeira de rodas, muletas canadenses, muletas axilares, andadores, bengalas, próteses, órteses, entre outros. Os critérios de inclusão foram as pessoas com deficiência física e que utilizam algum dispositivo, auxílio ou qualquer outra ajuda no âmbito da tecnologia assistiva. Os critérios de exclusão foram indivíduos que apresentam outros tipos de deficiência que não seja a física e deficientes físicos menores de idade.

A coleta de dados aconteceu no período de agosto de 2018 a abril de 2019, na clínica de Fisioterapia de uma Universidade Comunitária, no Centro Especializado de Reabilitação Física e Intelectual (CERII) e nas redes de apoio a pessoas com deficiência, tais como: Roda Solta, Associação de Apoio as Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), Associação das Pessoas Deficientes Físicas (APEDEB) e atletas do campeonato de Handebol Paraolímpico feminino. A coleta de dados aconteceu nos locais supracitados, numa sala reservada e estavam presentes somente o pesquisador e o participantes. A coleta foi agendada nas datas e horários disponíveis pelos participantes de forma que não interferisse nas suas atividades. O tempo médio de aplicação do questionário foi de 20 minutos para cada participante.

O instrumento de coleta de dados foi o teste chamado Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0) (Avaliação da Satisfação do Usuário com a Tecnologia Assistiva de Quebec) que foi desenvolvido com o objetivo de avaliar a satisfação do usuário com a tecnologia assistiva em diversos aspectos, justificando a necessidade do uso efetivo desses dispositivos. A confiabilidade ou consistência interna dos itens do instrumento foi testada pelo coeficiente alfa de *Cronbach* para cada fator e para cada item removido, e para a pontuação total. Os coeficientes alfa de *Cronbach* dos itens “dispositivo”, “serviços” e “escore total” do B- -Quest foram 0,862, 0,717 e 0,826, respectivamente⁷.

Quebec foi validado no Brasil no ano de 2014 por Carvalho; Gois Júnior e consiste em 12 itens relacionados à satisfação quanto a duas dimensões: recurso e serviço de tecnologia assistiva. Para cada item, o participante fez a avaliação de sua satisfação usando uma escala

de 1 a 5, sendo 1 (Insatisfeito), 2 (Pouco satisfeito), 3 (Mais ou menos satisfeito), 4 (bastante satisfeito) e 5 (Totalmente satisfeito) com a tecnologia assistiva que utiliza. As questões sobre satisfação do recurso são no total 8 e apontam itens como dimensões, o peso, ajuste, segurança, durabilidade, facilidade de uso, conforto e a eficácia. Entretanto, a dimensão serviço é composta por 4 questões que abordam o processo de entrega, assistência técnica, serviços profissionais - informações, orientações recebidas para utilizar o dispositivo, serviços de suporte. Posteriormente às 12 questões, o participante escolheu 3 itens que considerava mais importante para uma satisfação completa do uso da tecnologia assistiva, entre 12 palavras como: dimensões, peso, ajustes, segurança, durabilidade, facilidade de uso, reparos/assistência técnico, conforto, eficácia, serviços de acompanhamento, serviços profissionais, entrega.

A partir dos resultados da aplicação do Quebec, os dados referentes ao instrumento da medida foram tabulados e tratados em uma planilha no programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS 18.0). Análises descritivas média e desvio padrão foram realizadas.

Somente foram abordados os resultados relacionados a dimensão dos serviços profissionais prestados.

Resultados

Participaram da pesquisa 56 pessoas com idade entre 20 e acima de 60 anos. O estado civil solteiro prevaleceu entre os participantes $n=26$ (46,4%). Com relação ao sexo, a porcentagem foi no geral $n=29$ (51,8%) homens e $n=27$ (48,2%) mulheres com deficiência física. Com relação à faixa etária, as pessoas que utilizavam algum tipo de tecnologia assistiva que tinham idade entre 31 – 60 anos se sobressaíram na pesquisa $n=33$ (59%).

Entre as causas das deficiências físicas dos participantes da pesquisa, destacaram-se as doenças que comprometem o sistema nervoso $n=31$ (55,3%) seguida dos acidentes traumáticos $n=25$ (44,6). Uma das principais doenças neurológicas desse estudo foi o Acidente Vascular Encefálico, e no Brasil é a primeira causa de morte na população adulta, além de ser um dos principais motivos de incapacidade, pois 70% dos pacientes não retomam a uma vida produtiva. Os avanços nas tecnologias e tratamentos aumentaram a sobrevivência das pessoas que sofreram um AVE, obtendo-se um aumento do número de pessoas com deficiência sensorial e ou motora (RODRIGUES, 2018).

Além do Acidente Vascular Encefálico (AVE) que apareceu com frequência na pesquisa, doenças como Mielomeningocele, Poliomielite, Meningite, Mielite transversa e Doenças Congênitas foram o motivo das deficiências físicas desenvolvidas.

A segunda etiologia mais citada no estudo foram os traumas $n=25$ (44,6%) que podem causar lesões medulares, os quais estão também relacionados com a alta incidência de acidentes de trânsito. Segundo a última atualização da OMS, em fevereiro de 2019 as lesões ocorridas no trânsito provocam perdas econômicas consideráveis para os indivíduos, suas famílias e países como um todo. Os acidentes de trânsito custam à maioria dos países 3% do seu produto interno bruto (PIB) (OPAS/OMS, 2019).

A precária educação no trânsito leva, na maioria das vezes, à negligência nas atitudes de motoristas, ciclistas e pedestres que resulta na deficiência física adquirida. Traumas com arma de fogo também foram citados pelos participantes como causa de sua deficiência física dentro da categoria etiologia da pesquisa.

Ainda em relação às deficiências, avaliou-se o tempo de cada comprometimento motor, sobressaindo-se o tempo de 0 a 5 anos de deficiência $n=21(37,4\%)$, sendo lesões mais recentes e que podem influenciar no uso ou não uso dos dispositivos de tecnologia assistiva.

Optou-se pelos termos plegias e paresias para definir se o comprometimento decorrente do sistema motor foi total ou parcial. O termo discrepância dos membros inferiores foi considerado a partir de 4 cm com comprometimento da marcha comunitária (GARCIA, 2012). Identificou-se um predomínio em relação aos auxílios de mobilidade, especialmente as cadeiras de rodas. Isso pode ser explicado, em parte, pelo fato da amostra ter abarcado com maior prevalência pessoas que possuem alguma patologia neurológica e comprometimento do sistema nervoso, sendo que esta etiologia se sobressaiu na pesquisa $n=31 (55,3\%)$ como a maior causa de deficiências físicas no estudo.

O resultado geral da satisfação dos 56 participantes da pesquisa apresentou $M= M=3,28$; $DP=1,34$ na dimensão serviço. Este resultado encontrado mostra que os indivíduos estão menos satisfeitos com os serviços profissionais prestados. Classificados pelo instrumento Quest 2.0 como Mais ou Menos Satisfeitos na dimensão serviço.

Os resultados do instrumento que solicitavam o participante escolher três itens, entre doze opções, que o participante considerava mais importante para obter uma satisfação diante a uma tecnologia assistiva, foram a durabilidade do recurso, sendo citada com mais frequência (54%) entre os 56 integrantes do estudo, seguido do conforto (50%) e da segurança (43%).

Um dos objetivos foi relacionar a satisfação com o tipo de tecnologia assistiva usada pelo participante. Os resultados se encontram na tabela abaixo.

Tabela 1 – Relação da satisfação dos serviços profissionais prestados com o tipo de tecnologia assistiva que o participante utilizava.

Tipo de TA	Média (DP) do serviço
Cadeira de rodas	2,62(±1,31)
Muletas Canadenses	4,41 (±0,82)
Muletas Axilares	2,12 (±0,53)
Prótese	3,50 (±0,84)
Bengala	4,00 (±1,52)
Cadeira de rodas motorizada	5,00
Palmilha	3,25
Andador	3,33 (±1,52)

Fonte: Autores

Na relação da satisfação com os tipos de tecnologias assistivas, o indivíduo mais satisfeito da pesquisa é o usuário de cadeira de rodas motorizada ($M=2,62$; $DP= 1,31$). A redução de esforços ao utilizar a cadeira de rodas motorizada é consequência das inovações tecnológicas posteriores à motorização de cadeiras de rodas, entre as quais é possível citar o compartilhamento de níveis de autonomia entre usuário e o sistema de navegação da cadeira de rodas (CHEN C *et al*, 2014). Mas, algumas desvantagens podem ocorrer no uso da cadeira motorizada como ganho de peso, des-condicionamento físico e alto custo para adquirir.

Os indivíduos que utilizavam muletas axilares (n=2) foram os mais insatisfeitos na dimensão serviço da pesquisa. Tais dispositivos, como muletas axilares permitem o aumento da capacidade de mobilidade autônoma do usuário, entretanto, demandam a transferência de carga dos membros inferiores para os superiores, o que pode ter algum efeito negativo nestes membros (MADEIRA, 2008). Já aos usuários de muletas canadenses estão satisfeitos quanto ao serviço prestados. Na Austrália, Polese *et al* (2011) avaliou a percepção de hemiplégicos crônicos sobre o uso de muletas canadenses e bengalas como dispositivos auxiliares na marcha. Os resultados apresentaram melhora na mobilidade de indivíduos hemiplégicos quando esses dispositivos são prescritos durante a reabilitação, referindo maior confiança na hora da marcha.

Entretanto os usuários de próteses estão insatisfeitos quanto ao serviço. Identificou por meio de outra pesquisa que as taxas de nível de abandono dos usuários de próteses de membros inferiores são de 33,87%, principalmente devido a fatores negativos tais como o tamanho e as dificuldades na adaptação de próteses inadequadas. Isso pode estar relacionado a problemas na avaliação e prescrição, e ainda impedindo ganhos funcionais resultantes do tratamento de reabilitação (SUGAWARA, 2018).

Os usuários de cadeira de rodas manual apresentaram maior quanto ao serviço. A cadeira de rodas manual é um recurso que exige regulagens como do assento em tamanho, profundidade, apoio dos braços e pés, entre outros para ser adequada. Mas com uma ergonomia apropriada, proporciona-se mobilidade e previnem-se complicações como quedas, contraturas e úlceras por pressão (ERIK, 2014).

A relação da satisfação com o tipo de deficiência se observa abaixo.

Tabela 2 – Relação da satisfação dos serviços profissionais prestados com o tipo de deficiência física do participante

Tipo de deficiência	Média (DP) dos Serviços
Paraplegia	2,32 (±1,21)
Amputação	3,33 (±1,13)
Hemiparesia	4,50 (±0,65)
Hemiplegia	4,50 (±0,70)
Paraparesia	3,87 (±1,93)
Tetraparesia	3,25 (±2,47)
Discrepância de membros	3,18 (± 0,65)

Fonte: Autores

Os participantes com paraplegia foram os mais insatisfeitos dentre a média de 1 a 5, com os serviços profissionais (M=2,32; DP=1,21) prestados, classificados como Pouco satisfeito conforme o QUEST 2.0. Em contrapartida, deficientes físicos hemiplégicos e hemiparéticos apresentaram a maior satisfação da pesquisa referente aos serviços profissionais (M=4,50; DP= 0,65), classificando-se como Bastante Satisfeitos e Totalmente Satisfeitos.

Na relação da satisfação com o tipo de deficiência física, os integrantes mais insatisfeitos na dimensão serviço eram em maioria mulheres, paraplégicas, solteiras, usuárias de cadeira de rodas manual e atletas de um clube da rede de apoio de esportes paraolímpicos onde ocorreu a pesquisa, podendo ter ligação pelo fato das atletas utilizarem o dispositivo de tecnologia assistiva para seu esporte quanto para as atividades de vida diária, exigindo assim uma qualidade melhor. Os mais satisfeitos da pesquisa quanto ao serviço foram em maioria homens, casados, hemiplégicos, usuários de muletas canadenses e frequentavam os centros de reabilitação onde ocorreu a pesquisa, realizando atendimentos fisioterapêuticos de reabilitação.

A satisfação das pessoas com deficiência física quanto ao uso das tecnologias assistivas se mostrou pouco evidente quanto a dimensão relacionada aos serviços profissionais. Salientamos neste contexto que para uma melhor satisfação quanto aos serviços profissionais, precisa-se de um suporte profissional maior desde o momento em que ocorre a aquisição do dispositivo. Assim como, sugere-se aos futuros fisioterapeutas que no momento da avaliação e indicação da tecnologia assistiva se observe as necessidades do paciente, a personalidade, habilidades e situação socioeconômica, pois não adianta prescrever um dispositivo que o indivíduo não tenha condições de adquirir ou não consiga utilizar devido as questões ambientais de acessibilidade. Precisa-se adaptar conforme o usuário necessita, visando sempre melhorar a condição de saúde e a qualidade de vida.

Referências

ALVES, C.J. **Avaliação de tecnologia assistiva predisposição ao uso**: ATD PA Br: versão brasileira / Ana Cristina de Jesus Alves. Brasília : Editora Universidade de Brasília; 2017.

ARTHUR A, Vanini, TM, Lima NM, Iano Y. Tratamentos Fisioterapêuticos em pacientes pós-AVC: uma revisão do papel da neuroimagem no estudo da plasticidade neural. **Revista Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**. 2010;14(1).

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Viver sem Limite** - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2013.

BERSCH, R. Introdução à tecnologia assistiva. **Tecnologia assistiva**, Porto Alegre RS, v. 5, n. 8, p.01-20, maio 2013.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: Ciclos de vida. 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2019.

CARVALHO, K.E.C. de; GOIS JÚNIOR, M.B.; SÁ, K.N.. Tradução e validação do Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0) para o idioma português do Brasil. **Rev. Bras. Reumato**. v.54, n.4, pp.260-267. 2014.

CHEN, Chiung-ling *et al.* **User Satisfaction with Orthotic Devices and Service in Taiwan**. Plos One, [s.l.], v. 9, n. 10, p.1-10, 22 out. 2014. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0110661>.

EKIZ, T; DEMIR, S Özbudak; ÖZGIRGIN, N. **Wheelchair appropriateness in patients with spinal cord injury**: a Turkish experience. *Spinal Cord*, [s.l.], v. 52, n. 12, p.901-904, 12 ago. 2014. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/sc.2014.128>.

FELICÍSSIMO, Mônica Faria *et al.* **Prevalência e fatores associados ao autorrelato de deficiência: uma comparação por sexo**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 20, n. 1, p.147-160, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700010013..>

GARCIA, J, M -- EFDportes.com, **Revista Digital**. Buenos Aires, 17, Nº 172, setembro de 2012.

HWANG, Won-jeong; HWANG, Sujin; CHUNG, Yuung. **Test-retest reliability of the Quebec user evaluation of satisfaction with assistive technology 2.0-Korean version for individuals with spinal cord injury.** *J. Phys. Ther. Sci., Republic Of Korea*, v. 27, n. 5, p.1291-1293, jan. 2015.

JUTAI, J. *et al.* Mobility assistive device utilization in a prospective study of patients with first-ever stroke. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, Philadelphia, v. 88, n. 10, p. 1268-1275, 2007. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2007.06.773>.

JOSEPH, Miremonde *et al.* **A survey of client experiences with orthotics using the QUEST 2.0.** *Journal Of Hand Therapy*, [s.l.], v. 31, n. 4, p.538-543, out. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jht.2018.07.002>.

MADEIRA, Paulo Henrique de Araújo. **Aplicação do estudo da interface homem máquina em cadeiras de rodas motorizadas.** 2008. 200 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia Mecânica, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Engenharia Mecânica, Campinas, 2008.

MARIANO, Thiago Batista; CUNHA, Reginaldo Bezerra; GONÇALVES, Auricelio Alves; PEREIRA, Tarciso Pinto. Políticas públicas de inclusão e acessibilidade. **Revista Jus**. 2017. Disponível em: . Acesso em julho de 2017.

NOGUEIRA, Giovani Cavalheiro *et al.* **Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 21, n. 10, p.3131-3142, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152110.17622016>.

OPAS/OMS. **Folha informativa: Acidentes de trânsito.** 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779>. Acesso em: 29 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on disability** / World Health Organization, The World Bank. Tradução: Lexicus Serviços Linguísticos, 2011..

POLESE, Janaíne Cunha *et al.* Percepção de hemiplégicos crônicos sobre o uso de dispositivos auxiliares na marcha. **Rev Panam Salud Publica**, Austrália, v. 3, n. 30, p.204-208, mar. 2011.

PRAKOSO, K.; VITRIANA, V.; ONG, A. Correlation between cognitive functions and activity of daily living among post-stroke patients. **Althea Medical Journal**, Bandung, v. 3, n. 3, p. 329-333, 2016. <http://dx.doi.org/10.15850/amj.v3n3.874>.

RANADA, Larsson; LIDSTROM, Helene. **Satisfaction with assistive technology device in relation to the service delivery process—A systematic review.** *Assistive Technology Journal*. Suécia, p. 82-97,2019.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; SOUZA, Edinilsa Ramos de; SOUSA, Carlos Augusto Moreira de. **Lesões provocadas por armas de fogo atendidas em serviços de urgência e emergência brasileiros.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 22, p.2851-2860, jul. 2017.

RODRIGUES, CVC *et al.* **Perfil da independência funcional nas tarefas motoras das pessoas com deficiência física adquirida.** *Rev. Fisioterapia e Movimento*, v.32, n. Cont, 2019.

SUGAWARA, André T. *et al.* Abandonment of assistive products: assessing abandonment levels and factors that impact on it. **Disability And Rehabilitation: Assistive Technology**, [s.l.], v. 13, n. 7, p.716-723, 15 jan. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/17483107.2018.1425748>.

SCHERER Marcia J, SAX CL. Measures of assistive technology Predisposition and use. In: Mpofu E, Oakland T, editors. **Rehabilitation and health assessment: applying ICF guidelines.** EUA: Springer Publishing Company; 2010: 229–254.

A ÓTICA DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS SOB OS SENTIDOS DA RELAÇÃO ESCOLA E CONSELHO TUTELAR

GREICE KELY RECH WERNER¹¹³ | ANA CLAUDIA DELFINI C. DE OLIVEIRA¹¹⁴

Introdução

O tratamento dado neste artigo decorre da intencionalidade em compartilhar os resultados notados por meio de uma pesquisa realizada, a fim de verificar como se dá a relação entre de sujeitos que atuam nas escolas e Conselho Tutelar, é pertinente; registrar que as duas instituições surgem socialmente da necessidade de sistematizar as políticas públicas de acesso e a permanência na escola pelas crianças e adolescentes, bem como na garantia dos direitos que foram assegurados a elas socialmente.

A pesquisa ocorreu por intermédio do contato com Coordenadores Pedagógicos de cinco escolas da Rede Municipal de Ensino de uma cidade do Médio Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina, em novembro de 2018. O acesso aos discursos referente as realidades ocorreram por meio da realização de uma entrevista semiestruturada que foi gravada, com o livre consentimento dos participantes, ficando esclarecido que as identidades não seriam reveladas. De acordo com Moreira (2002, p. 54), a entrevista pode ser definida como “[...] uma conversa entre duas ou mais pessoas com um propósito específico em mente”.

Desenvolveu-se uma pesquisa aplicada qualitativa de caráter descritivo e subjetivo, tendo em vista que o critério para identificação dos resultados não será numérico e sim valorativo (MINAYO, 1998). Miles e Huberman (*apud* GIL, 1999, p. 175) salientam que para esse tipo de análise são seguidas três etapas: redução, exibição e conclusão/verificação. Essas etapas foram desenvolvidas a partir da incidência das respostas no aparecimento nos relatos dos coordenadores. Registra-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, com o Parecer de nº 2.984.985 e CAAE nº 00827718.2.0000.5636.

Inicialmente trago uma contextualização histórica e social de fatos que contribuíram e influenciam a percepção sobre as questões da infância e adolescência que significamos na sociedade atual, sendo necessário reconhecer tais contextos para compreender o local que esses sujeitos ocupam socialmente. Na segunda parte do texto busco apresentar e dialogar com os dados da pesquisa com o intuito de conhecer a realidade apreendida durante as pesquisas que foram realizadas, sendo possível observar algumas fragilidades na relação entre os sujeitos que atuam na escola e no conselho tutelar.

Crianças, infâncias e direitos

No âmbito da Sociologia da Infância, Suzanne Mollo-Bouvier considera quatro abordagens fundamentais que reposicionaram, paradigmaticamente, as infâncias e as crianças: a) a

¹¹³ Mestranda em Educação pelo Programa de Pós-graduação da Universidade do Vale do Itajaí. Especialista em Educação pelo Centro Universitário de Brusque - Unifebe (2019). É Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica, Hospitalar e Institucional pelo Centro Sul Brasileiro de Pesquisa e Extensão e Pós-graduação - Censupeg (2014). Possui graduação em Pedagogia pelo Centro Universitário de Brusque - Unifebe (2013). Atua como Psicopedagoga Clínica.

¹¹⁴ Graduação em História pela Universidade Federal de Santa Catarina (1995), mestrado e doutorado em Sociologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2011). Professora titular da Universidade do Vale de Itajaí, em Itajaí, no curso de Pedagogia, no Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas/PMGPP e no mestrado/doutorado em Educação/PPGE.

segmentação social das idades e a incerteza quanto ao período da infância; b) a tendência a favorecer a socialização em estruturas coletivas fora da família; c) a transformação e as contradições das concepções da infância e por fim, d) o interesse generalizado por uma educação precoce. (MOLLO-BOUVIER, 2005, p.393)

Partindo da compreensão das crianças como atores sociais e das infâncias como “uma categoria ao mesmo tempo social e sociológica, noção construída para dar conta do fenômeno social” (Belloni, 2009, p.8), a Sociologia da Infância tem contribuído com uma nova visão sobre as infâncias a partir de três eixos: 1) superar a visão passiva da criança e de seu processo de socialização unicamente regido por instituições e pelos adultos; 2) problematizar os estudos centrados exclusivamente na criança enquanto aluno/a ou na criança-problema (infrator); e 3) derrubar a hegemonia do discurso adultocêntrico nas pesquisas com crianças.

Estes eixos sugerem uma compreensão mais ampla da criança como ator social, como aquela que participa, a seu modo, de sua própria socialização, que não se restringe ao único papel de estudante ou de criança-problema e ainda, como aquela que pode ser tratada como interlocutor principal, e não apenas mero respondente ou informante, nas pesquisas que tratam sobre suas próprias vidas. A este respeito, Manoel Sarmento e Pinto (1997, p. 2) declaram:

Também no campo investigativo, o estudo das crianças, a partir da década de 90, ultrapassou os tradicionais limites da investigação confinada aos campos médico, da psicologia do desenvolvimento ou da pedagogia, para considerar o fenômeno social da infância, concebida como uma categoria social autônoma, analisável nas suas relações com a ação e a estrutura social.

É notório que a Sociologia da Infância rompe com a tradição dos estudos sociológicos sobre a socialização que pensava as crianças como pessoas incompletas, inacabadas e, portanto, imperfeitas, pessoas regidas por uma socialização imposta hierarquicamente pela família e pela escola e que, por sua vez, limitava o entendimento da geração apenas como grupo etário.

A política que direcionava as ações nas escolas do século XX colocava a criança como seres incapazes e fracos, gerando grande discriminação sob as crianças muito pequenas. Tendo essa questão agravada quando pertencentes às classes baixas.

Em meados do século XXI, muitos avanços são notados socialmente no que diz respeito sobre as políticas e as concepções acerca da infância e adolescência, bem como as formas em que a educação desses sujeitos é concebida. A luz dessa questão pode-se dizer que legalmente essa categoria conquistou espaço de discussão que reconhece sua existência e necessidades, buscando garantir sistematicamente a efetividade do que está documentado. Dentre os direitos, darei ênfase na educação nesse artigo. Isso porque em território nacional o direito à educação foi garantido constitucionalmente. (BRASIL, 1988).

Nas escolas os sujeitos que fomentam os processos educativos produzem discursos direcionando os temas que são abordados nos currículos, bem como os que ganham ênfase nas atividades e discussões. Por meio do agir e fazer pedagógico ocorre uma construção social do conceito de infância e adolescência naquele ambiente, ampliando as possibilidades para enxergar o sujeito com habilidades para transformar, construir e desconstruir as possíveis definições já existentes sobre seu contexto. No âmbito escolar, é por meio da prática social que se faz possível entender que as relações que se dão nesse ambiente também estão marcadas

pela história de seus produtores. Condicionados por características culturais do próprio espaço da escola se torna essencial a ressignificação do trabalho que é desenvolvido, bem como a ação pedagógica. Segundo Brasil (1997, p. 47)

[...] se concebe a educação escolar como uma prática que tem a possibilidade de criar condições para que todos os alunos desenvolvam suas capacidades e aprendam os conteúdos necessários para construir instrumentos de compreensão da realidade e de participação em relações sociais, políticas e culturais diversificadas e cada vez mais amplas, condições estas fundamentais para o exercício da cidade na construção de uma sociedade democrática e não excludente.

Uma prática pedagógica que contemple e dê conta da pluralidade dos alunos e que, ao mesmo tempo, considere-os como seres capazes de interagir entre os pares, produzindo culturas e se desenvolvendo física, mental e socialmente é um princípio fundamental para ir ao encontro da perspectiva citada acima (BRASIL, 1997). Tais práticas pedagógicas ocorrem no âmbito escolar, sendo a educação primordial ao desenvolvimento do ser humano. Sendo, então, oportuno observar que a Constituição Federal de 1988, no art. 205, preceitua que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família (BRASIL, 1988).

O reconhecimento da criança como sujeitos de direitos ocorre inicialmente com a Declaração Universal dos Direitos da Criança, de 1959, e a Convenção dos Direitos da Criança de 1989. Em relação às conquistas democráticas na área da infância, assiste-se à consolidação dos direitos das crianças com a criação do MNMMR (Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua) em São Bernardo do Campo, em 1985; a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988 que substitui a Doutrina Jurídica do Menor em Situação Irregular (1927, 1979); pela Doutrina da Proteção Integral que irá embasar a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990 e a realização de diversas discussões internacionais sobre os direitos da criança como nas Regras de Beijing (1985), nas Diretrizes de Riad (1988) e por fim, na Convenção Internacional dos Direitos da Criança pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1989, ratificada pelo Brasil em 1990. Esta Convenção teve como meta principal a regulamentação dos direitos de proteção, provisão e participação das crianças bem como incentivar os países membros a implementar o desenvolvimento pleno e harmônico das crianças enquanto seres em desenvolvimento e na condição de “sujeitos de direitos”.

No Brasil, a Comissão Nacional Criança e Constituinte teve um papel fundamental na regulamentação dos direitos da criança por intermédio da organização dos Fóruns DCA de Defesa da Criança e do Adolescente, dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares, preconizados pelo ECA e consoante à Convenção de 1989. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos. Podemos dizer que o termo infância é uma construção histórica para representar uma categoria de sujeitos: a criança. Com relação à fase posterior a infância, denominada adolescência, é possível caracterizar cronologicamente.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera-se a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142).

A adolescência é atualmente entendida como uma etapa de desenvolvimento marcada por drásticas mudanças, tanto a nível físico, como a nível cognitivo e social (SHAFFER, 2005). Marcada por ser o período de transição do sujeito da infância para a juventude, é possível perceber nessa fase mudanças corporais que consolidam questões do crescimento e personalidade. Como o sujeito não pode dissociar razão das emoções, essa é uma fase geralmente conturbada, assim como na infância o sujeito prossegue sendo impactado pelo meio que está inserido.

A institucionalização do termo da adolescência é feita por Erickson (1976), no princípio compartilhou a partir do conceito de moratória, caracterizando-a como uma fase especial no processo do desenvolvimento do sujeito, esse é um período da vida em que o sujeito não se identifica nem como criança, tampouco como adulto. Sendo comum uma confusão de papéis, gerando enormes dificuldades para a construção de uma identidade subjetiva marcavam como “... um modo de vida entre a infância e a vida adulta” (ERICKSON, 1976, p.128).

A fim de acompanhar o cumprimento da Lei e a garantia do desenvolvimento pleno desses sujeitos, no artigo 131 aborda-se o Conselho Tutelar nos seguintes termos: “[...] é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei” (BRASIL, 1990).

A criação e institucionalização dos Conselhos Tutelares, além de objetivar uma atenção maior às crianças e adolescentes, visam à instrumentalidade de desjudicialização de questões sociais, direcionando políticas sociais e não ações repressivas. Também, são instrumentos de controle social, uma vez que protegem em virtude das garantias das crianças e adolescentes previstas na Constituição Federal e no ECA, e devem fiscalizar as demais instituições que prestam atendimento a esse público. Diante de tal cenário, a pesquisa teve como foco verificar como ocorre e em que momentos é estabelecida a relação entre o Conselho Tutelar de uma cidade do Médio Vale do Itajaí (SC) com as escolas municipais, a partir da percepção dos Coordenadores Pedagógicos.

A pesquisa visou conhecer a relação entre a escola e o Conselho Tutelar em um município do médio Vale do Itajaí, entidades essas que atuam diretamente com crianças e adolescentes. Durante a apresentação e discussão dos dados, denominam-se os cinco coordenadores de: Gestor 1, Gestor 2, Gestor 3, Gestor 4 e Gestor 5.

Quando os gestores foram questionados a respeito da função do Conselho Tutelar no meio escolar, os gestores 4 e 5 afirmaram que é necessário haver uma parceria entre os órgãos. Conforme relato do Gestor 4: “o Conselho Tutelar não conseguirá trabalhar sem que seja informado algumas questões pela escola, precisa ser uma parceria”.

Os gestores 1 e 3 citaram a necessidade de uma atuação em busca da garantia dos direitos da criança e do adolescente. O Gestor 1 ressaltou: “principalmente de garantir o direito da criança e do adolescente e a permanência dele dentro da escola. O gestor 2 ainda relatou:

Deveria atuar de forma a contribuir nas situações que acontecem dentro do ambiente escolar em relação aos alunos, em relação às famílias. Não no sentido só de punição, mas no sentido de realmente oferecer para nós recursos e meios para estar ajudando a resolver as situações cotidianas que às vezes acontecem aqui no ambiente escolar.

Diante do questionamento realizado, identificou-se um discurso mecânico com pouca reflexão a respeito da função prevista em Lei para o Conselho Tutelar. As respostas foram

curtas e objetivas, não havendo um diálogo sobre o tema ou até mesmo que incluísse outros assuntos ou relatos de vivências, para buscar responder à pergunta em questão.

As funções do Conselho Tutelar estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente. Segundo o ECA, em seu artigo 136:

apresenta um rol de atribuições do Conselho Tutelar, que indica e dimensiona sua importância, sua dimensão social, jurídica e institucional. Não se trata de uma relação sistematizada de atribuições, mas indica a ação que deve ser executada pelo Conselho Tutelar.

Assim, tem o Conselho Tutelar as funções de:

- (a) Atender à criança, ao adolescente e a seus pais ou responsáveis.
- (b) Aplicar medidas à criança ou ao adolescente em situação de proteção especial ou aos pais ou responsável.
- (c) Executar as suas decisões.
- (d) Assessorar o Poder Executivo Municipal para a elaboração de proposta orçamentária para planos e programas de atendimento à criança e ao adolescente.
- (e) Providenciar ações protetoras.
- (f) Fiscalizar as entidades de atendimento (governamentais e não governamentais)
- (g) Requisitar serviços públicos e certidões de nascimento e de óbito de criança e de adolescente.
- (h) Representar à autoridade as faltas ou irregularidades de terceiro que exigem providências e nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações, em nome da pessoa e da família, ao Ministério Público, para efeito das ações de perda ou suspensão do pátrio poder, de irregularidades em entidade de atendimento e de apuração de infração administrativa.
- (i) Notificar alguma pessoa ou autoridade de uma decisão ou medida ou para a realização de uma providência ou diligência.
- (j) Encaminhar, por escrito, a comunicação de fatos aos órgãos de administração pública e autoridades (KONZEN, 2000, p. 117).

Para obter maiores informações, prosseguiram-se os questionamentos buscando identificar o que impulsiona os gestores a acionarem os Conselheiros Tutelares. A partir das falas dos gestores 1, 2 e 4 percebeu-se que os principais casos decorrem da evasão escolar. A frequência dos alunos na referida rede de ensino é registrada em um Sistema denominado APOIA¹¹⁵. No decorrer do ano letivo, havendo uma incidência de cinco dias consecutivos ou sete alternados num período de trinta dias, o registro deve ser feito no sistema conectado à rede. O relatório é encaminhado à Secretaria de Educação do município para que seja averiguado junto aos órgãos competentes, nesse caso os conselheiros tutelares devem ser notificados para que busquem justificativas para a incidência das faltas, posteriormente, dialogando com a escola

¹¹⁵ Programa Aviso por infrequência de aluno – APOIA. O APOIA foi concebido pelo Ministério Público. “Em junho de 2002, foi escolhido pelo Ministério da Educação como modelo para todo o país, em ato que contou com a participação do então Centro das Promotorias da Infância.” (MPSCa, 2014, p. 1).

para que essa tome conhecimento dos motivos. O relato dos gestores apresenta, em partes, um descontentamento com o sistema, tendo em vista que prevalece a falta de retorno aos gestores por parte do Conselho Tutelar.

A partir dos relatos dos gestores 3 e 5, identificou-se a incidência de negligência familiar e denúncias oriundas da comunidade, que levam ao contato da escola com o Conselho Tutelar. De modo geral, o contato ocorre na tentativa de sanar algum problema pontual que a escola momentaneamente não consegue dar conta. Tais relatos apontam para uma relação que ocorre em situações em caráter emergencial. Na fala dos gestores 1 e 4 é possível identificar que, mesmo havendo um sistema que auxilia no controle da evasão e assiduidade do aluno, não garante à escola uma relação próxima com o Conselho Tutelar. Isso por que nem sempre há um retorno por parte do órgão para apresentar justificativa à escola sobre os motivos que levaram tais alunos a evadirem-se do ambiente escolar.

A evasão escolar demanda atenção, tendo em vista que sua incidência na vida de um aluno acarreta grandes perdas no período de escolarização, interferindo na oportunidade do acesso a essa, bem como no seu pleno desenvolvimento garantido no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Capítulo IV, art. 53: “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho [...]”

Segundo Demo (1995, p. 58), “[...] deparamo-nos com um povo que não sabe pensar, escrever nem tão pouco ler a realidade politicamente, impedindo de tornar-se sujeito da história”. A ocorrência de evasão escolar influencia diretamente em como a criança e o adolescente desenvolvem suas habilidades. É responsabilidade daqueles que estão ligados à educação atuar de forma a garantir esse direito, desse modo, quando há negligência ou omissão por parte de algum envolvido, é primordial que a questão seja levada a órgãos superiores, afim de que cada um cumpra seu papel.

As contribuições do conhecimento teórico oriundas de pesquisas na área explicam muitas questões a respeito das infâncias, em contrapartida vimos uma ausência de habilidades na sociedade para lidar com as questões desta categoria. Uma questão que tomo como exemplo, parte de uma análise breve dos artigos do ECA - Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990, que possuem trechos redigidos com muita beleza, mas que na chamada “vida real” não são efetivos na garantia dos direitos. Todo esse reconhecimento não é uma garantia de que todos esses sujeitos se beneficiaram dos mesmos. Kramer (2001, p.138) contribui refletindo criticamente sobre esse contexto:

Também entre nós, fala-se em direitos quando menos existem os direitos; fala-se em democracia quanto mais ela nos falta. Mas o mais grave é o fato de que, nos contextos de desigualdade e injustiça, convivemos com discursos de representantes oficiais do governo que se apropriam dos nossos discursos, mas que contribuem para manter a velha ordem da miséria. Em quantos países as imagens de pobreza das populações infantis são imagens de um passado distante? Estou tentando falar da série desigualdade das populações infantis, inseridas em contextos econômicos e políticos que produziram, engendraram, fabricaram a situação que hoje conhecemos.

Com relação ao contato dos membros do Conselho Tutelar com a escola, os gestores 1, 2, 4 e 5 comentam que se fazem presente quando recebem denúncias, levando os conselheiros

tutelares a se dirigirem as escolas para averiguar as informações relatadas. O contato, por vezes, é direto com o aluno, ficando a equipe pedagógica sem conhecimento do assunto em questão. Conforme relato, na maioria das vezes é solicitado um momento de conversa com equipe pedagógica. Após essas visitas, raramente a escola recebe algum retorno ou orientação sobre o assunto.

Houve o relato dos gestores 1, 3 e 4 a respeito de um contato recente dos conselheiros tutelares para agendar um momento de conversa com alunos dos anos finais do Ensino Fundamental II, com o objetivo de abordar o tema “gravidez na adolescência”. A incidência de casos de gravidez nessa faixa etária tem ocorrido no município. Desse modo, houve a iniciativa por parte do órgão de ir às escolas compartilhar informações, no sentido de orientar quanto à prevenção da gravidez. Os gestores 2 e 4 associaram a iniciativa da pesquisa que está ocorrendo nas escolas para aproximar-se da realidade, buscando compreender de que forma ocorre a relação entre a escola e o Conselho Tutelar naquele município.

Uma relação de confiança só pode ser construída com convivência, diálogo e proximidade. É perceptível que o distanciamento revelado ocorre devido à falta de relacionamento e diálogo entre as duas instituições. Considerando que a escola e o Conselho Tutelar possuem a criança e o adolescente como foco de trabalho, a parceria se faz primordial para que cada um possa cumprir seus deveres, tendo como maior meta o bem-estar e a garantia dos direitos daqueles.

A falta de colaboração e a ausência de um canal de comunicação que aproxime as duas instituições são afirmadas quando os gestores são questionados com relação à ida dos conselheiros até as escolas em que trabalham. O contato ocorre de forma superficial, com enfoque na assiduidade do aluno. Quando fazem o contato, não há *feedback*. Os gestores associaram uma hipótese para a falta de habilidades do órgão em estar mais próximo da escola, qual seja a de que os conselheiros tutelares não possuem formação específica. No caso, para ser conselheiro tutelar no município estudado, a exigência é ter ensino médio completo.

Conforme o art. 133 do Estatuto da Criança e do Adolescente: “Para a candidatura a membro do Conselho Tutelar, serão exigidos os seguintes requisitos: I – reconhecida idoneidade moral; II – idade superior a vinte e um anos; III – residir no município” (ECA, 1990). A exigência de escolaridade fica a cargo de resolução municipal, que define se será ensino médio, ensino superior ou cursos na área. No município estudado, a exigência para participar de processo eleitoral e assumir o cargo é ensino médio completo, além dos requisitos expostos no estatuto.

Estar próximo de uma realidade que não é conhecida é difícil, considerando a exigência de o nível de formação para um cidadão assumir uma responsabilidade tão impactante na sociedade. Principalmente na vida das crianças e adolescentes, mas também nos espaços que esses perpassam até a fase adulta. É evidente que quando não há conhecimento do ambiente escolar, da relação família X escola, das fases que a criança vivencia até chegar ao período da adolescência com maior propriedade, é natural não perceber a necessidade de uma relação próxima no sentido de agir preventivamente e não emergencialmente, como visto nas falas dos gestores entrevistados.

Dentre os relatos dos gestores sobre o cumprimento dos deveres dos conselheiros tutelares, já anteriormente presenciados, destaca-se a vivência positiva dos gestores 3 e 4 que nesse momento foram a maioria. Nas escolas em que trabalham houve atuação efetiva dos conselheiros tutelares, auxiliando a reintegração de um aluno após afastamento por

caso de saúde; outro caso foi de estudantes que estavam em situação de vulnerabilidade em decorrência da negligência dos responsáveis, necessitando da intervenção por parte dos conselheiros tutelares para garantir a dignidade e acesso às condições básicas junto aos familiares. Já os gestores 1, 2 e 5 não conseguiram ou não souberam relatar casos que tenham presenciado.

Os gestores escolares não devem hesitar ao presenciar qualquer situação de negligência. O conselheiro tutelar possui autonomia para,

[...] requisitar serviços públicos nas áreas de educação, saúde, assistência social, previdência, trabalho e segurança, expedir notificação, providenciar medidas de proteção ao adolescente autor de ato infracional, requisitar certidão de nascimento e óbito de crianças e adolescentes (BRASIL, 1997, p. 42).

São muitas as dimensões que envolvem o Conselho Tutelar, desde a proteção, os cuidados, a orientação, entre outros. Há paradigmas a serem superados em alguns ambientes escolares nos quais foram aplicadas as entrevistas. Percebe-se uma subjetividade compartilhada, revelando uma consciência coletiva com relação à ineficiência do Conselho Tutelar naquele município, caracterizando-o como um órgão punitivo, que utiliza da repressão para resolver situações. No entanto, o papel do referido órgão deve ir além, de modo a perpassar por outras vertentes, para superar tal imagem, agindo como agente de transformação, o que contribui significativamente para a garantia dos direitos dos sujeitos em questão.

O gestor 5 afirmou que há uma crença de não efetividade do órgão em sua escola por parte de seu superior. Porém, frente à uma situação crítica, conseguiu que o Conselho Tutelar agisse e fosse efetivo, mas se tivesse sido intimidada pela fala de quem já está a mais tempo atuando na equipe pedagógica na escola, não teria feito o contato. É bem provável que teria que ter seguido acolhendo as crianças com fome na escola, que relatavam não terem almoçado, pois a lenha do fogão estava molhada, o que impedia o seu preparo.

Nesse sentido,

uma parcela significativa da população brasileira está submetida às diversas formas de violência. Tal situação compõe o autorretrato do país, que viola constante os direitos, principalmente das pessoas – homens, mulheres, idosos, crianças e adolescentes – oriundas das classes de baixo poder aquisitivo e as impede a viver em uma realidade marcada pelas desigualdades social e econômica que tornam a existência humana insustentável (SANTOS, 2007, p. 224).

O Conselho Tutelar não trabalha isoladamente, sendo necessário que outros órgãos de proteção e defesa da criança e do adolescente atuem em parceria e sejam acionados quando for identificada a vulnerabilidade desses sujeitos, sendo eles o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), o Ministério Público e o Poder Judiciário, entre outros, tais como o Conselho Municipal de Educação. Percebem-se diversos órgãos que estão envolvidos na garantia dos direitos previstos em Lei, no entanto, é preciso maior atenção, iniciativa, sensibilidade e diálogo, para um bem comum.

Ao ser abordado o tema prevenção, no caso, atuar preventivamente na comunidade escolar, foi unânime que, baseado na vivência do ano letivo corrente, não ocorreu algo sistemático.

Apenas o relato dos gestores 1, 3 e 4 com relação a palestra sobre gravidez na adolescência. Não foi feita alusão a nenhum ciclo de palestra ou planejamento para o próximo ano letivo, que revele algum tipo de trabalho preventivo e sistematizado.

A atuação do Conselho Tutelar no ambiente escolar, abordando temas que são comuns nessa faixa etária e que, por vezes, são geradores de problemas sociais, é uma iniciativa para tornar o ambiente harmonioso. Contribuindo e ajudando, assim, para a valorização de um coletivo de interesses comuns, porém com suas subjetividades. Os alunos carregam consigo experiências únicas, que os fazem ser únicos e que precisa ser considerado em todos os momentos.

Até 1988 não havia uma preocupação real em criar mecanismos que fossem eficazes na garantia do direito à educação. Durante muito tempo, a única ação do poder público foi tornar obrigatória a matrícula escolar, como se isso fosse suficiente para garantir a educação (VERONESE, 1999, p. 85).

Ante a existência do referido órgão, esse deve colaborar e se responsabilizar efetivamente, estando envolvido com o zelo pela aprendizagem das crianças e adolescentes. Ainda, igualmente com tudo que os envolvem, como o comportamento, emoções, afetividades, convivência, inclusive a frequência escolar. Porém, a atuação está pautada, em linhas gerais, no controle da frequência escolar, desconsiderando compreender junto à escola, em certos momentos, as questões que levam a falta de assiduidade. Por meio de ações preventivas no ambiente escolar os conselheiros tutelares teriam a oportunidade de fazer essa aproximação, criando vínculos com a comunidade escolar. Através de um contato permanente, que visivelmente não acontece, as impressões dos profissionais seriam outras, além de estarem colaborando efetivamente para o desenvolvimento pleno dos sujeitos.

As vivências dos gestores escolares estão embasadas em situações extremas que estão atreladas à entidade, desse modo, torna-se dificultoso construir uma relação harmoniosa. Os gestores 1 e 2 relatam que foi preciso solicitar o auxílio em momentos extremos, para que o órgão fizesse acompanhamento de um menor à Delegacia de Polícia por uso de drogas nas dependências da escola. Outro caso derivou da negligência do responsável para com um menor com necessidades especiais. Nesses dois casos foi possível presenciar o cumprimento das atribuições dos conselheiros tutelares. Os gestores 3, 4 e 5 não souberam relatar casos de vivências nas quais presenciaram os conselheiros tutelares cumprindo seu papel.

Segundo Aquino (1996, p. 48),

temos que reconhecer que alguém à margem da escolarização não pode (nem mesmo o sabe) ascender ao status de cidadão na sua plenitude, seus direitos, mesmo que em tese sejam iguais aos dos outros, na prática serão mais escassos. O acesso pleno à educação é, sem dúvida, o passaporte mais seguro da cidadania.

Pensar no Conselho Tutelar e nos caminhos que podem ser percorridos a fim de contribuir com uma relação harmoniosa entre os envolvidos nas fases da infância e da adolescência, pela qual todo ser humano passará, é afirmar a necessidade de uma atuação próxima à escola e à comunidade. Afinal, sua existência perpassa a necessidade, identificada na Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990, de meios para acompanhar de perto o desenvolvimento e garantir os direitos daqueles.

As reflexões estabelecidas a partir dos sentidos compartilhados pelos coordenados acerca das relações vivenciadas por eles nesse ambiente social e plural que é a escola, fez com que fosse percebido algumas fragilidades nas relações entre os sujeitos que atuam na escola, os coordenadores escolares, e no conselho tutelar, conhecidos como conselheiros tutelares. Inicialmente é possível pensarmos com respeito as políticas públicas fixadas na sociedade por meio dos documentos legais como a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, que buscam informar e delimitar os direitos de todos os sujeitos, bem como a criança e o adolescente. Entretanto, sem menosprezar os avanços que foram essas leis para o reconhecimento deles como sujeito de direito, percebe-se que nem todos esses indivíduos terão acesso aos mesmos direitos, reconhecer esse contexto surge da urgência de uma atuação buscando contribuir para que mais sujeitos possam ter seus direitos garantidos.

Quando observadas as subjetividades em torna da categoria infância e adolescência socialmente, em específico do município do Médio Vale do Itajaí, local desta pesquisa, nota-se que os documentos não garantem os direitos na prática, considerando que as ações são praticadas por sujeitos de outra categoria, me refiro aqui aos adultos que tutelam socialmente as infâncias.

Verificou-se que procedimentos para uma comunicação harmoniosa em toda a rede municipal entre os dois órgãos carecem de padronização. Existe uma relação oscilante entre as escolas, como é possível constatar nos relatos dos gestores, pois não há um padrão de relacionamento, tampouco verifica-se a sensação de parceria ou proximidade. O contato ocorre usualmente em decorrência de situações pontuais, das quais a escola não dá conta. Fica perceptível a necessidade de meios para que exista maior proximidade, de maneira que o Conselho Tutelar e seus conselheiros estejam mais ativos na comunidade escolar, agindo preventivamente no decorrer do ano letivo.

Cabe então para esse município a reflexão acerca da fragilidade identificada na relação entre o Conselho Tutelar e a Escola, havendo necessidade de integração para que exista uma rede de proteção em busca da efetividade da política pública em questão. Tal relação conflituosa pode acarretar perdas para a criança e para o adolescente. Assim, é papel dos gestores solicitar junto à Secretaria de Educação do município momentos para que seja promovido o diálogo, bem como para que as necessidades das escolas sejam apresentadas aos conselheiros. Por meio do diálogo é possível conquistar avanços, havendo uma contribuição mútua para o bem comum. Essa seria uma alternativa para traçar uma nova caminhada, harmonizando a relação da escola com o Conselho Tutelar.

Referências

AQUINO, Júlio Groppa. (Org.). **Indisciplina na escola**: alternativas teóricas e práticas. 4. ed. São Paulo: Summus, 1996.

BELLONI, Maria Luiza. **O que é sociologia da infância**. Campinas, SP: Autores Associados, 2009.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069Compilado.htm. Acesso em: 21 nov. 2018.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília: MEC/SEF, 1997. 126p

- BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/legislacao/ListaTextoSigen.action?norma=579494&id=16434803&idBinario=16434817>. Acesso em: 8 nov. 2018.
- DEMO, Pedro. **Educação e qualidade**. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1995.
- ERICKSON, Erik. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- HENICK, Angélica Cristina; FARIA, Paula Maria F. História da infância no Brasil. In: III Seminário Internacional de Representações Sociais – Educação. **Anais...** Paraná: 2015. p. 25.824-25.834.
- KONZEN, Afonso Armando. Conselho tutelar, escola e família: parcerias em defesa do direito à educação. In: KONZEN, A. A. K *et al.* (Org.). **Pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA-MEC, 2000. p. 159-191.
- KRAMER, Sonia. **Infância, cultura contemporânea e educação contra a barbárie**. Teias, Rio de Janeiro, v. 1, n.2, p. 135-146, 2001. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/viewFile/23857/16830>. Acesso em 02 de setembro de 2019.
- MINAYO, Maria Cecília S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1998.
- MOREIRA, Daniel Augusto. **O método fenomenológico na pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.
- MOLLO-BOUVIER, Suzanne. Transformação dos modos de socialização das crianças: uma abordagem sociológica. In: **Educação e Sociedade. Dossiê: Sociologia da Infância- pesquisa com crianças**. CEDES, vol.26, n.91, maio/ago 2005, pp. 391-404.
- MPSC, Ministério Público de Santa Catarina. (2014a). **APOIA**. 2014. Disponível em: http://portal.mp.sc.gov.br/portal/webforms/Interna.aspx?campo=602&secao_id=419. Acesso em: 26 nov. 2018.
- PINTO, Manuel; SARMENTO, Manuel José.(coords.). **As crianças: contextos e identidades**. Braga: Universidade do Minho, 1997.
- SACRISTÁN, José Gimeno. **O aluno como invenção**. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- SANTOS, João Diógenes Ferreira. As diferentes concepções de infância e adolescência na trajetória histórica do Brasil. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 28, p. 224-238, dez. 2007.
- VERONESE, Josiane Rose P. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: LTR, 1988.99
- SHAFFER, David R. **Psicologia do desenvolvimento-infância e adolescência**. São Paulo: Thomson Pioneira, 2005.

PROGRAMA ACOLHER UNIVALI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ATENDIMENTO COMPARTILHADO EM UM PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO

ROBERTA BORGHETTI ALVES¹¹⁶ | ANA PAULA DA SILVA CAPELETO¹¹⁷
| MILENA CRISTINA SLAVIERO¹¹⁸ | GIOVANI TESSER¹¹⁹

Introdução

A saúde mental universitária vem sendo alvo de preocupações e investigações entre os pesquisadores. Estudos mostram que 15% a 26% dos universitários desenvolvem algum transtorno mental durante a graduação (CREMASCO; BAPTISTA, 2017; HORTA; HORTA; HORTA, 2012) e 12,6% dos estudantes apresentam ideação suicida (PEREIRA, 2011). Dentre os cursos de graduação, salienta-se os acadêmicos de medicina, dos quais estima-se que 40% a 45% apresentaram sofrimento psíquico (COSTA *et al*, 2010; SILVA; CERQUEIRA; LIMA, 2014), assim como Psicologia, que em um estudo realizado por Andrade *et al* (2016) identificou que dos 119 dos estudantes de Psicologia 107 apresentavam angústia e sofrimento no decorrer da faculdade. Estima-se também que 98% dos acadêmicos destes dois cursos, também apresentaram cefaleia (FERRI-DE-BARROS *et al*, 2011). Tais sofrimentos repercutem em 12% na evasão universitária (SILVA FILHO *et al*, 2007).

Diante deste cenário nacional 34% das Universidades Federais realizam atendimento psicológico ao estudante, dentre elas destaca-se as publicações da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), a Universidade Estadual Paulista (UNESP) e a Universidade de São Paulo (USP), as quais que possuem programas específicos de saúde mental ao estudante (MURAKAMI *et al.*, 2018). Já no estado de Santa Catarina no âmbito das Universidades Comunitárias destaca-se o Programa inovador, intitulado ACOLHER da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), o qual volta-se a atenção a saúde mental acadêmica, de modo a ofertar acolhimento e atendimento psicológico e atendimento psiquiátrico ao estudante da graduação que está com sofrimento psíquico.

Este programa foi lançado em novembro de 2018, onde o palestrante e jornalista André Trigueiro foi a Univali para dialogar sobre o tema suicídio. Nesta palestra o anfitrião contou

¹¹⁶ Docente do Curso de Psicologia, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí - Univali. Responsável pelo Programa ACOLHER-atenção à saúde mental universitária da Univali. Possui mestrado e doutorado em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Psicologia (UFSC). Vice-Presidente de Associação Brasileira de Psicologia Ambiental e Relações Pessoa-Ambiente (ABRAPA). Conselheira do X Plenário do Conselho Regional de Psicologia. Realiza pesquisas e intervenções voltadas a saúde coletiva, políticas públicas, gestão de riscos e desastres e Psicologia Ambiental.

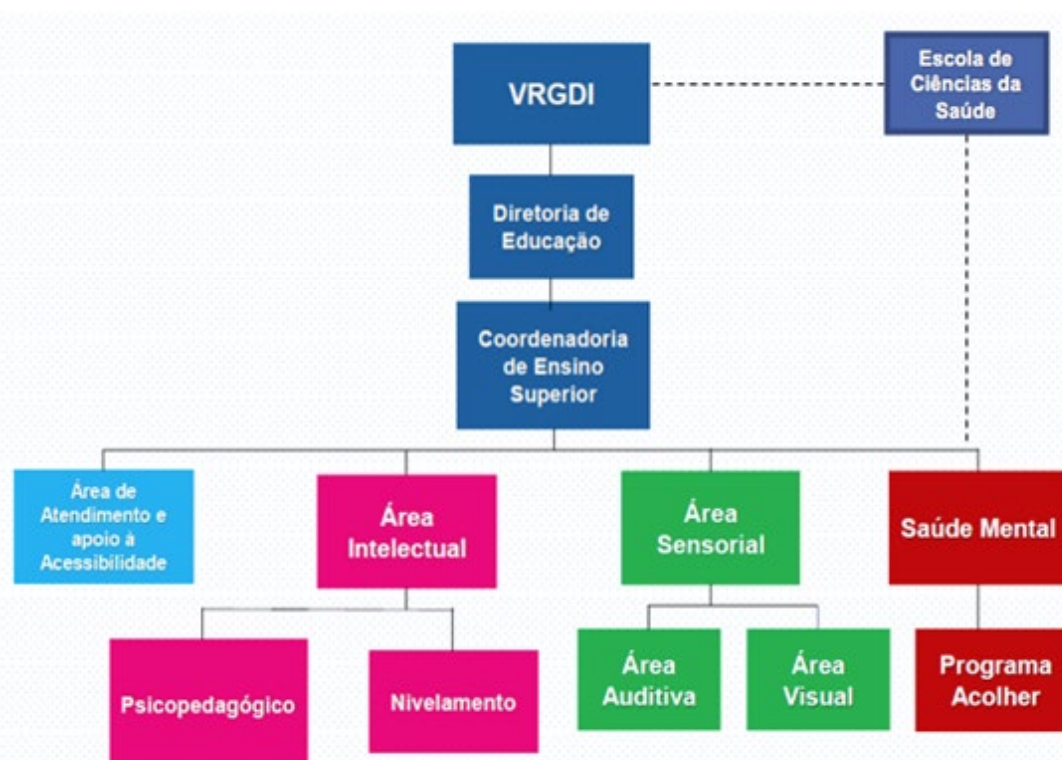
¹¹⁷ Docente do Curso de Farmácia, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí - Univali. Tutora do programa PET-Saúde Interprofissionalidade (2019), Tutora da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família (2018). Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí (2019), especialização em Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família pela Universidade do Vale do Itajaí (2018), especialização em Atenção Farmacêutica, formação em Farmácia Clínica pela Universidade do Vale do Itajaí (2013), especialização em Gestão, Marketing e Atenção Farmacêutica pela Universidade do Vale do Itajaí (2005), graduação em Farmácia Universidade do Vale do Itajaí (2001), com habilitação na área de Farmácia Industrial com ênfase em Garantia e Controle de Qualidade.

¹¹⁸ Discente Curso de Nutrição, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí - Univali. Bolsista do Programa de Extensão Plante Saúde, bolsista do Programa PET-Saúde Interprofissionalidade.

¹¹⁹ Professor do Curso de Medicina, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí - Univali. Médico Psiquiatra do Programa ACOLHER- Programa ACOLHER-atenção à saúde mental universitária da Univali.

com 600 participantes. O objetivo desta fala foi sensibilizar o público universitário sobre a importância em abordar o tema, assim como cuidar da saúde mental. Em março de 2019 o Programa ACOLHER passa ser implementado de modo a contar com uma equipe interprofissional, formada por três psicólogas, um médico psiquiatra e dezenove estagiários, de diferentes cursos, medicina, psicologia, fonoaudiologia, farmácia, nutrição e fisioterapia. Para esta implementação teve o apoio da Escola de Ciências da Saúde (ECS), do Curso de Psicologia, Medicina e da Vice-Reitoria de Graduação. Assim, o Programa Acolher passou a fazer parte do Núcleo de Acessibilidade de Univali, e ter como responsável técnica a ECS conforme é ilustrado na figura abaixo.

Figura 1: referente ao organograma da Vice-Reitoria de Graduação.



Fonte: Autores em conjunto com o Núcleo de Acessibilidade da Univali.

O Programa Acolher da Univali passa a ser responsável por realizar o acolhimento e o acompanhamento de universitários que apresentem sofrimento psíquico, notadamente aqueles com transtornos mentais moderados a graves. Promove ações voltadas a promoção a saúde mental, prevenção e o tratamento ao sofrimento psíquico. Realiza formações por meio de Trilhas Formativas aos funcionários e aos docentes da Univali, no que consiste ao acolhimento de acadêmicos com sofrimento psíquico, prioritariamente com severidades moderadas a graves. Produz conhecimento científico voltada a atenção em saúde mental universitária. Sistematiza indicadores de saúde mental relacionados aos atendimentos psicológicos e/ou psiquiátricos realizados aos acadêmicos. Participa e promove eventos relacionados a saúde mental de acadêmicos. E realiza devolutivas aos acadêmicos e se necessário as coordenações de curso e familiares, respeitando a privacidade e o sigilo das informações, a fim de possibilitar uma rede de suporte social.

A partir da realização das ações supracitadas possui um fluxo de funcionamento. Primeiramente o(a) acadêmico(a) é acolhido(a) na Clínica-Escola de Psicologia da Univali. Este(a) aluno(a) da graduação poderá procurar o Programa por meio do e-mail, ou por telefone ou ir pessoalmente até a Clínica-Escola. Mediante a sua procura será realizado o agendamento para a realização do acolhimento. Neste acolhimento será realizada a escuta ativa de modo a entender a demanda do(a) acadêmico(a), a sua rede de apoio, fatores potenciais de risco e de proteção, severidade do caso, de modo que no final deste acolhimento são realizadas pactuações dos encaminhamentos a serem realizados. Se forem demandas graves e este acadêmico(a) não tiver rede externa de atendimento será atendido por um dos profissionais da Psicologia, assim como será encaminhado para o atendimento psiquiátrico. Se for demanda moderada a leve e não possuir rede externa de atendimento poderá ser encaminhado para ter atendimento psicológico na Clínica-Escola de Psicologia e ir para um grupo de apoio, voltado a hábitos de estudos, manejo da ansiedade e construção de vínculos. Se for demanda voltada a dúvida sobre o curso e planejamento de carreira este(a) aluno(a) será encaminhado para o Programa Univali Carreiras.

Assim, a partir do acolhimento realizam-se as pactuações e acordos sobre os encaminhamentos dados de modo a haver a corresponsabilização do cuidado, tanto parte da equipe do Programa Acolher, assim como pelo aluno que está sendo acolhido, conforme pode ser ilustrado na figura 2.

Figura 2: Fluxo do Programa Acolher



Fonte: Autores

A partir da explanação deste fluxo do Programa Acolher salienta-se que este capítulo terá como foco o relato de experiência dos atendimentos compartilhados realizados na Psiquiatria. O atendimento compartilhado tem sido uma prática eficaz para o atendimento a demanda de saúde mental, pois possibilita uma maior resolutividade do caso (CASTRO; CAMPOS, 2016). Além disso, pode ser considerada uma prática colaborativa, segundo a Organização Mundial de Saúde (2010), pois há a integração de ações entre as diferentes categorias profissionais, sendo

importante e necessária a identidade compartilhada entre a equipe que realiza o atendimento compartilhado. Assim, a equipe interprofissional irá compartilhar responsabilidades de modo a possibilitar ao usuário assistido, um olhar integral, buscando entender todos os condicionantes que interferem no processo saúde-doença.

Por meio desta prática colaborativa espera-se desenvolver algumas competências para que ocorra o aprendizado coletivo e a Educação Interprofissional, sendo estas: liderança colaborativa, compreender o funcionamento da equipe, conseguir realizar uma atenção centrada no usuário/paciente, desenvolver uma comunicação interprofissional, ter clareza dos papéis de cada profissional e da própria equipe, assim como conseguir resolver conflitos interprofissionais. Estima-se que ao desenvolver estas competências haja uma maior integração entre as categorias profissionais e um cuidado mais integral ao usuário (COSTA, 2016). Assim, acredita-se que a publicação deste capítulo dará visibilidade as práticas interprofissionais colaborativas, assim como poderá dar subsídios a outras universidades que almejam implantar Programa voltada a saúde mental universitária.

Os estudantes da graduação que são encaminhados para o atendimento psiquiátrico são acolhidos inicialmente pela equipe de enfermagem do Ambulatório da Univali, onde é realizado o cadastro do acadêmico e verificada a pressão arterial. Em seguida o acadêmico aguarda para ser chamado por uma dupla de acadêmicos, sendo esta composta, por um acadêmico da medicina e por outro acadêmico, podendo ser do Curso de Psicologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Farmácia ou Nutrição. Caso algum dos acadêmicos tenha vínculo com o usuário/aluno atendido, por questões éticas, este não participará da consulta e da discussão do caso. Os acadêmicos chamam o aluno que foi encaminhado para o atendimento, realizam uma entrevista clínica, na qual irão conhecer sua realidade, entender suas potencialidades e fatores potenciais de risco. Além disso, solicita-se o preenchimento do Self Report Questionnaire (SRQ-20) e do Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia (PSWQ).

Após este atendimento inicial, o acadêmico usuário retorna à sala de espera e os estudantes realizam a apresentação e discussão do caso para o médico psiquiatra e demais estudantes. Este momento é caracterizado pela comunicação interprofissional, em que cada acadêmico pode contribuir com seu conhecimento. Nesta discussão e estudo de caso, o Psiquiatra faz a leitura da ficha de referência e traz os aspectos percebidos também pela profissional de Psicologia que acolheu este aluno. Neste debate sempre se salienta qual é o interesse do acadêmico/usuário a fim de destacar o protagonismo do cuidado e autonomia deste em escolher seu tratamento.

A devolutiva é realizada após a discussão, onde o Médico Psiquiatra acompanha os estudantes que realizaram a consulta de modo a debater com o estudante/usuário o seu tratamento. Após este diálogo, é registrado no prontuário a evolução do caso, assim como é dado a devolutiva a psicóloga que o atendeu. Os retornos aos atendimentos são de acordo com a necessidade e gravidade de cada caso, podendo este ocorrer dentro de uma semana, quinze dias ou um mês.

De março de 2019 a novembro do corrente ano foram atendidos 41 alunos/usuários no período de maio a julho do ano de 2019, sendo 75% do gênero feminino. Tal resultado vai ao encontro do que fora identificado por Padovani *et al* (2014) onde evidenciou uma procura maior feminina para o atendimento em saúde mental. Acerca dos cursos destes alunos(as) atendidos(as) salienta-se que 15% foram alunos são da Psicologia, 7,5% de Educação Física e Enfermagem, seguido de 5% dos cursos de Medicina, Administração, Farmácia, Relações

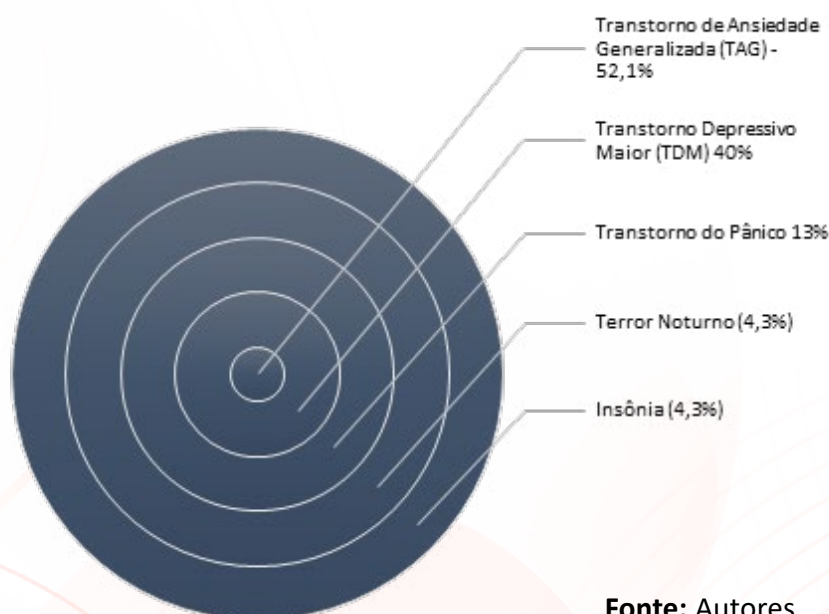
Internacionais e Engenharia Civil, dentre outros. Estima-se que a procura maior pelo atendimento psiquiátrico se volta aos cursos que realizam o cuidado e entrar em contato com o sofrimento do outro, corroborando com os estudos de Andrade *et al.* (2016), Costa *et al.* (2010) e Silva, Cerqueira e Lima (2014).

Sobre as potencialidades dos acadêmicos atendidos salienta-se a corresponsabilização do cuidado, os insights e a rapidez no entendimento sobre o manejo terapêutico. Também se evidenciou a construção da rede de suporte social estabelecida pelos colegas da sala de aula, o entendimento e preocupação com o seu sofrimento, a adesão ao tratamento, assim como o comparecimento nos atendimentos.

Acerca da demanda relacionada à procura do atendimento psiquiátrico foram salientados como fatores potenciais de risco a saída do seu município de modo que teve que estabelecer uma nova rede de apoio, dificuldades financeiras, quantidade de avaliações realizadas em conjunto com o número alto de disciplinas cursadas e dificuldade em conciliar atividades pessoais, profissionais com atividades acadêmicas. Tais resultados corroboram com os achados de Silveira, Norton e Roma-Torres (2011), de modo que os autores acrescentam como fatores potenciais de risco a privação do sono, o preconceito, a preocupação em ter que concluir a graduação e encontrar emprego, assim como a integração com os colegas.

Como sofrimento psíquico identificou-se que 52,1% apresentaram demanda relacionada ao Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), 40% seguido do Transtorno Depressivo Maior (TDM), 13% Transtorno do Pânico. Além disso, foram identificados distúrbios como Terror Noturno (4,3%), Insônia (4,3%) e Transtorno de Ansiedade Social (4,3%), conforme pode ser ilustrado na figura 3. Dos usuários atendidos, 15 deles haviam hipótese diagnóstica de mais de um transtorno psicológico associado. Silveira *et al.* (2011) identificaram que 35% dos acadêmicos atendidos na Psiquiatria do Centro Hospitalar São João haviam comorbidades com outros sofrimentos psiquiátricos. Além disso, também encontraram como demandas 35% voltadas ao Stress e Somatoformes (35%), seguidas de 15,7% a Ansiedade Generalizada (15,7%), 11,2% Transtorno do Pânico, 6% sofrimento voltadas as adaptações e 5,2% Transtorno Obsessivo Compulsivo (5,2%).

Figura 3: Resultados obtidos pelo programa Acolher



Fonte: Autores

Identificou-se também que 30% das pessoas que procuraram o atendimento referiram não ter rede de apoio, assim como salientam problemas de relacionamento intrafamiliar, o que dificultou a corresponsabilização do cuidado por parte de rede para dar o suporte social. Padovani *et al* (2014) salientam a importância de a Universidade contribuir no incentivo a convivência familiar a fim de que esta seja uma rede de suporte ao acadêmico.

Para os acadêmicos que realizaram os atendimentos compartilhados foi relatado a importância desta experiência para a formação acadêmica de modo que desenvolveram a empatia, o olhar para o outro sem julgamento, o saber respeitar o interesse e o desejo do outro, a importância de olhar o indivíduo atendido como protagonista do seu cuidado. Destacaram também que foi desafiador resolver conflitos entre a equipe/acadêmicos que realizavam os atendimentos, pois inicialmente, cada acadêmico dava sua opinião sobre o cuidado necessário para com o outro sem haver a integração dos saberes, tendo como primazia o olhar médico. Com o tempo, a equipe integrou-se de modo conseguiram estabelecer os papéis de cada acadêmico que fazia o atendimento, assim como salientaram a importância de haver diferentes categorias profissionais debatendo os casos, possibilitando um aprendizado mútuo entre os colegas. Silva *et al* (2015) salientam que a prática interprofissional contribui para o fortalecimento do trabalho, em virtude da transformação processual dos atores envolvidos, tendo como o foco as necessidades do usuário. Salienta-se que inicialmente houve um estranhamento por parte dos alunos/usuários que foram atendidos por mais de uma categoria profissional, porém com o tempo, os acadêmicos atendidos salientaram que as orientações dadas de forma interprofissional contribuíram para seu autocuidado.

Este relato de experiência salienta a importância da oferta do atendimento psiquiátrico aos estudantes que apresentam sofrimentos psíquicos graves e moderados. Salienta-se a demanda da ansiedade como principal entre os estudantes de modo a evidenciar a necessidade de revisar os procedimentos avaliativos, assim como possibilitar ações voltadas a promoção da saúde mental universitária. Destaca-se a necessidade de serem identificados e fortalecidos os fatores potenciais de proteção dos acadêmicos, assim como visar minimizar os fatores potenciais de risco.

O Programa Acolher da Univali tem sido inovador no estado de Santa Catarina ao possibilitar a atenção a saúde mental universitária, a qual se faz necessária frente as demandas atuais e os dados da literatura. Destaca-se também a possibilidade de aprendizado interprofissional ao acadêmico que realiza a prática colaborativa de modo a aprender junto e com o outro a realizar o cuidado compartilhado.

Como sugestões para levantamento futuros salienta-se a importância do levantamento sobre o uso de substâncias psicoativas, práticas de lazer, razões que os motivam a viver, significados atribuídos a Universidade, a relação que estabelecem com os pares, professores e funcionários. Destaca-se também a importância de realizar formações com a equipe universitária, para que todos os atores envolvidos dentre da academia acolham os acadêmicos que estão em sofrimento psíquico e assim constitua-se a rede de suporte social, tão necessária diante da demanda de saúde mental.

Referências

ANDRADE, Antônio dos Santos *et al*. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, V. 36, n. 4, p. 831-846, Dec. 2016.

- CASTRO, Cristiane Pereira de; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Apoio Matricial atenção primária à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, V. 26, n. 2, p. 455-481, June 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000200455&lng=en&nrm=iso>. Access on 02 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000200007>. como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados.
- COSTA, Edimea Fontes Oliva. *et al.* Common mental disorders among medical students at Universidade Federal de Sergipe: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.32, n.1, p.11-19, 2010.
- COSTA, Marcelo, Viana da. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, V. 20, n. 56, p. 197-198, Mar. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100197&lng=en&nrm=iso>. Access on 03 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>.
- CREMASCO, Gabriela da Silva; BAPTISTA, Makilim Nunes. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. **Est. Inter. Psicol.** Londrina, V. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017.
- FERRI-DE-BARROS, João Eliezer; *et al.* Headache among medical and psychology students. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 69, n. 3, p. 502-508, June 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004282X2011000400018&lng=en&nrm=iso> acesso em 3 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2011000400018>.
- HORTA, Rogério. Lessa.; HORTA, Bernanrdo. Lessa; HORTA, Cristina. Lessa. Uso de drogas e sofrimento psíquicos numa universidade do Sul do Brasil. **Psicologia em Revista**, v.18, n.2, p. 264-276, 2012.
- PADOVANI, Ricardo da Costa; *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, V. 10, n. 1, p. 02-10, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 03 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>.
- PEREIRA, Adelino. Gonçalves. Ideação Suicida e Fatores Associados: Estudo realizado numa amostra da população universitária da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. **Dissertação de mestrado**, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal, 2011.
- MURAKAMI, Karolina; *et al.* Atuações de um centro educacional e psicológico junto a estudantes universitários. **Rev. bras. orientac. prof.**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 109-119, jun. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902018000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 dez. 2019. <http://dx.doi.org/1026707/1984-7270/2019v19n1p109>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para a Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Genebra: Suíça, 2010. Disponível em <http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/>. Acesso em 04 dez. 2019.
- SILVA, A. G.; CERQUEIRA, A. T. A. R.; LIMA, M.C.P. Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, V.17, n.1, p.229-242, 2014.
- SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, V. 49, n. spe2, p. 16-24, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800016&lng=en&nrm=iso>. Access on 03 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>.
- SILVA FILHO, Roberto Leal Lobo e *et al.* A evasão no ensino superior brasileiro. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 641-659, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742007000300007&lng=en&nrm=iso>. Access on 04 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742007000300007>.
- SILVEIRA, Celeste; *et al.* Saúde mental em estudantes universitários, **Acta Med Port.** V. 24, n.S2, p. 247-256, 2011.