

necessários para um uso adequado da luz (enquanto linguagem) dentro do espetáculo, surgiu à ideia da aplicação de uma oficina, com intuito de proporcionar uma vivência para os acadêmicos do curso de Artes Cênicas da Universidade Estadual de Maringá. A oficina - utilizando-se de conceitos teóricos sobre o espaço cênico, da luz como linguagem e de outros fatores ligadas a ela - buscou relacionar a teoria com a prática, permitindo o conhecimento de estruturas físicas, tais como os equipamentos e as estruturas de rede elétrica e arquitetural. Para tal relação entre teoria e prática, nos apoiamos no trabalho de Roberto Gil Camargo (2012), na obra “Função Estética da Luz” e na pesquisa de Ronaldo Costa (2010), intitulada “A Oficina de Iluminação e a Construção do Espetáculo: anotações para uma proposta pedagógica”.

## **2. A OFICINA**

Na oficina, buscou-se ampliar os conhecimentos dos participantes e proporcionar um espaço de vivência e aprendizado a partir do jogo teatral, utilizando as cenas improvisadas que eram criadas pelos participantes como objeto de estudo para a montagem e a execução da luz. Foram percorridos dois caminhos distintos: o primeiro, criar a partir de concepções de luz já definidas; o segundo, criar primeiramente a cena e, na sequência, os desenhos de luz personalizados para cada situação. O jogo em si já é um elemento palpável e muito utilizado no teatro, dessa forma, houve uma proximidade entre as atividades desenvolvidas na oficina com a realidade dos participantes, considerando que todos eram acadêmicos de Artes Cênicas da UEM.

O processo de acontecimento da luz dentro do espetáculo teatral se dá em três etapas: a concepção de luz, a montagem técnica e a operação da mesa de luz durante a cena. Através dessa divisão as atividades aconteceram em grupos, permitindo assim que cada participante pudesse transitar e experimentar os três processos com a mesma intensidade.

Os participantes puderam acessar diretamente todos os equipamentos disponíveis na Oficina de Teatro da UEM. Além de conhecer cada um dos equipamentos, a rede elétrica e a estrutura do edifício teatral, vivenciaram, em cada encontro, ações pertinentes à função de iluminador, tais como o subir na escada com cada refletor, a manutenção dos equipamentos, além de precauções e cuidados com os equipamentos e com a segurança pessoal, já que se trata de uma atividade que lida com a rede elétrica de alta tensão.

As atividades (tudo o que ocorria a cada encontro) guiavam a roda de conversa avaliativa que era realizada ao final (*feedbacks*), com intuito de ouvir os participantes, permitindo que compartilhassem com os colegas as suas percepções, além disso, sugeriam e mostravam soluções para as problemáticas que aconteciam durante os encontros. Por meio de textos sobre a iluminação cênica foi discutido como o ser humano se apropria da tecnologia disponível em seu tempo para buscar suprir as necessidades que apresenta. As reflexões dos próprios participantes, guiada pela orientação dos ministrantes, demonstravam uma preocupação com todos os outros elementos e profissionais relacionados ao espetáculo teatral, sejam como docentes, diretores, atores, figurinistas, cenógrafos etc.

O curso de extensão teve como principal premissa proporcionar o contato que trouxe a reflexão da luz enquanto linguagem dentro do espetáculo. Uma trajetória que revela a importância de que a teoria e a prática caminhem juntas. Trata-se da revelação e

da necessidade de que as duas formas de conhecimento, prático e teórico, precisam caminhar juntas para que resultados positivos sejam alcançados com frequência.

### **3. ANÁLISE**

Consideramos que o objetivo da oficina tenha sido alcançado com sucesso, pois foi capaz de proporcionar vivência aos seus participantes, instigando os futuros profissionais de teatro a visualizarem e se apropriarem da luz como uma linguagem dentro de seus trabalhos, nas mais diversas funções do teatro.

Araújo (2005) acredita que na formação do profissional de teatro é necessário que haja uma reincorporação possibilidades no ensino de teatro, incorporando novas técnicas, vivências e incluindo todos os elementos do fazer teatral conectando-os ao ensino de teatro. A visão apresentada pelo autor inspira as atividades realizadas na oficina, de forma que buscamos explorar e relacionar todos os conceitos abordados na oficina com a verdadeira realidade dos acadêmicos em formação.

Ainda segundo Araújo (2005), as oficinas não são momentos de aprendizado que em que o aluno aprenderá sobre todos os aspectos do teatro nem que será capaz de se especializar em uma determinada área do teatro. As oficinas devem ter o intuito de proporcionar um olhar abrangente a todos os aspectos do teatro ou ainda, permitir que se aprofunde em determinado conteúdo. A oficina de Iluminação Cênica procurou proporcionar uma nova visão sobre a iluminação, não teve o intuito de formar novos iluminadores com grandes capacidades. Procuramos ao longo de seu planejamento semear a ideia que é uma área que requer estudo e uma grande preocupação. A luz foi tratada como elemento que participa do processo criativo do teatro, que complementa e dialoga com o ator, o texto, as ações corporais e as atmosferas criadas em cada cena.

Durante todo o processo de execução da oficina foi perceptível o desenvolvimento dos acadêmicos, desde os primeiros encontros instigados a perguntar, questionar e experienciar. Observamos que desde o primeiro contato com os equipamentos existia um grande separador entre os acadêmicos e o conhecimento sobre a iluminação. Os participantes tinham medo de segurar equipamentos, pois costumavam ser privados do acesso a toda aquela maquinaria e a utilizaram a iluminação teatral. É uma relação de oportunidade, que foi desmitificada. Próximos a finalização da oficina, os participantes eram capazes de dar manutenção em cada equipamento e ainda eram capazes de explicar o funcionamento e de diferença de cada um deles para outros colegas.

Ultrapassado a ideia de conhecimentos técnicos muitos medos foram superados, por exemplo, ao subir as escadas para acessar as varas de luz, alguns participantes deixaram de lado seu medo de altura. Uma participante relata que subiu na escada por refletir que provavelmente não teria outra oportunidade se não na oficina.

Os participantes relatavam ao final de cada encontro suas percepções, indicando, por exemplo, que não visualizavam a possibilidade de se criar cenas a partir da iluminação. Foram capazes de reconhecer a importância do domínio dos termos para uma boa execução da linguagem, entendendo o que é um mapa de luz, o que é a afinação de um refletor e nome de cada equipamento.

No último encontro da oficina, os participantes foram convidados a levar para a oficina objetos do cotidiano que emitiam luz de alguma forma. Luzinhas de natal,

lanternas, velas, luminárias, fósforos, isqueiros e aparelhos celulares. Em duplas foram capazes de criar novas cenas com esses objetos, que não propriamente utilizados para a iluminação teatral. Nessa atividade, pudemos observar que muitos conceitos foram absorvidos pelos participantes, as ideias de posicionamento de luz, efeitos de cor, luz e sombra trabalhando em conjunto e principalmente, a luz em cena como elemento cênico, que tem uma linguagem própria e significação para o espectador.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

No decorrer das observações da realidade dos acadêmicos de Artes Cênicas da UEM surge a ideia de criar um espaço que permita a vivência, instigando os participantes a enxergarem a luz como linguagem.

Por meio da relação entre a teoria e a prática buscamos nessa oficina elencar os principais conceitos que podem permitir que os artistas em formação possam abrir seus horizontes e se apropriar da luz em seus mais diversos trabalhos. A relação de apropriação foi efetiva devida ao interesse a participação dos acadêmicos que se dispuseram a participação. No processo e na finalização observamos uma grande evolução de cada participante. Foi visível que houve um entendimento da história da iluminação como linguagem cênica no teatro. O incentivo a criação e a exploração permitem dizer que tudo o que foi apresentado repercutiu na vida profissional de todos os envolvidos.

#### REFERÊNCIAS

CARMARGO, Roberto Gill. *Função estética da luz*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

COSTA, Ronaldo. *A Oficina de Iluminação e a Construção de Espetáculo: anotações para uma proposta pedagógica*. 2014. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal 2010.

ARAÚJO, José Sávio Oliveira de. *A Cena Ensina:: uma proposta pedagógica para formação de professores de teatro*. 2005. 179 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005. Disponível em: <[http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/C%EAAnica/Pesquisa/A\\_Cena\\_Ensina\\_\\_\\_ARAUJO\\_S%E1vio.pdf](http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/C%EAAnica/Pesquisa/A_Cena_Ensina___ARAUJO_S%E1vio.pdf)>. Acesso em: 24 ago. 2017.

SIMÕES, Cibele Forjaz. *À Luz da Linguagem: A iluminação cênica: de instrumento da visibilidade à 'Scriptura do visível'* (Primeiro recorte: do Fogo à Revolução Teatral). 2008. 232 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Artes Cênicas, Programa de Pós-graduação em Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/C%EAAnica/Pesquisa/a\\_luz\\_da\\_linguagem\\_a\\_iluminacao\\_cenica\\_de\\_instrumento\\_da\\_visibilidade\\_a\\_scriptura\\_do\\_visivel\\_do\\_fogo\\_a\\_revolucao\\_teatral.pdf](http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/C%EAAnica/Pesquisa/a_luz_da_linguagem_a_iluminacao_cenica_de_instrumento_da_visibilidade_a_scriptura_do_visivel_do_fogo_a_revolucao_teatral.pdf)>. Acesso em: 24 ago. 2017.

## Sessão 2 – Texto 014

# INICIAÇÃO AO MÉDICOS DA GRAÇA 2017

Área temática: Cultura

Ana Roberta M. de Araujo<sup>1</sup>, Marina Tosti Lopes<sup>2</sup>, Pedro Carlos de Aquino Ochoa<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Artes Cênicas, contato: anaarobertaa14@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Artes Cênicas, contato: tostillopesmarina@gmail.com

<sup>3</sup>Técnico Universitário - Instrutor de Teatro APC/UEM, contato: pcaochoa@hotmail.com

**Resumo:** *O projeto de extensão “Iniciação ao Médicos da Graça 2017” foi desenvolvido com o intuito de capacitar novos integrantes para o grupo de clowns formado na Universidade Estadual de Maringá desde 2005. O intuito do grupo e do projeto é harmonizar os espaços hospitalares com a atividade artística e altruísta que envolve os voluntários, funcionários, pacientes e acompanhantes que permeiam pelo espaço. O projeto desenvolveu-se no primeiro semestre de 2017, com atividades que estimulassem o desenvolvimento do clown a partir de metodologias de jogos da atividade teatral.*

**Palavras-chave:** *Clown, Teatro, Hospital.*

## 1. CONTEXTO

A ideia de um espaço mais sensível e conseqüentemente mais humano, surgiu no contexto brasileiro com o grupo “Doutores da Alegria” em 1991, utilizando o ideal artístico do médico Patch Adams, na qual mesclou a arte com a saúde de forma que a primeira, potencializava os processos e resultados da segunda. Sendo assim uma ferramenta para os profissionais da área da saúde. Eles desenvolveram oficinas para a formação de um clown sensível e adaptado ao hospital e às situações que o envolvem. Isto inspirou diversos grupos no solo brasileiro, incluindo o “Médicos da Graça” dentro da Universidade Estadual de Maringá, como um grupo de extensão universitária.

Inicialmente o grupo maringaense se preparou com oficinas e ambientação hospitalar para capacitação e entendimento do trabalho voluntário a seguir, realizados em dois hospitais da cidade. Por anos mantiveram o trabalho no Hospital Universitário e no Hospital Santa Casa. Inclusive, contaram com a visita dos pioneiros “Doutores da Alegria” que potencializaram a ação do “Médicos da Graça”.

O preparo do clown em questão diferencia-se do palhaço de circo ou do bufão. Seu objetivo é outro e seu espaço de atuação também, toda sua atuação artística deve estar voltada para o paciente e suas vontades, contendo um olhar sensível e atento ao seu redor. Para esse clown, busca-se a descoberta de si mesmo em que se retiram suas máscaras sociais, que podem ser entendidas como a vergonha e/ou o medo do ridículo. Segundo Wuo (2011: p.45 apud MILLER, 1989) “o clown nos ensina rir de nós mesmo”, a abertura para o riso e a descontração do indivíduo em situação vulnerável faz-se existente. Sendo assim, o projeto é importante pela sua interdisciplinaridade entre a saúde e a arte, exercendo os benefícios desta relação no meio social.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

A oficina de iniciação clownesca no ano de 2017 teve sua divulgação por meio do Departamento de Extensão e Cultura da Universidade Estadual de Maringá, e apoio do Teatro Universitário da UEM. As inscrições eram abertas para a comunidade interna e externa, criando assim um vínculo com a população maringaense, desde seu preparo até o momento em que irão atuar nos hospitais com sua arte.

Na primeira etapa, buscamos propiciar ao futuros senhores e senhoras da Graça, o reconhecimento de si e a percepção do outro no espaço por meio do teatro e suas metodologias como os jogos que, dentre tantos aspectos, desenvolvem desde a criação e abertura a imaginação, espontaneidade, trabalho em grupo, senso de improvisação e desinibição. Em toda aula, iniciávamos com alongamentos e aquecimentos, jogos que envolviam energia para a concentração e a atenção serem despertadas. A título de exemplo, aplicamos o “Chotoro” que consiste em “passar” a energia para o outro, em círculo, de formas variadas envolvendo sonoridade e movimento.

Em seguida, desenvolvemos para uma etapa contendo jogos de improvisação realizados em grupos ou trios/duplas. Neste sentido, lidar com o outro em cena auxilia na futura atuação hospitalar, pois esses clowns lidarão com momentos que precisarão ser generosos, atenciosos e espontâneos. Um momento no decorrer da oficina que demonstrou essa abertura para criar e ser ridículo foi em um jogo em que três participantes deveriam realizar ações sem fala, de forma que um deles seria o foco da plateia, no exercício tudo era permitido, mas mesmo assim alguns participantes inibiam-se no começo. Porém, com o desenvolver do jogo os participantes desprendiam-se do que os fazia não jogar de fato, desprendiam-se do medo do ridículo.

Trabalhamos também com textos teóricos de autores que pesquisam o clown e vídeos que proporcionassem o entendimento da ação clownesca em áreas marginalizadas ou vulneráveis. Passando pelas fases de permissão de si e conhecimento do grupo, os encaminhamos para os exercícios de esquetes finais, como intuito de serem apresentadas aos outros clowns já formados e para os coordenadores. As esquetes eram trechos do livro “Palhaços”, de Mario Fernando Bolognesi, sendo esta atividade realizada em duplas/trios que, provavelmente, atuariam conjuntamente no hospital.

Cada grupo ficou responsável por adaptar a esquete selecionada, por questão textual e número de personagens. Esta forma avaliativa permitiu aos participantes conhecer o trabalho do outro em cena, além de prepararem-se e compreenderem o jogo do improvisado que envolve o aspecto da generosidade entre a dupla ou o trio.

## **3. ANÁLISE**

O cerne desse projeto é capacitar os participantes para atuarem de forma responsável dentro do contexto que o clown pode estar, com enfoque na área da saúde neste caso. Ademais, é necessário que eles tenham uma autopreparação ao chocarem-se com a realidade hospitalar e mesmo assim saberem lidar com os imprevistos e permissões ou não-permissões dos fragilizados ao redor. É um trabalho em busca de doar-se ao outro, mas que requer processos individuais e de grupo para a preparação.

Os clowns formados contribuíram para isso quando relataram suas vivências, possibilitando aos participantes compreenderem e conectarem a oficina com as

hipotéticas vivências nos hospitais. Após esta etapa, os clowns participarão de uma ambientação hospitalar com o intuito de conhecerem as regras e o espaço que atuarão em alguns meses. A partir de então, a oficina terá o foco de trabalhar com improvisações gerando repertório aos clowns, desde a sua chegada ao hospital que permeia diversos locais como os próprios corredores, pronto atendimento, a entrada em um quarto, sua “estadia”, até o momento de sair do espaço.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O projeto de extensão encaminha-se para seu segundo módulo que envolverá a criação e improvisação latentes dos clowns, conectando às razões da realidade hospitalar. A inserção do clown neste ambiente pode possibilitar ao paciente ser “dono” de suas escolhas por alguns minutos, pois o clown possibilita ao indivíduo que possa escolher ter a presença dele no quarto, se ele deseja brincar e interagir, diferentemente da relação que há com os funcionários, na qual obrigatoriamente devem seguir as regras médicas para uma saúde física ser restaurada. Neste meio, o clown vêm para restaurar a alma e devolver autonomia ao indivíduo. Por isso, o projeto salienta-se por retratar e colocar em ação a humanização no meio hospitalar a partir de processos artísticos.

#### **REFERÊNCIAS**

WUO, ANA ELVIRA. O clown visitador: comicidade, arte e lazer para crianças hospitalizadas. 1ed. Uberlândia: EDUFU, 2011. 168 p.

BOLOGNESI, MÁRIO FERNANDO. *Palhaços*. UNESP, 1ª ed. 2003.

## Sessão 2 – Texto 027

### **Agroecologia e o resgate de sementes crioulas como processos da cultura camponesa: O Noroeste do Paraná no foco da discussão.**

**Área Temática: Cultura**

**Adélia Aparecida de Souza Haracenko<sup>1</sup>, Alan Roberto de Oliveira<sup>2</sup>, Carla Fernanda Russo<sup>3</sup>, Charles Gomes da Silva<sup>4</sup>, Débora Pereira Molinari<sup>5</sup>, Luiz Gabriel Baliscei<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Geografia - DGE/UEM, coordenadora do projeto, contato: haracenko@gmail.com.

<sup>2</sup>Aluno da graduação em Geografia, bolsista USF - UEM, contato: alanroliveira@gmail96.com.

<sup>3</sup>Aluna da graduação em Geografia, bolsista USF - UEM, contato: carlafer-nanda-@hotmail.com.

<sup>4</sup>Recém-formado em Geografia, bolsista USF - UEM, contato: charlesgomes\_silva@hotmail.com.

<sup>5</sup>Aluna da graduação em Geografia, bolsista USF - UEM, contato: debora-molinari-19@hotmail.com.

<sup>6</sup>Aluno da graduação em Geografia, bolsista USF - UEM, contato: lgbaliscei@hotmail.com.

***Resumo.** O presente ensaio, resultante das discussões realizadas em um projeto de extensão desenvolvido junto aos camponeses assentados do Noroeste do Paraná, tem como propósito discutir alguns conceitos estudados nesse projeto como cultura e camponês. Abordamos também, alguns elementos, referente ao contexto histórico de luta pela terra advindos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra - MST, com ênfase na região em estudo, explicando como os camponeses se organizaram desde a ocupação da terra até as formas que utilizam para manter a sua cultura de resistência dentro do modo capitalista de produção através de diversas práticas, dentre elas: a produção agroecológica o resgate e a troca de sementes crioulas.*

***Palavras-chave:** Camponês - Cultura - Agroecologia - Noroeste do Paraná.*

## **1.INTRODUÇÃO**

O assunto abordado neste resumo procura discutir alguns aspectos e conceitos trabalhados na práxis do desenvolvimento do projeto de extensão intitulado: “A Geografia das lutas no campo: apoio à manutenção da rede de agroecologia nos assentamentos do Noroeste do Paraná. Um olhar para o camponês como guardião das sementes crioulas”. Este projeto, está vinculado ao Programa Universidade Sem Fronteiras - USF - da Secretaria de Estado, Ciência e Tecnologia do Paraná - SETI, sendo que neste ano de 2017 está em sua terceira fase de desenvolvimento. Esse projeto abarca a região do noroeste paranaense, mais precisamente os municípios de Querência do Norte, Santa Cruz do Monte Castelo, Terra Rica, Amaporã e Planaltina do Paraná, sendo que esses municípios possuem diversos assentamentos resultantes da luta do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra - MST, na busca constante por uma reforma agrária no campo brasileiro.

Cabe ressaltar que nesta etapa do projeto, a equipe além de continuar com o apoio das práticas agroecológicas, também tem procurado promover o resgate e a manutenção de um banco de sementes crioulas, o qual foi criado na primeira fase. Um elemento importante que contribuirá para as trocas dessas sementes - contribuindo para

a prática cultural camponesa - será a primeira festa<sup>2</sup> das sementes crioulas do Noroeste do Paraná. Nela a prioridade serão as trocas e a partilha de sementes, ali será um momento em que os camponeses poderão trocar suas espécies de sementes crioulas, resgatando e mantendo a cultura tradicional camponesa, reforçando o entendimento de que ele é um sujeito fundamental como guardião das sementes. Dito isto, convém destacar que a cultura se estabelece e se reproduz a partir das relações sociais, ou seja, através das relações dos indivíduos entre si e, da sua identidade com o meio em que vive, a qual está diretamente ligada aos atos, costumes, língua, entre outros fatores, de um grupo social com o qual eles estão inseridos, fazendo com que os mesmos criem um vínculo de apoio e relações amistosas com esse grupo.

Trazendo essa discussão para o “interior” da cultura camponesa, podemos perceber uma forte manifestação cultural dessa classe, através do processo de produção de alimentos no espaço e, da apropriação da natureza, desde o momento em que lutam pela terra - não apenas pela propriedade em si, mas também como forma de justiça social - até quando nela se estabelecem e, passam a utilizar essa terra como um bem precioso, sabendo pois, que é dali que a vida no seu sentido pleno, passa a ser o elemento fundamental, daí amam, preservam e cuidam de suas sementes, pois são elas que alimentarão tanto a fome quanto a esperança das futuras gerações. Assim o camponês é historicamente produtor de sua cultura, a qual tem uma peculiaridade própria do campesinato, algo que poderíamos denominar de *ethos*<sup>3</sup> camponês, que tem persistido em meio à modernidade.

Uma vez chamado o conceito de campesinato à discussão, ressaltamos que este conceito vem sendo discutido por diversos teóricos, desde o século XX entrando no XXI, com debates e embates de como seria ou estaria este sujeito - em condição de classe - no interior do sistema capitalista. A partir disso, diferentes teóricos enxergam o campesinato dentro de diferentes linhas teóricas, porém é importante destacar duas delas, aquela que ainda crê que na recriação camponesa dentro do desenvolvimento do modo de produção capitalista e aquela que prevê a proletarização dos camponeses na medida em que o capitalismo avança no campo. É fato que com o advento do modelo de desenvolvimento capitalista e, a introdução de técnicas no campo, houve uma onda de concentração e exclusão provocadas por esse sistema, todavia, na contramão do seu desenvolvimento e da inserção do capitalismo no campo, esse processo serviu para reforçar a existência e permanência do campesinato, neste caso aqui específico, do campesinato brasileiro. Cabe uma ressalva que a origem das discussões que envolvem o campesinato data de longo tempo, em várias regiões do mundo, bem como, em diversas áreas do conhecimento. Num pequeno excerto, salientamos que no Brasil, o processo de formação do campesinato se diferencia do europeu. Almeida (2006, p. 104) relata que:

Assim, diferentemente do camponês europeu, o campesinato brasileiro tradicional foi concebido às margens do sistema escravista latifundiário exportador. A ele não foi dado o direito à terra, restando a posse como alternativa. No entanto, a concessão da sesmaria tinha precedência legal sobre a terra

---

<sup>2</sup> No ato da escrita desse trabalho, essa festa estava prevista para ocorrer em 28 de outubro de 2017.

<sup>3</sup> A despeito de toda a discussão realizada entre os teóricos sobre o “*ethos* camponês”, aqui neste trabalho ele é utilizado num contexto geral, enfatizando o modo de vida, os costumes e a cultura de um povo.



dos posseiros, cabendo ao fazendeiro decidir sobre sua permanência ou não na situação de agregado.

Assim, podemos mencionar algumas maneiras pelas quais se originou o campesinato brasileiro: alguns são resultados de antigos engenhos de produção de cana-de-açúcar, algodão e café, onde os núcleos camponeses se concentravam nos arredores destas propriedades agroexportadoras. Outra forma, conhecida como campesinato de fronteira, foi aquela em que ocorreu a implantação de núcleos camponeses, os quais garantiu o povoamento de áreas distantes. E ainda, o modelo de campesinato que mais se aproxima do europeu, ocorreu mais precisamente no sul do país, em decorrência do incentivo a imigrantes assentados em colônias, onde império promovia a doação de terras a esses imigrantes.

## **2. O CAMPONÊS NO NOROESTE DO PARANÁ**

Com a criação do MST começa uma nova fase de reestruturação dos camponeses em todo o Brasil em prol da luta pela terra. No Noroeste do Paraná - naquele contexto dos anos de 1980 - havia nessa região grandes latifúndios improdutivos, que não estando dentro dos processos legais e não cumprindo a função social da terra, passaram a ser incorporados à reforma agrária. Naquele contexto, os camponeses vinculados ao MST passam a exigir do Estado uma política mais justa de acesso à terra. Assim o Movimento começa a enfrentar nessa região uma nova fase de conflitos pela terra. Passado a fase da luta e da conquista pela terra, o trabalho dos assentados se voltou para a “luta na terra” nas décadas posteriores. Na fase atual a luta é mais ampla e incorpora além da terra, as condições para sua exploração econômica e o bem social dos agricultores. De acordo com Haracenko (2007, p. 292).

[...] o papel do MST foi fundamental na organização da ocupação territorial, que se iniciou a partir dos primeiros anos da década de 1980 no Noroeste do Paraná. A partir dessa década, as constantes ocupações de latifúndios improdutivos por grupos de famílias de acampamentos que eram excedentes de outras regiões do Estado, os vários conflitos envolvendo fazendeiro, governo do Estado e MST, vão mudar as condições da Região Noroeste no que se refere à reforma agrária. Não obstante, os constantes conflitos aliados à violência contra agricultores, foram fatos que infelizmente contribuíram para o atraso da reforma agrária na região.

Dito alguns pontos do processo histórico dessa região, esse projeto de extensão tem trabalhado com os assentados procurando apoiá-los no desenvolvimento da conscientização de uma agricultura agroecológica bem como, no resgate das sementes crioulas/próprias. Esse resgate, tem como propósito incentivar as trocas entre os camponeses, para que os mesmos possam ter autosuficiência e autonomia de suas sementes, incluindo a produção agroecológica como processo de uma práxis camponesa. A semente produzida e trocada entre os camponeses não representa somente o grão, mas também toda uma cultura camponesa que dá valor também às coisas simples como solidariedade, esperança e trabalho e, vinculado a todos esses elementos permitindo à soberania alimentar não apenas camponesa, mas de toda uma população que depende de alimentos advindos de uma produção sem o uso de agrotóxicos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rosimeire Aparecida de. *(Re) criação do campesinato, identidade e distinção: a luta pela terra e o habitus de classe*. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

HARACENKO, Adélia Aparecida de Souza. *Et al.* A consolidação da Rede de Agroecologia nos assentamentos do Noroeste do Paraná: O banco de sementes como uma forma de resistência e manutenção da agricultura camponesa. In: *Observatório da Questão Agrária do Paraná*. Disponível em: <<http://questoagrariapr.blogspot.com.br/2017/02/>>. Acesso em 20 de agosto de 2017.

HARACENKO, Adélia Aparecida de Souza. *O processo de transformação do território no noroeste do Paraná e a construção de novas territorialidades camponesas*. 2007. 627 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós Graduação em Geografia Humana, Departamento de Geografia da Universidade de São Paulo.

KAUTSKY, Karl. *A questão agrária*. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998.

MARTINS, José de Souza. *Capitalismo e tradicionalismo: estudo sobre as contradições da sociedade agrária no Brasil*. São Paulo: Pioneira, 1975.

OLIVEIRA, Ariovaldo Umbelino de. *A agricultura camponesa no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1991.

SEVILLA GUZMÁN, Eduardo. GONZÁLEZ de MOLINA, Manuel. *Sobre a evolução do conceito de campesinato*. São Paulo: Expressão Popular, 2005.

WANDERLEY, Maria de Nazareth B. Raízes históricas do campesinato brasileiro. In: *XX ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS*. GT 17. Processos Sociais Agrários, Caxambu, MG. 1996.

## Sessão 6 – Texto 077

# VISITA DOMICILIAR NO CONTEXTO DAS INTOXICAÇÕES: DADOS DO ANO DE 2016

Área Temática: Saúde

**Bruno Toso Andujar<sup>1</sup>, Ohana Panatto Rosa<sup>2</sup>, Tuanny Kitagawa<sup>3</sup>, Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Aluno do Curso de Psicologia, bolsista PIBEX/UEM, contato: brunotoso@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna do Curso de Enfermagem, contato: ohanapanatto@gmail.com

<sup>3</sup>Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UEM, contato: tuannykitagawa@hotmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente graduação e pós-graduação em Enfermagem da UEM, contato: mlfoliveira@uem.br

**Resumo.** *O objetivo do presente trabalho foi caracterizar as visitas domiciliares realizadas pelo Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado no ano de 2016. Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado nos dados obtidos das fichas de Ocorrências Toxicológicas, arquivadas no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM e das fichas de Visita Domiciliar de egressos de intoxicação. Foram agendadas 172 visitas domiciliares e efetivadas 95 (55,2%), com predominância de agendamentos para intoxicação na primeira infância (1-4 anos) - 29,1%, e principais agentes do grupo dos medicamentos (54,6%). O retrato das visitas domiciliares programadas foi predominantemente para o sexo feminino, na faixa etária entre 1 e 4 anos de idade. Os medicamentos foram os principais agentes tóxicos causadores das intoxicações.*

**Palavras-chave:** *Intoxicação; Equipe Multiprofissional; Visita Domiciliar.*

## INTRODUÇÃO

O cuidado domiciliar foi inserido no sistema de saúde brasileiro através da Estratégia de Saúde da Família e carece de profissionais capacitados a compreensão de suas especificidades (HERMANN et al., 2017). A visita domiciliar - VD pode ser entendida como uma categoria de atenção domiciliar, um instrumento intervencional que enfoca o diagnóstico da realidade do indivíduo-família-comunidade que dá base às ações educativas de forma programada com a intenção de identificar demandas e potencialidades, observando as condições de vida das famílias (SELEGHIM et al., 2011).

Nessa perspectiva, o Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM desenvolve por meio do Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado - PROVIDI, o cuidado domiciliar a egresso de intoxicações. O CCI/HUM é um serviço de atendimento às urgências toxicológicas que tem por função a prestação de informações toxicológicas a profissionais da saúde e à população leiga, por meio telefônico, online ou presencial.

O PROVIDI é um projeto de extensão universitária, desenvolvido no âmbito do CCI/HUM a partir de 1992 juntamente às famílias de pacientes egressos de intoxicação

por inúmeros aspectos e, desde 1997, atende aos egressos de tentativa de suicídio por agentes químicos. O projeto tem por objetivo o acolhimento da família; a orientação sobre a prevenção de intoxicações e autocuidado e a continuidade ao tratamento, assistindo famílias residentes em Maringá e municípios de sua região, e a imagem-objetivo a avaliação da evolução clínica dos sujeitos que sofreram intoxicação, a diminuição de reincidências de intoxicações, difundir comportamentos preventivos às famílias em seu contexto sociocultural, e o estabelecimento do vínculo “serviço de saúde – família”.

A equipe visitadora é formada por alunos dos cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem e Psicologia, que são supervisionados e acompanhados pela equipe técnica do CCI/HUM. A equipe subdivide-se em dois grupos de visitantes: a de Enfermagem, que atua com egressos de diversos tipos de intoxicação, e a Equipe de Saúde Mental, que atua junto a pacientes egressos de tentativas de suicídio. O público alvo prioritário do PROVIDI são pessoas que sofreram algum tipo de intoxicação classificadas como graves, principalmente em casos de tentativa de suicídio, e intoxicação infantil, priorizando as intoxicações que possam ter recidivas ou causar efeitos tardios.

Os objetivos das visitas domiciliares são avaliar a evolução clínica dos egressos de intoxicação pelas diversas circunstâncias e agentes tóxicos, assim como a evolução psicossocial de egressos de intoxicação por tentativa de suicídio; oferecer agendamento para os ambulatórios de psicologia, toxicologia, toxicologia infantil e saúde do trabalhador do CCI/HUM; complementar dados ausentes ou incorretos nas fichas OT; avaliar as condições de moradia e instruir o paciente e sua família quanto aos riscos e medidas de prevenção para as intoxicações; e divulgar o trabalho do CCI/HUM na comunidade.

A partir da discussão semanal das fichas de ocorrência toxicológica, nas quais estão informações sobre o paciente, sua intoxicação e a evolução de seu caso, são agendadas as visitas, realizadas aos sábados, sendo: três sábados/mês com atividades da Equipe de Enfermagem e um sábado/mês para a Equipe de Saúde Mental. Após a realização da VD, ocorre a avaliação dos procedimentos e situação das famílias, condições sociais das famílias, forma de recepção à equipe visitadora, atenção e compreensão da família quanto às orientações fornecidas pelos visitantes, conduta frente às queixas referidas, dificuldades encontradas e as impressões pessoais dos visitantes, informações estas que ajudam a compor o acervo de intoxicações do CCI/HUM.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho é caracterizar às visitas domiciliares realizadas pelos integrantes do PROVIDI no ano de 2016.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente trabalho se caracteriza como um estudo descritivo, partindo de uma abordagem quantitativa dos dados obtidos nas visitas domiciliares. A população do estudo em questão é formada por egressos de intoxicações notificadas ao CCI/HUM, não levando em consideração a faixa etária, circunstância ou agente tóxico, residentes em Maringá e em municípios de sua região.

As informações foram adquiridas a partir das fichas de Ocorrências

Toxicológicas do CCI/HUM e das fichas de Visita Domiciliar das Equipes de Enfermagem e de Saúde Mental. A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2016. Para processamento dos dados constituiu-se um banco de dados eletrônico, utilizando o software *Microsoft Excel*® 2010, e os resultados foram analisados descritivamente.

## **DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

Em 2016 foram agendadas 172 visitas domiciliares, sendo a maioria para o sexo feminino (102 - 59%). Considerando o sexo masculino, a predominância de faixa etária das visitas agendadas foi para a primeira infância (1 - 4 anos) - 44,3%, seguidos da faixa etária de 20 - 29 anos (15,7%). No que diz respeito ao sexo feminino, a predominância etária das visitas agendadas foi de 20 - 29 anos (20,6%), em contraposição ao sexo masculino, e em segundo plano, houve a predominância da faixa etária de 15 - 19 anos (15,7%).

No tocante ao tipo de agente da intoxicação, a maioria das visitas foram agendadas segundo os medicamentos (54,6%) evidenciando que esse tipo de agente foi predominante nas intoxicações do ano de 2016. Em segundo lugar estão os agrotóxicos e as drogas de abuso. Quanto à circunstância da intoxicação, a maioria ocorreu por tentativa de suicídio, com 52,9%, seguido dos acidentes individuais, com 42,9% e, erro de administração de medicamentos, com 2,3%.

Baseando-se nesses dados, se perceber que as intoxicações acontecem, na maioria das vezes, com agentes de fácil acesso e na própria residência do indivíduo, como os medicamentos. Durante as visitas domiciliares, notou-se que as pessoas ainda não apresentavam comportamentos preventivos com tais agentes, mantendo-os em locais de fácil acesso às crianças, e a pessoas vulneráveis ao suicídio.

É importante destacar que, das 172 visitas agendadas, 95 (55,2%) foram realmente efetivadas. Os principais motivos da não efetivação das demais visitas foram “nenhum morador na residência” – 38(49,3%) e “Endereço incorreto/incompleto” – 22(28,6%). Pode-se ainda afirmar que, baseando-se na percepção da equipe visitadora, 71,6% das equipes foram bem recebidas, seguidos de 14,7% de equipes que consideraram a recepção tida pelos visitados como sendo ótima.

Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde, com informações sobre sintomas, agente causal, tratamento e prevenção de outras intoxicações. A equipe visitadora informou às famílias como prevenir eventuais acidentes, entregando *folders* ilustrativos, e proporcionou ao egresso a possibilidade de acompanhamento ambulatorial no CCI/HUM.

## **CONCLUSÃO**

O retrato das visitas domiciliares programadas foi predominantemente para o sexo feminino, na faixa etária entre 1 a 4 anos de idade e os medicamentos foram os principais agentes tóxicos causadores das intoxicações.

## **REFERÊNCIAS**

HERMANN, A.P.; LACERDA, M.R.; MAFTUM, M.L.; BERNARDINO, E.; FERREIRA DE MELLO, A.L.S. *O processo de ensinar e aprender o cuidado domiciliar nos cursos de graduação em saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n.7, p. 2383-2392, 2017

SELEGHIM, M.R.; OLIVEIRA, M.L.F.; BALLANI, T.S.L.; TAVARES, E.O.; TREVISAN, E.P.T.; FRANÇOZO, N.R.R. *Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados*. *Sau. & Transf. Soc. Florianópolis*, v.2, n.1, p.65-72, 2011.

## Sessão 6 – Texto 078

# Projeto Pequenos Gestos, Grandes Sorrisos: Promoção de Saúde Bucal aos pacientes da Clínica Odontológica da UEM

Área Temática: Saúde

Jéssica C. Silva<sup>1</sup>, Suelen R. B. de Oliveira<sup>2</sup>, Márcia C. da Silva<sup>3</sup>, Najara R. Barbosa<sup>4</sup>, Mariliani C. da Silva<sup>5</sup>, Elen de S. Tolentino<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Odontologia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: jessicacatiste@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: suelen.rbueno@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia, bolsista PIBEX/UEM, contato: macristinadasilva@gmail.com

<sup>4</sup>Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: najara.rocha@gmail.com

<sup>5</sup>Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: mariliani@yahoo.com

<sup>6</sup>Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: elentolentino83@gmail.com

**Resumo.** *O projeto "Pequenos Gestos Grandes Sorrisos" do Departamento de Odontologia da UEM tem o intuito de promover melhorias às condições de saúde bucal dos pacientes de Maringá e região, por meio de ações coletivas que visam à orientação da população quanto à higiene bucal e possíveis doenças que acometem a boca. Em 2017, o projeto está atuando na Clínica Odontológica da UEM, oferecendo palestras aos pacientes antes de seus atendimentos, na sala de espera da clínica. As palestras possuem temas que abrangem: instrução de higiene bucal, importância dos dentes, lesões bucais e auto exame bucal, tendo por objetivo esclarecer dúvidas frequentes e integrar a relação dos participantes do projeto com a população. A ação tem bons resultados e o projeto está buscando expandir a prevenção em saúde bucal.*

**Palavras-chave:** *saúde bucal– promoção – odontologia*

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Lei Orgânica da Saúde, o acesso universal e gratuito aos serviços e ações de saúde deve ser preconizado, como por exemplo, a utilização dos serviços odontológicos. Porém, apesar da importância da saúde bucal ser reconhecida, parte da população brasileira não tem acesso aos serviços (FERREIRA et al, 2006), conseqüentemente a atenção bucal está longe da universalização e equidade, considerados princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (GOMES et al, 2004).

A promoção de saúde bucal é um grande desafio em grupos populacionais socioeconômicos desfavorecidos, onde as condições precárias de vida estão associadas à disponibilidade e acessibilidade limitada a serviços de saúde bucal e a outros fatores de risco (PETERSEN, 2003). Os fatores determinantes de doenças bucais são fatores de risco comuns a um grupo de doenças crônicas, que podem comprometer a saúde dos indivíduos, por meio da dieta, má higiene, tabagismo, alcoolismo, exposição contínua à luz solar e condutas de risco, que podem gerar lesões.

Estudos mostram que criar ações e investimentos na promoção de saúde bucal e em cuidados preventivos, pode reduzir a prevalência de doenças bucais (PETERSEN, 2003; SHEIHAM, 2000; WATT, 2005) e a criação de condições que possibilitem aos

indivíduos e a comunidade desfrutarem de uma boa saúde bucal é um desafio. Através de orientações de higiene bucal, de dieta alimentar adequada e da conscientização para redução à exposição a fatores de risco, visa-se estimular uma conscientização da população para promoção da saúde e assim capacitar os indivíduos e a comunidade a terem maior controle sobre os fatores sociais e ambientais que afetam sua saúde bucal, para que, obtenham uma melhora na qualidade de vida.

Tendo em vista essas considerações, o projeto “Pequenos Gestos, Grandes Sorrisos” do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá tem como foco promover uma melhora nas condições de saúde bucal dos pacientes, por meio de ações coletivas, que visam à orientação da população quanto à higiene bucal e possíveis doenças que podem acometer a boca.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo deste trabalho é descrever as atividades de promoção de saúde bucal praticadas pelo Projeto Pequenos Gestos Grandes Sorrisos, na clínica odontológica da UEM no ano de 2017.

## **3. METODOLOGIA**

O projeto conta com a participação de quinze acadêmicos do 2º, 3º, 4º e 5º anos do curso de Odontologia, os quais são selecionados por meio de um processo seletivo anual, e três docentes do Departamento de Odontologia. Em 2017 o projeto Pequenos Gestos, Grandes Sorrisos desenvolveu uma parceria com o projeto Sorriso Saudável, Futuro Brilhante. Por meio dessa união, os acadêmicos promovem periodicamente atividades de educação e orientação em saúde bucal na Clínica Odontológica da UEM.

O público alvo é de aproximadamente 50 pacientes, com rotatividade semanal. Essa orientação é realizada por meio de palestras ministradas na sala de espera da clínica, com duração de 15 minutos, ocorrendo antes do atendimento dos pacientes. Para isso, é utilizado como recurso visual um projetor, onde é ilustrado através de slides as orientações de saúde bucal.

As palestras ocorrem com frequência semanal nas terças-feiras no período da tarde e nas quintas-feiras no período da manhã, com apresentação de um tema por dia, sendo eles: instrução de higiene bucal, doenças e lesões que mais acometem os idosos, auto exame ou a importância dos dentes. O conteúdo dos slides é elaborado pelos acadêmicos do projeto e posteriormente corrigidos e avaliados pelos docentes, depois são distribuídos semanalmente.

Ao final de cada palestra são feitas perguntas aos pacientes, para constatar o compreensão dos participantes quanto a explicação. Aqueles que respondem os questionamentos ganham kits de higiene bucal (escovas de dentes, creme dental e enxaguatório bucal). Além disso, são esclarecidos durante as palestras todas as dúvidas dos pacientes relacionadas ao tema.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em 2017, o projeto Pequenos Gestos Grandes Sorrisos, além de promover saúde para toda a população de Maringá e região, teve como intuito, dar suporte aos pacientes que



são atendidos na Clínica Odontológica da UEM, por meio de palestras temáticas, antes dos atendimentos, visando à prevenção em saúde bucal (Figura 1).



**Figura 1. Palestra realizada: Instrução de higiene bucal.**

O resultado foi satisfatório devido a grande participação dos pacientes, que ficam aguardando o atendimento na sala de espera da clínica. Notou-se o interesse dos indivíduos por meio da atenção e esclarecimentos de dúvidas, que são comuns entre a população, e os acadêmicos puderam explicar o que é proposto e ainda expor os conhecimentos teóricos na prática. Assim, as palestras foram positivas, tanto para os pacientes, que esclarecem suas dúvidas e podem adquirir mais conhecimento sobre cuidados e saúde bucal, quanto para os acadêmicos participantes, que expõem os temas e interagem com os pacientes, praticando a prevenção e auxiliando quem precisa.

O projeto tem como objetivo a extensão universitária, mostrando a importância de sua existência na relação estabelecida entre o ensino, pesquisa e extensão, concretizando-se por meio da aproximação e da troca de saberes e experiências entre docentes, alunos e comunidade externa (BORDIN; BORDIN; FADEL, 2012). Neste ano, os integrantes do projeto visam participar de mais ações, além da clínica da UEM, como em asilos, instituições sociais, feiras, exposições, domingo na UEM e pastorais. Os convites estão surgindo e por meio de reuniões, os acadêmicos e docentes se organizam para os eventos e ações.

Assim, o envolvimento das práticas extensionistas com a sociedade busca à reflexão e à ação em diferentes cenários, contempla o trabalho interdisciplinar e potencializa o desenvolvimento de uma consciência acadêmica crítica, humana, reflexiva e cidadã, e de sujeitos ativos no processo de escolhas cotidianas em relação à sua qualidade de vida. Esse intercâmbio entre o saber técnico e o conhecimento popular vem se transformando em importante fonte de aprendizado acadêmico, pois é possível formar pessoas capazes de compreender os problemas sociais, de pensar e desenvolver

soluções (BORDIN; BORDIN; FADEL, 2012).

## **5. CONCLUSÃO**

As palestras já executadas até o momento demonstraram que o projeto vem mostrando resultados favoráveis para a população. Além disso, pode promover o enriquecimento pessoal e profissional dos envolvidos, por meio do aprendizado de uma Odontologia mais humanizada. Assim, O Projeto Pequenos Gestos Grandes Sorrisos vem desenvolvendo suas atividades e visa a melhoria da qualidade de vida da população de Maringá e região de forma satisfatória e eficaz.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil.

BORDIN, D.; BORDIN, R.; FADEL, C. B. Projeto de Extensão “Nós na Rede”: A Odontologia à Luz da Promoção da Saúde. Revista Conexão – UEPG.

FERREIRA, A. A. A., PIUVEZAM, G., WERNER, C. W. A., & ALVES, M. S. C. F.

(2006). A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. *Ciênc Saúde Coletiva*; 11:211-8.

GOMES, P. R., COSTA, S. C., CYPRIANO, S., & SOUSA, M. L. R. (2004). Paulínia, São Paulo, Brasil: situação da cárie dentária em relação às metas OMS 2000 e 2010. *Cad Saúde Pública*; 20:866-70.

PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol*, V.31, Suppl 1, p.3-23,2003

SHEIHAM, A. A determinação de necessidades de tratamento odontológico: uma abordagem social. In: Pinto VG. *Saúde bucal coletiva*. 4th ed. São Paulo: Ed. Santos; 2000. p.222-50.

WATT, R. G. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*, Geneve, v. 83, n. 9, p. 711-718, Sept. 2005.

## Sessão 6 – Texto 079

# Avaliação do Risco Social Familiar em visitas domiciliares ao intoxicado

Área Temática: Saúde

**Paulo Vitor Vicente Rosado<sup>1</sup>, Camila Cristiane Formaggi Sales<sup>2</sup>, Tuanny Kitagawa<sup>3</sup>, Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem. Bolsista PIBIS/FA-UEM. Contato: pviitorvr@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem – UEM. Contato: camila\_cfs14@hotmail.com

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem – UEM. Contato: tuannykitagawa@hotmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente graduação e pós-graduação em Enfermagem – UEM. Contato: mlfoliveira@uem.br

**Resumo.** *Este estudo objetivou classificar o risco social de famílias de egressos de intoxicação assistidas pelo Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado – PROVIDI do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá – CCI/HUM. Trata-se de um estudo descritivo, com 102 famílias acompanhadas pela equipe multiprofissional de enfermagem e saúde mental do PROVIDI, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016. O instrumento utilizado foi a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi - ERF-CS, que a partir de 12 sentinelas de risco classifica as famílias em sem risco social, risco menor, risco médio e risco máximo. A análise dos dados apontou que mais da metade das famílias são classificadas como sem risco, porém, possui grande quantidade de sentinelas de risco, como desemprego, drogadição e diabetes mellitus, o que mostrou que não necessariamente famílias classificadas como sem risco demandem menos cuidado.*

**Palavras-chave:** *Risco social – Visita domiciliar – Centro de Controle de Intoxicações.*

## 1. INTRODUÇÃO

O cuidado domiciliar está inserido no sistema de saúde brasileiro por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e necessita de profissionais capazes de compreender suas especificidades, considerando que ordem e desordem estão presentes nos domicílios, o que exige do profissional de saúde um olhar voltado para essas nuances (HERMANN et al., 2017; BOEHS et al., 2012). A visita domiciliar - VD, considerada uma categoria da atenção domiciliar, e um instrumento de intervenção que prioriza o diagnóstico da realidade do indivíduo-família-comunidade, subsidia as ações educativas de forma programada com o intuito de identificar demandas e potencialidades, com visão das condições de vida das famílias (SELEGHIM et al., 2011).

Neste sentido, considerando a visita domiciliar como um instrumento que permite contato domiciliar entre profissionais da saúde e famílias e possibilita conhecimento das condições de vida e saúde das famílias assistidas (BOEHS et al., 2012), o Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de

Maringá - CCI/HUM, desenvolve por meio de uma equipe multiprofissional de diversas áreas, o Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado - PROVIDI.

O CCI/HUM é um serviço de atendimento/assistência às urgências de intoxicações e fornece informação toxicológica a os profissionais da saúde e à população leiga, por meio telefônico, online e/ou presencial. Algumas famílias de egressos de intoxicação notificadas pelo CCI/HUM são selecionadas e assistidas pelo PROVIDI em seu ambiente doméstico, tendo em vista que a intoxicação representa um fenômeno complexo.

O PROVIDI é um projeto de extensão universitária, desenvolvido por uma equipe multiprofissional estando em atividade desde 1992 junto às famílias de pacientes egressos de intoxicação por distintas circunstâncias e, a partir de 1997, abrange aos egressos de tentativa de suicídio por agentes químicos. Dispõe-se em acolher a família e orientar sobre a prevenção de (re) intoxicações e autocuidado, e a continuidade ao tratamento. Atendendo famílias por meio da visita domiciliar conforme a realidade individual, residentes de Maringá e municípios em seu entorno.

A equipe é formada por acadêmicos dos cursos graduação e pós-graduação de Enfermagem e de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, supervisionados e acompanhados por enfermeiras e psicólogas integrantes da equipe técnica do CCI/HUM, compondo duas equipes de visitantes: a equipe de enfermagem, e a equipe de saúde mental, com escala de revezamento dos acadêmicos e técnicos.

Durante as visitas, é aplicado um protocolo de atividades, em documento denominado Normas do Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado operacionalizado pela equipe e a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi – ERF-CS. Esta escala é um instrumento com informações sentinelas para avaliação das situações de risco a que as famílias possam estar expostas no cotidiano, e é empregada por equipes da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Ainda, é uma ferramenta de avaliação e acompanhamento da realidade social e econômica no âmbito de vida de cada família, reconhecendo as reais necessidades de saúde e, desta forma, oferece subsídios para realizar a prevenção, promoção e planejamento da saúde, conforme os riscos apresentados (SAVASSI; LAGE; COELHO, 2012).

Nesta perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo classificar o risco social de famílias de egressos de intoxicação assistidas pelo PROVIDI nos anos de 2015 – 2016.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um trabalho de natureza descritiva, produzido a partir de revisão da literatura com evidências técnico-científicas sobre o tema e de relatórios anuais de um projeto de extensão universitária, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016. Foram compilados dados de 102 famílias de indivíduos egressos de intoxicação notificados ao CCI/HUM, sendo aplicada a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi – ERF-CS, classificadas conforme a soma dos escores de risco de cada família, em risco social menor a máximo: se menores que 5, são classificadas como sem risco; de 5 a 6, risco menor; de 7 a 8, risco médio; e 9 ou mais, risco máximo (SAVASSI; LAGE; COELHO, 2012).

Utilizou-se a planilha eletrônica no *Software Microsoft Office Excel 10.0* para

tabulação dos dados, e analisados por meio dos resultados dos escores da Escala de Risco Familiar. Todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa foram cumpridos rigorosamente, mediante parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, sob CAAE 06218713.0.0000.0104/2013.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base na classificação retirada da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi, (SAVASSI; LAGE; COELHO, 2012), foram obtidos resultados onde o escore variou de zero a 18 pontos. Do total de 102 visitas domiciliares efetivadas, 28 foram assistidas pela equipe de saúde mental, com casos de tentativa de suicídio, e 74 pela equipe de enfermagem, que assiste casos de indivíduos intoxicados por outras causas como, casos de acidentes individuais e por animais peçonhentos.

Das famílias assistidas pela equipe de saúde mental, metade (14) obtiveram escores de 0 a 4 pontos, o que expressa que 50% delas ficaram no grupo sem risco, contudo, são as que mais possuem sentinelas de risco, como deficiência física, deficiência mental, baixas condições de saneamento, desemprego, analfabetismo, hipertensão arterial, relação morador/cômodo menor ou igual a um, drogadição e diabetes *mellitus* de forma isolada. Com risco menor, estavam oito famílias (28,5%), e cinco (17,8%) são famílias de escore equivalente ao risco médio. Uma (3,5%) família atingiu o risco máximo, com 18 pontos na ERF-CS, o que confirma alto risco social.

Dentre as famílias visitadas pela equipe de enfermagem, 60 (81%) tiveram escores classificados como sem risco, encontrando sentinelas de risco como baixas condições de saneamento, desemprego, analfabetismo, hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, relação morador/cômodo igual ou maior que um, drogadição, maior que 70 anos e menor que 6 meses. Dez (13,5%) famílias foram classificadas como risco menor e três (4%) obtiveram pontuação equivalente ao risco médio. Apenas uma (1,3%) obteve risco máximo.

Pela observação das classificações de risco expostas acima, observou-se que as sentinelas mais frequentemente encontradas por ambas as equipes foram: baixas condições de saneamento, desemprego, diabetes *mellitus* e drogadição, que mesmo individualmente, pode representar certo risco. Também tivemos a preocupação de pensar sobre as contribuições e problemáticas que esse instrumento pode trazer, considerando que se trata de uma ferramenta que elege índices objetivos de uma forma subjetiva, o que pode causar compreensões incertas.

### 4. CONCLUSÃO

Dos resultados encontrados neste estudo, destaca-se a presença de aspectos importantes de risco social encontrado nas famílias estudadas, pois, através da ERF-CS podemos distinguir as necessidades de cada família, sendo que, a partir das sentinelas de risco da escala consegue-se classificar os riscos familiares que poderiam passar despercebidos caso não houvesse um instrumento de estratificação que possibilita reconhecer as reais necessidades da saúde familiar. Dessa forma pode-se refletir sobre estratégias para prevenção, promoção e planejamento da saúde.

Encontrou-se um grande número de famílias consideradas sem risco, porém, quando se leva em consideração o total de famílias, chama a atenção o fato do

maior número de sentinelas estarem presentes no que é considerado sem risco, tanto nos casos de saúde mental quanto de enfermagem.

Deste modo, ressalta-se esse tipo de reflexão para expor necessidades de apoio e cuidado para famílias de egressos de intoxicação, reconhecendo demandas de maior risco por conta dos eventos, mas sem menosprezar àquelas em situações que aparentemente ofertam menor risco social.

## REFERÊNCIAS

BOEHS, A. E. et al. *Rituais e rotinas familiares*: reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. *Ciência, Cuidado & saúde*, Maringá, v. 11, n. 3, 2012.

HERMANN, A.P.; LACERDA, M. R.; MAFTUM, M.L.; BERNARDINO, E.;

MELLO, A.L.S. F. *O processo de ensinar e aprender o cuidado domiciliar nos cursos de graduação em saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n.7, p. 2383-2392, 2017.

SAVASSI, L.C.M.; LAGE, J.L.; COELHO, F.L.G. *Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar*: escala de risco familiar de Coelho-Savassi. *J Manag Prim Health Care*, v.3, n.2, p.179-85, 2012.

SELEGHIM, M.R.; OLIVEIRA, M.L.F.; BALLANI, T.S.L.; TAVARES, E.O.;

TREVISAN, E.P.T.; FRANÇOZO, N.R.R. *Cuidado de enfermagem a famílias*: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. *Sau. & Transf. Soc.* Florianópolis, v.2, n.1, p.65-72, 2011.

## Sessão 6 – Texto 080

### **O conhecimento da pesquisa científica transformado em extensão por meio da exposição: "Como o estresse molda o cérebro antes e depois do nascimento?"**

Área Temática: Saúde

**Bruno de Ávila Ribeiro Simões<sup>1</sup>, Marco Antônio Moraes SchwertsBonadimanBlanco<sup>2</sup>, Silvana Regina de Melo<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Aluno do curso de Medicina, bolsista DEX/UEM, contato: brunosimoes1910@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno do curso de Medicina, voluntariado, contato: marcoblanc0.8484@gmail.com

<sup>3</sup>Professora do Departamento de Ciências Morfológicas (DCM), contato: sremelo@uem.br

***Resumo.** O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) é um dos modos pelo qual a Universidade Estadual de Maringá realiza sua extensão. Neste espaço foi organizado a exposição "Como o estresse molda o cérebro antes e depois do nascimento?" vinculado ao projeto Cérebro: da pesquisa para o cotidiano. Diversos materiais didáticos foram produzidos com objetivo de transformar a temática estresse e os efeitos negativos no neurodesenvolvimento para o público leigo. Esta foi uma das ações concretas de disseminação da pesquisa científica sendo transformada em extensão nesta instituição. Tal objetivo foi alcançado devido a participação efetiva do grupo de monitores que realiza diariamente atendimento ao visitante.*

***Palavras chave:** exposição estresse, extensão universitária, museus de ciências.*

## **INTRODUÇÃO**

A educação exerce função fundamental na formação do cidadão, sendo que a Universidade (SOUZA, 2002) deve participar da formação do cidadão, dentro e fora de seus muros. Assim, o compromisso social universitário é de suma importância na difusão de saberes, realizando-se por atividades que congregam a tríade do conhecimento: ensino, pesquisa e extensão. Nesse contexto, os Museus de Ciências têm assumido importante papel, fazendo a difícil ponte entre a produção científica e a disseminação desse conhecimento. A Extensão Universitária é um dos mecanismos de diálogo entre Universidade e comunidade, segundo SOUZA (2002) por intermédio da Extensão, a Universidade influencia e também é influenciada pela comunidade, possibilitando a troca de valores. Para MENDONÇA e SILVA (2002) são poucos que tem a possibilidade de contato direto com os conhecimentos originados nas universidades e que a extensão é essencial para a democratização do acesso a tais conhecimentos.

Apesar da imensa produção científica no campo da neurociência, da Internet nos mais remotos locais, da existência de vários sites com a proposta de popularizar o conhecimento sobre o cérebro, este ainda é restrito à vida acadêmica. Sendo que conhecer o funcionamento do cérebro, compreender como as descobertas da neurociência podem ser úteis no cotidiano, é de grande importância para o ser humano.

Nesse contexto, O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) que tem como objetivo principal promover o contato dos conhecimentos acadêmicos com os saberes e práticas sociais acumuladas apresentando um saber científico socialmente referenciado representa uma ferramenta de popularização. O produto científico produzido na UEM é gigante, no entanto, poucos são transformados numa linguagem acessível à maioria da população.

Dessa forma, foi produzido material didático com o objetivo de transformar informações pertinentes aos neurodesenvolvimento e os efeitos do estresse e gerando a Exposição temática "Como o estresse molda o cérebro antes e depois do nascimento?". Esta exposição permaneceu no espaço do Museu Dinâmico Interdisciplinar de 31 de maio de 2017 a 11 de agosto de 2017.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foram criadas as seguintes coleções para compor a exposição: 1) Coleção de fetos com cérebro dissecado a fim de evidenciar o neurodesenvolvimento, 2) Banners explicativos dos efeitos do estresse nas fases pré-natal, juvenil e adolescência, 3) Modelo com circuito elétrico interativo de transmissão de impulso nervoso, 4) Modelo interativo de efeitos do estresse nas células e áreas cerebrais, 5) Microscópio e lâmina com técnica histológica com a técnica Golgi-Cox para evidenciação de neurônios, 6) vídeo sobre os efeitos do estresse pré-natal.

Organizou-se as coleções em forma de meio círculo com uma parede central, e uma sala ao fundo destinada ao vídeo. No chão foram colados neurônios gigantes para mostrar o caminho a se percorrer durante a exposição.

Neurodesenvolvimento: o tema foi abordado utilizando-se a Coleção 1 (Exposição de fetos, da nona à vigésima quinta semana, e um útero gravídico). Todas os fetos foram cuidadosamente dissecados na região do crânio para expor somente o cérebro em desenvolvimento. Banner com (2m x 2m) fixado próximo da coleção contendo informações científicas descritas de forma simples.

Definindo estresse: O tema foi abordado por meio de 2 banners (tradicional) e pranchas de spin-light. Este último painel interativo evidenciando o sistema nervoso autônomo, só era acionado quando o visitante apertava um botão o painel acendia e mostrava em quais estruturas do corpo humano agia e quais as ações de tal sistema nervoso.

Sala de vídeo: Foi desenvolvido vídeo com tema estresse pré-natal onde pequenos grupos de 10 pessoas podiam assistir.

Como o estresse afeta o cérebro: O tema foi abordado utilizando-se: 1) Dois banners informativos (1,5m x 1,5 m) onde artigos científicos (língua estrangeira) foram utilizados como fonte e dados foram resumidos em forma de tabela, simplificando o processo de compreensão. 2) Dois banners em formato de círculo contendo no centro dois neurônios de regiões diferentes do cérebro. O visitante deveria então movimentar esse material e perceber que o mesmo estresse afeta diferentemente áreas cerebrais. Conceito complexo transformado de modo interativo e simples. 3) Banner interativo contendo circuito elétrico evidenciando a relação entre a substância branca cerebral e estresse. Nesse caso o visitante acionava um botão e percebia como a velocidade é diferente dependendo da estrutura cerebral. 4) Uma lâmina histológica com a técnica



Golgi-Cox que possibilita ver o neurônio e as estruturas que foram descritas estavam disponível em microscópio de luz.

Pisando em neurônios- No piso do espaço foram colocados três neurônios (1,5 m de comprimento), desenhados com o propósito de conduzir o visitante no mesmo sentido que as informações transitam pelo cérebro. Ao mesmo tempo que poderia ser utilizado pelos monitores para explicar como a estrutura de tal célula era modificada pelo estresse.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Durante o tempo da exposição, monitores vinculados ao Projeto: Cérebro, da pesquisa para o Cotidiano e outros monitores do MUDI fizeram o processo de moderação com o público visitante. Foram atendidos estudantes de nível superior da própria UEM e de outras Instituições de Ensino Superior, além de estudantes do ensinofundamental e médio com visitas previamente agendadas, e visita espontânea da comunidade em geral.

A adaptação da exposição a cada público alvo, tarefa realizada pelos monitores, proporcionou um verdadeiro aprendizado, tanto para esses como para os visitantes. A transformação de um tema complexo em uma descoberta nova e prazerosa para os que a assistiam, foi uma ação de benefícios mútuos. MIRANDA-NETO et al. (2001) afirma que os monitores ao responderem as dúvidas, atenderem as curiosidades e adaptarem sua apresentação dependendo de quem a presencie, transmitem com praticidade, simplicidade e objetividade o conhecimento, caracterizando um saber que pode contribuir para formar melhores profissionais. Já os visitantes, entrando em contato com o conhecimento científico produzido na universidade, uma experiência de alfabetização científica, mostram-se mais ainda mais interessados na descoberta dos saberes, evidenciando uma transformação na percepção de como lidam com o conhecimento.



Fig. 1. Banners e fotos da exposição "Como o estresse molda o cérebro antes e depois do nascimento?"

## CONCLUSÃO

A exposição de tema científico altamente complexo revelou que a comunidade acadêmica da Universidade Estadual de Maringá, por meio de seus programas de Extensão e especificamente do Museu Dinâmico Interdisciplinar, tem conseguido cumprir com seu compromisso social. Ao ultrapassar as barreiras físicas de sua extensão e possibilitar à comunidade o acesso ao conhecimento científico gerado, visando tão somente ao benefício e desenvolvimento da própria comunidade, a UEM mostra-se capaz de efetivamente ser um agente social transformador da sociedade.

## REFERÊNCIAS

MENDONÇA, S. G. L.; SILVA, P.S. Extensão Universitária: Uma nova relação com a administração pública. Extensão Universitária: ação comunitária em universidades brasileiras. São Paulo, v. 3, p. 29-44, 2002.

RODRIGUES, A.L.L.; PRATA, M.S.; BATALHA, T.B.S.; COSTA, C.L.N.A.; NETO, I.F.P. Contribuições da extensão universitária na sociedade. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/viewFile/494/254>> Acesso em: 01 set. 2017.

MIRANDA-NETO, M.H.; MOLINARI, S.L.; CONEGERO, C.I., FERREIRA, J.R. O programa de monitoria no museu de anatomia da Universidade Estadual de Maringá: exercício das atividades x hierarquia de funções. Arq. Apadec, v.5, n.2, p.28-34, 2001.

SOUSA, Ana Luiza Lima. A história da extensão universitária. 1. ed. Campinas: Ed. Alínea, 2000. 138 p.  
<<http://www.mudi.uem.br/index.php/component/content/article/98-sobre-o-mudi/historico/45-historico>> Acesso em: 01 set. 2017.

## Sessão 6 – Texto 037

# CEPEDOC E A COMUNIDADE ARQUITETÔNICA

Área Temática: Comunicação

Tânia Nunes Galvão Verri<sup>1</sup>, David Renan de O. Lima<sup>2</sup>, Fábio Sukág Santiago<sup>3</sup>,

Jaqueline A. Ribeiro<sup>4</sup>, Anibal Verri Junior<sup>5</sup>, Eduardo Verri Lopes<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Prof.<sup>a</sup> do Depto de Arquitetura e Urbanismo – DAU/UEM, contato: tngverri@uem.br

<sup>2</sup>Aluno de Arq e Urb, bolsista PIBIS/UEM, contato: arq.davidrenan@gmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Arq e Urb, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: fabiosukagsantiago@gmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Arq e Urb, bolsista PIBIS/UEM, contato: jaaqueline.ribeiro@gmail.com

<sup>5</sup>Prof. Depto de Arq e Urb - DAU/UEM, contato: anibal@verrigalvao.arq.br

<sup>6</sup>Prof. Depto de Arquitetura e Urbanismo – DAU/UEM, contato: e.verri@gmail.com

**Resumo.** *O projeto de extensão “Comunidade em Revista: biblioteca de periódicos em arquitetura e urbanismo” vinculado ao Centro de Pesquisa e Documentação Arquiteto José Augusto Bellucci – CEPEDOC – faz a manutenção das atividades que originaram o projeto, como a manutenção do acervo, divulgação do material adquirido, atendimento a comunidade interna e externa e a realização de ações extensionistas, como a organização do Ciclo de Palestras, que teve sua quarta edição este ano, entre outros eventos.*

**Palavras-chave:** *arquitetura – divulgação da arquitetura – biblioteca de arquitetura*

### 1. ANTECEDENTES:

O projeto de extensão “Comunidade em revista – Biblioteca de periódicos do Departamento de Arquitetura e urbanismo” teve sua origem em 2006, atrelada ao centro de pesquisa e documentação José Augusto Bellucci – CEPEDOC Bellucci –, com foco em prestar auxílio na organização, higienização e divulgação dos materiais recebidos através de doações, juntamente de toda a produção de monografias do curso de graduação em arquitetura e urbanismo, posteriormente também sendo responsável pela promoção de eventos que divulgassem a arquitetura e o urbanismo para as comunidades interna e externa.

### 2. ACERVO E DIVULGAÇÃO:

O acervo físico do CEPEDOC, localizado no departamento de arquitetura e urbanismo da UEM – DAU/UEM, é composto por uma vasta coleção de anais, artigos técnicos, revistas nacionais como Acrópole, AU – Arquitetura e Urbanismo, CJ Arquitetura e projeto, e títulos internacionais como *L’Architecture d’Ajourd’hui*, *Arts & Architecture*, *Domus*, *Casabella*, *Architecture Review* e, até o começo deste ano, contava com uma coleção de livros relacionados a arquitetura, urbanismo, paisagismo, arquitetura de interiores, legislação entre outros; os quais foram doados à Biblioteca Central da UEM – BCE/UEM, com o intuito de estarem mais acessíveis, melhor cuidados, catalogados e, estendidos ao empréstimo e à consulta à toda comunidade.

Em 2010, por intermédio do professor Aníbal Verri, o departamento de arquitetura e urbanismo recebeu uma doação de parte do acervo do escritório Bellucci, um dos nomes

mais relevantes da arquitetura na cidade, responsável por obras emblemáticas como a Catedral Basílica Menor Nossa Senhora da Glória, o Hotel Bandeirantes e a antiga Biblioteca Pública de Maringá.

O laboratório é também responsável por abrigar a história do curso de graduação, registrada através de seus TCC's produzidos desde a primeira turma, em 2004, além de reunir uma notória coleção de revistas especializadas, com títulos históricos datados dos anos de 1940, sobre a arquitetura moderna brasileira.

Desde o nascimento do projeto de extensão, toda a divulgação do acervo é realizada através de um sítio eletrônico < old.dau.uem.br/cepedoc>, onde estavam disponíveis os títulos dos livros, revistas e TCC's, resumos do material e imagens relevantes. Devido a sugestões do NPD de mudanças nos *sites* da UEM, houve a necessidade da criação de um novo, atrelado ao do próprio departamento de arquitetura e urbanismo, exigindo o recadastramento de todo o acervo. Tarefa que está sendo realizada.

Durante este processo, a página na rede social *Facebook* se mostrou como uma excelente ferramenta de comunicação com a comunidade externa. Para torná-la um ambiente mais interativo, houve uma mudança na identidade visual do laboratório, que se iniciou em 2016 com o concurso da nova logo do CEPEDOC, e a mudança no *layout* do espaço físico durante o recesso de meio de ano em 2017.



Figura 1. Nova logo do CEPEDOC.

### 3. EVENTOS

Como parte das atividades de divulgação do laboratório, são realizados diversos eventos com o objetivo de promover a arquitetura à comunidade interna e externa.

#### **Exposição dos trabalhos da “X BIENAL IBERO-AMERICANA DE ARQUITETURA E URBANISMO: DESLOCAMENTOS”**

A bienal ibero-americana de arquitetura e urbanismo, uma iniciativa do governo da Espanha com a participação de 22 países, teve sua edição de 2016 na cidade de São Paulo. O evento tem intuito de compreender a atual situação e a perspectiva desta área na comunidade ibero-americana, o reconhecimento e a difusão dos profissionais mais relevantes, obras mais significativas e melhores ideias de acadêmicos da graduação de arquitetura.

Como uma iniciativa do CEPEDOC, foi organizada a exposição “X BIAU”, que se iniciou com a palestra do professor Anibal Verri Júnior, curador regional do evento, que foi presidido no Brasil pelos arquitetos Angelo bucci e Alvaro Puntoni. O material

exposto contou com 120 pranchas de projetos brasileiros selecionados para a bienal, que ficaram expostos por 30 dias no departamento e posteriormente, a exposição foi montada no saguão da BCE.



**Figura 2. Exposição dos projetos brasileiros da X BIAL na BCE/UEM.**

#### **8º Ciclo de arquitetura e urbanismo**

O Departamento de Arquitetura e Urbanismo, juntamente ao CEPEDOC, promove a cada dois anos o Ciclo de Palestras de Arquitetura e Urbanismo, que teve sua oitava edição de 16 a 19 de maio de 2017. O evento contou palestras com os professores e pesquisadores da FAUUSP Marcelo Suzuki e Paulo Yassuhide Fujioka acerca da arquitetura de Frank Lloyd Wright, com oficinas de vitrais e de desenho ministradas pelos artistas plásticos Paolo Ridolfi e Cristina Agostinho, oficinas de concreto coordenadas pelo COMUM LAB, oficina de fotografia com o arquiteto e fotógrafo paulista Lauro Rocha e também a execução do projeto da área de convivência de arquitetura para e pelos alunos.

Além disto, esta edição teve a realização da charrete, evento tradicional do curso que normalmente acontece em anos coincidentes ao do ciclo. A charrete se constitui de um concurso de projeto arquitetônico entre os estudantes de graduação, em que os mesmos têm 24 horas para a elaboração de um projeto para o tema proposto. A atividade objetiva a integração horizontal e vertical do curso.

#### **4º Ciclo de palestras Jose Augusto Bellucci**

Os “Ciclos de Palestras Arquiteto José Augusto Bellucci” são organizados e divulgados pelo projeto de extensão com o objetivo apresentar às comunidades interna e externa discussões acerca da arquitetura e urbanismo. Teve sua quarta edição realizada este ano, no dia 5 de agosto, contando com a presença da arquiteta Lua Nitsche, do escritório Nitsche Arquitetos. Tratando de temas como a produção arquitetônica do escritório e o mercado da arquitetura atual. A palestra foi prestigiada por mais de 120 alunos e ex- alunos do curso de arquitetura da UEM e de outras instituições.



**Figura 3. Palestra da arquiteta Lua Nitsche, auditório Hélio Moreira.**

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O projeto buscou nestes 11 anos manter suas diretrizes e atender a comunidade, incrementou seu acervo e em levado conhecimento e divulgação da prática de arquitetura à sociedade. Estuda, nesse momento, reuniões com os jovens de escolas públicas de ensino fundamental II, pretendendo reverberar à sociedade, o papel do arquiteto e do urbanista.

#### **5. AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de agradecer a Fundação Araucária e a PEC UEM pelo apoio ao projeto.

#### **REFERÊNCIAS**

VERRI JÚNIOR, Aníbal; KATINSKY, Júlio Roberto. O arquiteto Bellucci e alguns marcos arquitetônicos na história de Maringá. Arquitetura e Cidade no Norte do Paraná. São Paulo: FAUUSP; UEL, 2003.

NBR 10520. Informação e Documentação – Citações em Documentos – Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

NBR 6034. Informação e documentação – Índice – Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

VERRI JUNIOR, A.; LOPES, E. V.; JUNQUEIRA, G. P.; PRADO, J. G.; TROLI, P. P.;

VERRI, T. N. G.; SIMÕES, T. F.; ARAUJO, V. A. CEPEDOC-Bellucci: universidade e sociedade. In: 1º Fórum de Integração de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEM. Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR. Anais... Maringá, 2016.

## Sessão 6 – Texto 047

### **Atendimento Psicoeducacional à crianças com problemas escolarização e TDAH: Queixas apresentadas**

Área Temática: Educação

**Rosana A.A. Bonadio<sup>1</sup>, Silvana C. Tuleski<sup>2</sup>, Luiz D. Leal<sup>3</sup>, Larissa Andrade  
Beltrame<sup>4</sup>, Patrícia Barbosa da Silva<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Prof.<sup>a</sup> Dra. Depto de Psicologia – DPI/UEM, contato: raalbuquerque@uem.br

<sup>2</sup>Prof.<sup>a</sup> Dra. Depto de Psicologia – DPI/UEM, contato: silvanatuleski@gmail.com

<sup>3</sup>Psicólogo da Unidade de Psicologia Aplicada - UPA/UEM, contato: ldeal@uem.br

<sup>4</sup>Aluna do curso de Psicologia, bolsista extensão 2017-2018, contato: larissa.abeltrame@hotmail.com

<sup>5</sup>Aluna do curso de Psicologia, bolsista de PIBIC 2017-2018, contato:  
patricia1.barbosa.da.silva@gmail.com

**Resumo:** *O presente trabalho tem por objetivo apresentar as atividades desenvolvidas pela Psicologia Escolar no projeto “Atendimento psicoeducacional à crianças com dificuldades de escolarização e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH” e suas experiências relacionadas a medicalização da infância. Para tanto, utilizamos como aporte teórico a Psicologia Histórico-Cultural para subsidiar nossos estudos teóricos e conseqüentemente nossa prática. Desta perspectiva compreendemos a medicalização da infância como uma solução imediatista e patologizante dos problemas de aprendizagem, que podem ser superados mediante intervenções organizadas e intencionais, objetivo deste projeto de extensão.*

**Palavras-chave:** *Atendimento psicoeducacional- Psicologia Histórico-Cultural - Medicalização da infância*

O projeto de extensão foi criado em 2013, visando oferecer atendimento psicoeducacional à crianças com dificuldades de escolarização e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH, uma vez que observou-se um aumento de queixas escolares encaminhadas a Unidade de Psicologia Aplicada - UPA. Pautando-se nos pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural, a Unidade de Psicologia Aplicada-UPA, clínica-escola da Universidade Estadual de Maringá- UEM presta esse auxílio juntamente com estagiários do segundo ao quinto ano de psicologia, dessa mesma universidade.

O encaminhamento para o atendimento psicoeducacional é feito, na maioria das vezes, pelas escolas que constata dificuldades e/ou distúrbios relacionados com o processo de aprendizagem. No ano de 2017 houve uma nova triagem e foram realizadas vinte e cinco entrevistas a fim de selecionar as crianças para o projeto. As entrevistas semiestruturadas com os responsáveis foram realizadas em duas seções, e foram feitas pelos estagiários de psicologia com a supervisão dos coordenadores do projeto. A primeira seção abrange questões referentes à vida escolar da criança, qual seria queixa, as matérias que mais gosta a rotina de estudos, etc. A segunda parte compreende questões de cunho orgânico, a fim de investigar possíveis patologias e/ou deficiências, bem como a história de vida das crianças, por meio de questões referentes ao desenvolvimento. Foram priorizadas crianças da rede pública, entre oito e doze anos

de idade que apresentassem dificuldades de aprendizagem e/ou diagnosticadas com TDAH.

Posteriormente, treze crianças foram selecionadas para o projeto, porém, duas destas não foram incluídas no grupo psicoeducacional, porque necessitavam de atendimento clínico individual não escolar. A partir dessa seleção, as crianças foram divididas, de acordo com os horários disponíveis, formando, assim, dois grupos, ambos, com encontros semanais. O primeiro grupo acontece às terças-feiras das 14h30m até às 16h, eo segundo às quintas-feiras no período da manhã, com início às 09h e término às 10h30.

Após esse processo de seleção e formação dos grupos, iniciamos as intervenções com o objetivo de conhecer as crianças e compreender não só suas dificuldades, mas também suas potencialidades. Foram identificados problemas relacionados à dificuldade em português, matemática e outros com problemas na fala. Alguns diagnósticos como TDAH, síndrome do espectro autista e déficit neurológico também foram descritos nos encaminhamentos, em um caso, a criança possui surdez total de um ouvido. O que chama atenção entre essas queixas, ressaltando a faixa etária de oito a doze anos, é que dentre onze crianças, cinco fazem o uso de medicamento como a ritalina e a risperidona e, dois já tomaram os mesmos fármacos para o tratamento dessas dificuldades.

Esses dados apontam na direção de estudos que afirmam uma concepção biologicista do processo de aprendizagem, isto é, delegam este processo exclusivamente a funções orgânicas. (FRANCO, TULESKI & EIDT, 2016). Para a Psicologia Histórico-Cultural o psiquismo se desenvolve na e pela atividade, na qual, a biologia possui papel no desenvolvimento, visto que esta é a base material a qual as funções psicológicas superiores se desenvolvem. No entanto, o desenvolvimento psíquico não ocorre apenas pela base material, é necessária a apropriação de instrumentos e signos, que se efetiva por meio das relações sociais (Leontiev, 1983 citado por Franco, Tuleski e Eidt, 2016).

Dessa forma, as autoras defendem que inicialmente a criança possui comportamentos involuntários e que são respostas às necessidades imediatas. Tais comportamentos, no entanto se modificam durante a vida da criança por meio de mediações intencionais. Tais modificações no comportamento são causadas devido ao desenvolvimento das funções psicológicas superiores, que ocorrem por meio da mediação, realizada por um membro culturalmente mais desenvolvido, que apresenta o mundo e a cultura ao bebê.

Nota-se, perante os dados do projeto, a medicalização da infância voltada aos problemas escolares, autores como Collares e Moysés (1994, p. 25) denunciam o fenômeno da medicalização como um “[...] processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza”, atribuindo ao discurso médico um caráter de superioridade inquestionável, afinal esses diagnósticos são feitos pelos profissionais da medicina. Em oposição a teoria dominante de medicalização da infância as autoras Franco, Tuleski e Eidt (2016), argumentam que a intervenção deve ocorrer sobre a situação social de desenvolvimento e sobre as potencialidades da criança, objetivo desse projeto de extensão.

Nesse sentido o fracasso escolar e os problemas de aprendizagem necessitam de análise social, intervenções direcionadas, organizadas e intencionais, para além da



patologização da infância. Esta também exige o conhecimento da sociedade capitalista, que produz fracasso escolar e desenvolvimento unilateral dos sujeitos, ou seja, de forma intencional dificulta o desenvolvimento de funções especificamente humanas.

Outro ponto importante é que alguns discursos das escolas, tais como, “ele não presta atenção, dá trabalho para os professores, vive no mundo da lua, é muito agitado” e entre outros, apontam para uma dificuldade dos próprios professores entenderem o processo gradual da aprendizagem. Utiliza-se dessa dificuldade como um rótulo, desse modo, a culpa recai na criança e uma ideia de conformidade com a situação começa a prevalecer (SUCUPIRA, 1985).

Perante o exposto, podemos inferir que a atenção é uma função psíquica superior, e que para se desenvolver necessita de mediações intencionais. Sendo os problemas de aprendizagem, na verdade problemas de ensinagem. Esses envolvem a relação professor aluno, a metodologia, a qualidade da educação ofertada, a qualidade da formação dos professores, ou seja, investimentos em políticas públicas.

Desse modo, entendemos que o projeto de atendimento psicoeducacional vai contra a lógica organicista. Identifica os problemas de aprendizagem, mas não se prende aos diagnósticos, promovendo também o desenvolvimento de novas potencialidades de cada criança. Com atendimento em grupo esse processo se torna mais dinâmico, uma vez que as crianças encontram-se em diferentes faixa etárias e com níveis de aprendizagem distintos.

Portanto, com o planejamento das atividades voltado para as dificuldades de cada criança, busca-se promover junto aos estagiários e coordenadores do projeto, a elaboração de novos instrumentos diagnósticos e processos educacionais, a fim de proporcionar um processo de aprendizagem e desenvolvimento e não a patologização do saber.

## REFERÊNCIAS

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação). Série Idéias. n. 23. São Paulo: FDE, 1994. Disponível em: <[http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_23\\_p025-031\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf)> Acesso em: 23 ago. 2017.

FRANCO, A. F; TULESKI, S. C.; EIDT, N. M. *O uso de medicamento controlado na educação infantil: um retrato preliminar do terceiro maior município paranaense*. In: CAMPOS, Herculano Ricardo; SOUZA, Marilene Proença Rebello de; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. *Psicologia e Políticas educacionais*. Natal: Edufrn, 2016. p. 205-229.

SUCUPIRA, A. C. S. L. *Hiperatividade: doença ou rótulo?* Cadernos Cedes, Campinas: Unicamp. 1985, n. 15, p. 30-47.

TULESKI, S. C.; EIDT, N. M. Repensando os distúrbios de aprendizagem a partir da psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia em Estudo*. n. 3. v. 12. Maringá, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n3/v12n3a10>> Acesso em: 24 ago. 2017.

## Sessão 6 – Texto 041

# CANTO CORAL COMO AGENTE DE INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO HUMANO

### Área Temática: Cultura

**Karen Zeferino<sup>1</sup>, Andréia Anhezini da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Música, bolsista extensão – UEM, contato: karenzef1@gmail.com

<sup>2</sup>Prof.<sup>a</sup> Departamento de Música – DMU/UEM, contato: aanhezini85@gmail.com

**Resumo:** *Este trabalho apresenta o Canto Coral como atividade integradora e socializadora para seus participantes, promovendo aprendizado musical, desenvolvimento da musicalidade individual e coletiva, e possibilitando a expressão artística por meio da voz. Oferece ainda, uma breve síntese do projeto de extensão “Corais do Departamento de Música da Universidade Estadual de Maringá”, apresentando alguns resultados obtidos quanto à integração social e ao desenvolvimento humano dos coralistas a partir da participação nos coros, assim como outros benefícios dessa atividade artístico-musical para a comunidade participante.*

**Palavras-chave:** *música - canto coral - desenvolvimento humano*

## 1. Interação social: Um modelo de socialização por meio da música

A atividade do Canto Coral é uma atividade cultural e social bastante antiga, remonta à Grécia Antiga onde, na encenação dos Dramas e Tragédias, estavam presentes os Coros.

Na história do Brasil, a presença do canto coral enquanto agente social pôde ser verificada desde a chegada dos jesuítas. Porém, antes mesmo da chegada destes, o canto enquanto prática social e cultural já era realizado nas atividades vocais em grupo dos índios brasileiros e também, posteriormente, nas atividades musicais dos africanos trazidos para o Brasil. (MARIZ, 1994). O canto coletivo fez parte da cultura brasileira em todos os séculos sendo praticada em diversos ambientes e públicos até os dias atuais.

Muitos autores afirmam que o Canto Coral é um importante veículo de aprendizado musical e um recurso de expansão de linguagem humana como atividade de socialização.

Dentre eles podemos destacar Heitor Villa-Lobos, que implantou no Brasil, na década de 1930 a 60, o Canto Orfeônico no Ensino Fundamental público e apresentou a importância do canto coletivo, afirmando que este era um meio de formação moral, cívica e intelectual ao desempenhar um fundamental papel educativo desde a infância.

Mas o meu canto orfeônico deveria, na realidade, chamar-se educação social pela música. Um povo que sabe cantar está a um passo da felicidade; é preciso ensinar o mundo inteiro a cantar.” (VILLA-LOBOS, 1987, p.13)

Fucci Amato (2007) afirma que o Canto Coral é potente meio para o

desenvolvimento humano quando diz:

O Coral desvela-se assim como uma extraordinária ferramenta para estabelecer uma densa rede de configurações sócio culturais com os elos da valorização da própria individualidade do outro e do respeito das relações interpessoais, em um comprometimento de solidariedade e compreensão. (FUCCI AMATO, 2007, p.5)

Dias (2010) destaca a importância do Canto Coral para o aprendizado da harmonia no convívio com a diversidade, pois as pessoas se aproximam umas das outras para realizar objetivos comuns.

Um aspecto relevante da atividade coral para a comunidade é a não necessidade de conhecimentos de teoria musical por parte dos candidatos que desejam participar dessa atividade, o que a torna acessível.

A vivência do Canto Coral, principalmente no coral amador (não profissional), reúne pessoas de várias e diferentes faixas etárias, classes econômicas, profissões, e gêneros para alcançar um fim comum: uma realização cultural pessoal, coletiva e a manifestação de sua sensibilidade estética.

Mathias (1986) vai ainda mais longe ao afirmar que a música cantada em coletividade atravessa as estruturas físicas dos participantes, harmonizando a dimensão profunda do seu campo pessoal e unindo os indivíduos por meio do som, tornando-os uma unidade - o princípio de todas as coisas.

Conclui-se portanto, que o Canto Coral tem sido um agente propiciador da ampliação de relações sociais, desenvolvendo a relação do coralista consigo mesmo, com os outros coralistas e com a comunidade sócio-cultural na qual está inserido. A prática musical vocal em grupo, além de desenvolver a musicalidade, o autocontrole, a auto-estima e tantas outras potencialidades, é um propiciador de relações sociais harmonizadoras em vários níveis. (PEREIRA; VASCONCELOS, 2007, p.117-118).

## **2. Perfis de Coros**

Junker (1999) esclarece que o Canto Coral como atividade social também é visível por meio de categorias ou gêneros onde os grupos se organizam e se identificam. Cada uma dessas categorias está relacionada a um contexto específico responsável pelas estruturas e objetivos musicais. Podemos elencar alguns desses grupos vocais presentes no meio coral no Brasil no que diz respeito à sua formação: coros masculinos, femininos, infantis, mistos de adultos, infante juvenis, de terceira-idade e outros. Esses coros podem estar vinculados às escolas desde o ensino fundamental e médio até universidades, igrejas, empresas as mais diversas, ou ainda, funcionar de maneira independente. Os objetivos gerais são: trabalhar o potencial vocal dos participantes, sua expressão artística e diversos estilos de repertório musical de acordo com os objetivos intrínsecos de cada grupo vocal.

## **3. Corais do Departamento de Música da UEM**

O Projeto de Extensão “Corais do Departamento de Música da UEM”, iniciou-se em 2004 e se mantém com atividades ininterruptas até a atualidade. É coordenado pela

Professora Ms. Andréia Anhezini da Silva e pelo Professor Ms. Paulo Lopes, e abarca 4 corais: Coro Escola, Coro Feminino do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Coral Infante-Juvenil e Oficina Coral. Cada um desses corais tem características diferentes: misto, feminino, infante-juvenil, iniciante, avançado, etc. Com aproximadamente 140 participantes, os coros são abertos à comunidade interna da UEM e externa.

Todos esses coros configuram-se como “coros-escola”, por meio dos quais os participantes, que na sua grande maioria são leigos em música, tem a oportunidade de desenvolver diversas potencialidades musicais. A qualidade artística é objetivo primeiro, mas também há objetivos educativos, ou seja, a performance e a formação musical estão associadas. Nos coros, os participantes aprendem técnica vocal, preparação e utilização correta do corpo para o canto, repertório musical de diferentes épocas e culturas cantado em diferentes idiomas, e ainda participam de apresentações, encontros e festivais corais, onde vivenciam questões relativas à performance artística e musical. Os monitores-estagiários, alunos do Curso de Música da UEM, ministram e criam exercícios de técnica vocal e de preparação corporal para o canto, desenvolvem técnicas de regência aplicada às diferentes canções do repertório e trabalham aspectos referentes à liderança de um grupo artístico, bem como sua organização e manutenção, sempre sob a supervisão dos professores orientadores do projeto.

O público beneficia-se desse projeto na medida em que assiste aos concertos e usufrui de apresentações musicais e artísticas de qualidade, compostas de uma diversidade de formações corais e estilos musicais.

Os objetivos desse Projeto de Extensão se estendem também para o desempenho de importantes atividades de socialização e integração da comunidade interna da Universidade com a comunidade externa por meio da atividade coral. Como atividade musical, os coros trabalham no âmbito da sensibilidade humana, desenvolvendo não somente o senso artístico e estético, mas também a conectividade humana por meio do canto coletivo.

### **3.1 Resultados**

Por meio de observação direta durante os ensaios e apresentações dos Coros , assim como da aquisição de conteúdos de questionários respondidos pelos coralistas participantes do projeto há no mínimo um ano, verificou-se depoimentos positivos quanto ao aprendizado musical, transformações pessoais e ao bem estar individual durante e após a realização das atividades.

Constatou-se ainda, um grande entusiasmo por parte dos coralistas em relação a todas as atividades dos Coros, quais sejam: preparação corporal e vocal, ensaios, apresentações, confraternizações e repertório. Os mesmos relataram sentirem-se integrados ao grupo ao fazerem novas amizades.

A grande maioria dos coralistas relatou que, sua participação na atividade coral propiciou-lhes momentos de grande prazer e descontração, e leveza no estado de espírito durante e após cada ensaio.

Relataram ainda, que houve significativas melhoras no humor e na auto-estima. Muitos perceberam que sua respiração tornou-se mais expansiva e houve um maior relaxamento em situações consideradas “tensas” ou mais desafiantes do dia a dia, como

também melhoras no relacionamento pessoal e coletivo em geral.

Foi possível observar que a atividade do Canto Coral nas atividades dos Coros de Extensão oportunizou aos coralistas participantes a integração social, a expressão individual da voz, a ampliação da capacidade vocal e musical, a troca conjunta de boas experiências e o crescimento artístico individual e coletivo.

## REFERÊNCIAS

AMATO, Rita de Cássia Fucci. *O Canto Coral como prática sócio-cultural e educativo-musical*. Opus, v.13, n.1. 2007, PP.75-96.

DIAS, Leila Miranda Martins. *A Prática Coral e a formação de sujeitos: uma reflexão teórica e algumas práticas pedagógicas*. IX Encontro Regional da ABEM Nordeste. Forum Norte Rio-Grandense de Educação Musical. Natal, 2010.

JUNKER, D.B. *O movimento Coral no Brasil: breve perspectiva administrativa e histórica*. ANPPON. Brasília, DF. 1999.

MARIZ, Vasco. *História da Música no Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1994.

MATHIAS, Nelson. *Coral um canto apaixonante*. Brasília: Musimed, 1986.

VASCONCELOS, M. & PEREIRA, E. *O processo de socialização no Canto Coral*. In: Música Hodie, vol.7, n. 1 , 2007.

VILLA-LOBOS, Heitor. *Villa-Lobos por ele mesmo*. In. RIBEIRO, J.C. (org.). O pensamento vivo de Villa-Lobos. São Paulo: Martin Claret, 1987.

## Sessão 6 – Texto 188

### Atividades Artísticas da FAÍSCA Área Temática: Cultura

**Edimar Peterlini<sup>1</sup>, Milton da Silva Junior<sup>2</sup>, Max Emerson Rickli<sup>3</sup>, Alline de Lima Rodrigues<sup>4</sup>, Jamila Suemily Pixaque<sup>5</sup>, Giovana Silva de Godoy<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>Aluno do curso de Agronomia, bolsista PIBEX/FA, contato: edimarpeterlini@gmail.com

<sup>2</sup>Aluno do curso de Engenharia Civil, Bolsista PIBIS/UEM, contato:mrjunior@live.com

<sup>3</sup>Zootecnista e mestre em Forragicultura e Pastagens pela UEM, contato: merickli@uem.br

<sup>4</sup>Aluna do curso de Agronomia, bolsista PIBIS/FA, contato: allinerodrigues\_10@hotmail.com

<sup>5</sup>Aluna do curso de Agronomia, bolsista PIBIS/FA, contato: jamilapixaque@hotmail.com

<sup>6</sup>Aluna do curso de Engenharia de Alimentos, contato: giovanagodoy@hotmail.com

**Resumo:** *O presente resumo tem o intuito de apresentar os trabalhos desenvolvidos pela Incubadora de Empreendimentos Econômicos Solidários (IEES) núcleo Umuarama na disseminação da cultura a população, expondo aqui parte das diferentes manifestações culturais que acontecem na Feira Agroecológica de Inclusão Social Cultura e Artes (FAÍSCA). O propósito é a disposição de um espaço livre e gratuito para manifestações culturais da região de Umuarama.*

**Palavras-chave:** *IEES – FAÍSCA – Cultura.*

## 1. FAÍSCA

A Feira Agroecológica de Inclusão Social Cultura e Artes (FAISCA) é um projeto feito pela Incubadora de Empreendimento Econômico Solidário (IEES) a 2 anos. Com o propósito de levar alimentação saudável livre de agrotóxicos, melhores condições de vida, sustentabilidade, inclusão social e cultura, mostrando que é possível criar um espaço aberto que contenha todos esses princípios para a sociedade.

Trata-se de um espaço para a apresentação de produtos e serviços sustentáveis, geração de renda e inclusão social. A feira surgiu com o principal objetivo de disponibilizar aos agricultores e artesãos atendidos pela IEES um espaço gratuito livre de taxas para comercializar seus produtos podendo assim ter um meio de geração de renda, pois muitas vezes não encontravam espaço nas grandes feiras da cidade.

As apresentações culturais aconteciam isoladamente sem uma devida frequência, a cerca de um ano esse cenário mudou, quando artistas da região viram na FAÍSCA um meio de mostrar sua arte a população em um espaço aberto e gratuito, desde então todos os sábados a feira conta com apresentações dos mais variados gêneros, desde música instrumental clássica até rodas de capoeira.

## 2. APRESENTAÇÕES CULTURAIS

Um dos principais objetivos da feira é valorizar artistas locais com apresentações em espaço público e gratuito, a equipe da IEES por meio da FAISCA dá a oportunidade aos talentos locais para mostrar a população a sua arte.

As apresentações artísticas que acontecem em todos dias de feira são das mais

variadas, entre elas estão apresentações de música gospel, MPB, rock, blues e clássica, dança flamenca, capoeira e coreografias feitas por escolas e grupos sociais.

A música clássica e a dança de capoeira juntamente com o forró são o reflexo que de a FAÍSCA se tornou um palco aberto para a população conhecer e crescer com tudo que a cultura pode oferecer.

O objetivo é mostrar a população umuaramense o quanto é diversificada a cultura mesmo dentro de uma cidade do interior como Umuarama, e assim instigando a população a conhecer culturas diferentes e fazê-las ver o quão é a rica cultura brasileira. Tudo isso aliado ao comércio de alimentos saudáveis e naturais livre de industrialização e conservantes.

## REFERÊNCIAS

Tribuna Hoje. *Somos Todos Faísca*. Disponível em: <http://www.tribunahoje.jor.br/somos-todos-faisca/>. Acessado em 13/09/2017

O Bendito. *FAISCA comemora dois anos com muito som e criatividade*. Disponível em: <http://www.obemdito.com.br/noticias-umuarama/faisca-comemora-dois-anos-com-muito-som-e-criatividade/12383/>. Acessado em 13/09/2017

O Bendito. *Feira agroecológica da UEM comemora dois anos de existência*. Disponível em: <http://www.obemdito.com.br/noticias-umuarama/feira-agroecologica-da-uem-comemora-dois-anos-de-existencia/12316/>. Acessado em 13/09/2017

Tribuna Hoje. *Evento 'Mulheres em Ação' acontece neste sábado na Faísca*. Disponível em: <http://www.tribunahoje.jor.br/evento-mulheres-em-acao-acontece-neste-sabado-na-faisca/>. Acessado em: 13/09/2017

## Sessão 6 – Texto 058

### Concurso de Fotografias: Imagens do Campus Área Temática: Cultura

Vitor Amado Martin<sup>1</sup>, Adriana Aparecida Pinto<sup>2</sup>, Max Emerson Rickli<sup>3</sup>, Valdir Zucareli<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Graduação em Agronomia, bolsista Fundação Araucária – UEM,  
contato: amadomartin2008@gmail.com

<sup>2</sup>Professora do Departamento de Medicina Veterinária, Campus Regional de Umuarama – UEM,  
contato: aapinto@uem.br

<sup>3</sup>Zootecnista do Departamento de Medicina Veterinária, Campus Regional de Umuarama – UEM,  
contato: ricklimax@hotmail.com

<sup>4</sup>Professor do Departamento de Ciências Agrônomicas, Campus Regional de Umuarama – UEM,  
contato: vzucareli@uem.br

**Resumo.** *O projeto objetivou, através de um concurso de fotografias, registrar o cotidiano e a história do Campus Regional de Umuarama (CAU/Fazenda). O Concurso fotográfico teve como público alvo a comunidade acadêmica alunos docentes e servidores. Após a adequação de regulamento foi aberto período de inscrições e, ao final foi realizado exposições das fotografias no hall da UEM, sendo as 20 melhores fotografias exposta na feira FAISCA na cidade de Umuarama-PR. Foi visível o interesse de toda a comunidade acadêmica, sendo obtido 63 fotografias com grande repercussão entre os alunos, redes sociais e comunidade umuaramense.*

**Palavras-chave:** *cultura, arte, registro histórico.*

## 1. INTRODUÇÃO

No século XVI, as primeiras fotografias foram uma verdadeira revolução, quando o francês Joseph Nicéphore Niépce conseguiu captar e fixar imagens numa placa para obter uma imagem duradoura e inalterável à luz, sendo em 1861 realizada a primeira fotografia a cores (Collini, 2001).

Apesar da ‘banalização da fotografia’ com o uso de câmeras digitais, a tecnologia digital aumentou as possibilidades dentro do mundo da fotografia, com diferentes formatos de equipamentos e permitiu a uma parcela maior da população praticar esta atividade (Correa, 2013).

Assim, o presente trabalho teve como objetivo, promover um concurso de fotografia denominado “Imagens do Campus” que, por meio de imagens, visou registrar a história do nosso Campus e, também, despertar a Comunidade da UEM (Acadêmicos e Servidores) para a arte da fotografia.

## 2. METODOLOGIA

O Concurso “Imagens do Campus” é um projeto destinado a toda a comunidade da universidade: Acadêmicos, Docente e Servidores Técnicos. No ano projeto 2015-2016 foi criado um regulamento para a participação no concurso. No ano de 2016



o regulamento passou por alterações, sendo possível a inscrição de até 5 fotos por autor, e maior período de inscrição.

As inscrições ocorreram foram realizadas no DAA do CAU/Fazenda, com a contribuição do Servidor Ivan Walison Carrito e, também, com o bolsista Vitor Amado Martin.

A exposição das fotografias foi realizada no Campus (CAU/Fazenda) no período de 2 à 9 de maio de 2017 e a classificação das melhores fotografias foi realizada por votação popular (urna) e por um júri composto por 3 docentes e um servidor técnico com conhecimento básico de fotografias.

As 20 melhores fotografias foram expostas na FAISCA (Feira Agroecológica de Inclusão Social, Cultura e Artes) na data de 27 de maio de 2017.

Ainda, foi ofertado uma oficina de fotografias nos dias 27 e 28 de julho, sendo a oficina oferecida pelo fotografo Anderson Theodoro da UEM, Campus Regional de Cianorte. As fotografias feitas na oficina serão expostas em 2018 juntamente com as fotografias do 3º concurso “Imagens do Campus” para o qual, as inscrições já se encontram abertas.

### **3.RESULTADOS**

Foi possível observar que houve grande interesse dos estudantes, de alguns membros do corpo docente e servidores e comunidade externa. Assim, a comunidade fotografou, sob diferentes óticas, as mais diversas paisagens do Campus, desde estrutura física (secretarias, saguões e salas de aula), paisagens (árvores, flores, campo), até atividades de ensino e pesquisa (sala de aula, hospital veterinário e pesquisas em desenvolvimento). No total foram inscritas 63 fotografias no 2º concurso (2016-2017) e para o no 3º (2017-2018) já existem 21 fotografias inscritas.

Observou-se que, de forma geral, a comunidade concebe o Campus não só como uma Universidade, mas também, como um ambiente social e de afetividade.

As fotos inscritas no projeto foram expostas no saguão da UEM/CAU/Fazenda (figura 01) alcançando grande repercussão na comunidade interna e externa.

Com a participação do fotografo Anderson Theodoro, foi ofertado uma oficina de fotografias, sendo um dia para acadêmicos(figura 2) e um dia posterior para os servidores(figura 3).



**Figura 01: Exposição fotográfica “Imagens do Campus 2016-2017” realizada no no hall de entrada da UEM/CAU/Fazenda, uma atividade ligada ao projeto cultural “Cultura no Campus”.**



**Figura 2: Oficina de fotografias realizada no dia 27 de julho de 2017 no Campus da UEM (CAU/Fazenda) em Umuarama-PR.**



**Figura 3: Oficina de fotografias realizada no dia 28 de julho de 2017 no Campus da UEM (CAU/Fazenda) em Umuarama-PR.**



**Figura 4: Exposição das 20 melhores fotografias na FAISCA (Feira Agroecológica de Inclusão Social, Cultura e Artes) na data de 27 de maio de 2017.**

#### **4 REFERENCIAS**

COLLINI, S., Enciclopédia da ciência e da tecnologia IV. O século da Indústria. Lisboa, Asa Editores, (2001).

CORRÊA, J.R. A evolução da fotografia e uma análise da tecnologia digital. Viçosa - MG Curso de Comunicação Social/Jornalismo da UFV, 2013.

## Sessão 10 – Texto 084

# ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS DE UMA PACIENTE DIAGNOSTICADA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E DEPRESSÃO

Área Temática: Saúde

Andressa Casa Grande de Matos<sup>1</sup>, Karina Maria dos Santos<sup>1</sup>, Elizandra Pasian<sup>2</sup>, Bianca Candiani de Lima<sup>3</sup>, Luana Cristina Bellini<sup>4</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Alunas do segundo ano do Curso de Enfermagem da UEM. Contato: andressa.cmatos@hotmail.com; karinaamaaria@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna do primeiro ano do curso de Enfermagem da UEM, contato: elizandrapasian35@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna do quarto ano do Curso de Enfermagem da UEM. Bolsista PIBEX, contato: bianca\_candiani@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestranda em Enfermagem na UEM, bolsista CAPES/UEM, contato: luana.bellini@hotmail.com

<sup>5</sup>Doutora em Enfermagem e Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem, DEN/PSE/UEM, contato: soniasilva.marcon@gmail.com

**Resumo.** *Entre os diversos transtornos que afetam os idosos, a depressão merece atenção especial, uma vez que é bastante frequente e apresenta consequências negativas para a qualidade de vida desses indivíduos. O objetivo do estudo foi relatar o caso de uma paciente com histórico de Acidente Vascular Encefálico, Diabetes mellitus, Hipertensão Arterial e Depressão acompanhada pelo Projeto de Extensão “Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio”. Trata-se de um estudo de caso, descritivo, baseado nas informações registradas em prontuário e colhidas durante as visitas domiciliares realizadas para a assistência. Acredita-se que a atuação do projeto junto a esta paciente e sua família é importante, pois a s visitas domiciliares e a assistência prestada possibilitou a identificação precoce de reações adversas aos medicamentos em uso, além de proporcionar a oferta de suporte, apoio e orientações básicas de saúde.*

**Palavras-chave:** Acompanhamento Domiciliar - Depressão – Doenças Crônicas.

## INTRODUÇÃO

Com o crescimento da população idosa, as doenças crônico-degenerativas têm ganhado destaque, incluindo importantes agravos à saúde do idoso, como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) parece ocorrer mais em pacientes com sintomas depressivos e ansiosos (MADEIRA et al., 2013).

No entanto, Gomides *et al* (2013) relatam que o DM está associado ao aumento de sintomas depressivos, e a influência dessa associação pode interferir no controle metabólico, nos aspectos adaptativos, educacionais e econômicos. E está entre as doenças crônicas mais prevalentes do mundo. Dentre os tipos de DM, o tipo 2 (DM2) compreende de 90 a 95% dos casos. (RAMOS et al., 2017).

No âmbito de diversos transtornos que afetam os idosos, a depressão merece

especial atenção, uma vez que apresenta uma frequência elevada e consequências negativas para a qualidade de vida desses indivíduos (BRAGA et al., 2016).

Entre os idosos, a depressão constitui um dos transtornos mentais mais frequentes, com uma prevalência de aproximadamente 15% a 20%. A depressão é um grave problema de saúde pública, que compromete o cotidiano das pessoas no relacionamento social, seja na família, trabalho ou comunidade. Vale salientar que a depressão não está relacionada apenas com mudanças de humor, mas também com alterações psicológicas, motora, intelectual e até mesmo vegetativa (MADEIRA et al., 2013).

## **OBJETIVO**

Relatar o caso de uma paciente com diabetes mellitus, hipertensão arterial e depressão, acompanhada pelo Projeto de Extensão “Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio”.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caso, descritivo, baseado nas informações colhidas durante as visitas domiciliares e análise ao prontuário do projeto.

## **CONHECENDO O CASO**

C.T.B, 60 anos, casada, mora com o esposo (responsável indireto por seus cuidados de saúde), tem dois filhos, sendo que um reside na mesma cidade e o outro no Japão, morou no Japão durante dez anos, é dona de casa, aposentada. O marido já passou por tratamento de câncer no intestino. Foi admitida no projeto em 22/07/2016 após internação na UTI do Hospital Universitário por AVE. Apresenta como consequência, parestesia no membro inferior esquerdo (MIE). Foi diagnosticada com hipertensão arterial e diabetes há mais de dez anos e depressão há um ano, ou seja, após a inserção no projeto.

Desde o início do acompanhamento mostrou-se pouco comunicativa e apática, falando apenas o necessário. A senhora C.T.B. sofreu duas quedas da própria altura recentemente, uma enquanto caminhava na rua e outra dentro de casa. Após estes episódios relata com frequência, lombalgia intensa e apresentava choro “fácil”, ou seja, labilidade emocional.

Atualmente faz uso de Losartana 50mg (para tratamento da hipertensão arterial), Azukon 30mg (para controle do diabetes), Colicalciferol 1000UI e Depakote 500mg (para tratamento do transtorno afetivo bipolar).

## **RESULTADOS**

Durante as visitas domiciliares foi levantado as necessidades da paciente, avaliada a evolução de seu quadro de saúde e estimulado o desenvolvimento de atividades que poderão melhorar seu quadro clínico, físico, mental, espiritual e emocional, os quais são de extrema importância para uma melhor qualidade de vida.

### **Tabela 1. Levantamento dos problemas perceptíveis, orientações e**

**intervenções pelo Projeto de Extensão “Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio”, junto ao paciente.**

Visitas	Atividades
1ª Visita 22/07/16	- Apresentação do projeto e inclusão da família após aceitação; - Levantamento do histórico de saúde e coletadas informações sobre medicamentos, dieta alimentar e estilo de vida; - Realizado exame físico e levantamento de necessidades e diagnósticos de enfermagem.
2ª Visita 16/09/16	- Orientado sobre cuidados com alimentação, uso de medicamento para depressão diagnosticada após um mês e meio da primeira visita devido seu desânimo; - Orientada a participar de grupos de hipensão e meditação disponíveis em uma UBS próxima, porém paciente afirma não gostar de realizar atividades em grupo.
3ª Visita 04/11/16	- Paciente apresenta perda de peso (11 quilos); Relata falta de apetite; - Reforçada a importância de realizar exames solicitados pelo psiquiatra; - Orientada sobre os efeitos da medicação que a deixa letárgica; - Iniciado o uso de novo medicamento antidepressivo (Valdoxan).
4ª Visita 02/02/16	- Suspensão do uso de antidepressivo pelo médico (Valdoxan) devido melhora do quadro; - Orientada para tomar cuidados quanto a possibilidade de quedas.
5ª Visita 09/06/17	- Orientada sobre os efeitos do novo medicamento para tratamento da diabetes; - Identificou-se que a paciente não estava fazendo o uso correto da medicação para tratamento da hipertensão arterial quanto à dose prescrita; - Orientada a tomar a medicação corretamente conforme prescrição médica para estabilidade da pressão arterial; - Relata ter interrompido o uso do medicamento para depressão devido algumas reações adversas, como vertigem e mal-estar.
6ª Visita 28/07/17	- Paciente relatou queda em seu quarto de costas e batendo com a cabeça em uma móvel e ingerindo analgésico por conta própria devido à dor na coluna; - Realizada caminhada pela vizinhança com a paciente, como intuito de tirá-la de casa.
7ª Visita 25/08/17	- Conversado com o esposo sobre possibilidade de piora no quadro emocional devido a expressão apática e episódio de choro; - Relata intensa lombalgia e queda da própria altura na rua; - Orientado esposo a informar médico da UBS, quando for levar resultados de exames laboratoriais, sobre a piora na depressão, visto que a consulta com o psiquiatra só ocorre a cada 4 meses; - Orientada a marcar consulta médica para melhor investigação de lombalgia devido à intensa dor além de realizar pequenas caminhadas.

Fonte: Prontuário do projeto. \*Realizada avaliação da paciente em todas as visitas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência prestada pela equipe do projeto de extensão a esta paciente, por meio das visitas domiciliares, tem se mostrado fundamental, sendo observado melhora do quadro de saúde e identificação precoce de reações adversas a partir das avaliações, orientações e intervenções realizadas.

Para além, percebe-se a importância desse projeto na formação e vida dos acadêmicos participantes, pois eles têm oportunidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula, desenvolvem a habilidade de comunicação, além de entrarem em contato com o mundo real das famílias de doentes crônicos, favorecendo assim uma familiarização inicial com a prática profissional.

## **REFERÊNCIAS**

RAMOS, L.B.S et al. Qualidade de vida, depressão e adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 21, n. 3, p. 261-268, 2017.

GOMIDES, D.S. et al. Autocuidado das pessoas com diabetes mellitus que possuem complicações nos membros inferiores. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 26, n. 3, p. 289-293, 2013.

MADEIRA, T.C.S. et al. Depressão em idosos hipertensos e diabéticos no contexto da atenção primária em saúde. *Revista APS*, v. 16, n.4, p. 393-398, 2013.

BRAGA, D.C. et al. Fatores associados à depressão em indivíduos com diagnóstico autor referido de diabetes mellitus – um estudo da pesquisa nacional de saúde. *Anais de Medicina*. Editora UNOESC, 2016.

## Sessão 10 – Texto 085

### **Avaliação da Flexibilidade em Idosos Participantes do Projeto de Extensão Cultura Corporal para Idosos**

Área Temática: Saúde

**Renata G. Melo<sup>1</sup>, Alexandre M. da Silveira<sup>2</sup>; Telma A. P. Martineli<sup>3</sup>; Felipe O. Matos<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Aluna bolsista PIBIS do curso de Educação Física, contato:renata\_meloguimaraes@outlook.com

<sup>2</sup>Profs. Depto de Educação Física – DEF/UEM, contato: amsilveira@uem.br

<sup>3</sup>Profs. Depto de Educação Física – DEF/UEM, contato: telmamartineli@hotmail.com

<sup>4</sup>Profs. Depto de Educação Física – DEF/UEM, contato:felipeomatos@yahoo.com.br

**Resumo.** *O objetivo deste estudo foi avaliar a flexibilidade de idosos participantes do projeto de extensão Cultura corporal para idosos. Foram avaliados 28 idosos os quais foram submetidos a 24 sessões de treinamento multimodal. Os resultados demonstraram que houve uma redução nos índices de flexibilidade dos idosos. Concluímos que os dados encontrados neste estudo servirão de base para redimensionar o programa de treinamento multimodal aplicado aos idosos.*

**Palavras-Chave:** *Atividade física; Idosos; Multimodal.*

#### **INTRODUÇÃO**

Diversos estudos (NAHAS, 2001; 2003; OKUMA, 2002; AAGAARD et al., 2010) apontam os benefícios das atividades físicas no processo de envelhecimento tais como: aumentada expressividade do corpo, do ritmo, da força, da flexibilidade, diminuindo a perda da musculatura (sarcopenia), que se acentua a partir dos 50 anos. Tais benefícios auxiliam a manutenção da capacidade funcional do idoso para a realização de suas atividades da vida diária.

Considerando que a flexibilidade é um dos componentes que determinam a qualidade de vida para os indivíduos em qualquer faixa etária (NAHAS, 2001), o objetivo deste estudo foi avaliar a flexibilidade de membros superiores e inferiores de idosos participantes do projeto de extensão “Cultura Corporal para Idosos” desenvolvido pelo departamento de educação da UEM. O projeto atende a comunidade, interna e externa oferecendo um programa de exercícios físicos elaborados especificamente para atender essa população. O modelo adotado foi, o treinamento multimodal, que engloba diferentes componentes físicos como: equilíbrio, agilidade, força, flexibilidade e ritmo acrescentado de atividades como jogos e brincadeiras cognitivos além de uma progressão na complexidade da execução dos exercícios. Para Corezola (2015) e Ferreira (2017) esse tipo de treinamento é importante para esta população, visto que resgata as capacidades funcionais do idoso por meio de programas de exercícios sistematizados, peso corporal, progressão do simples ao complexo, individualizado e específico, ou seja, o treinamento multimodal visa trabalhar o corpo como um todo, não somente segmentos isolados. Nesse seguimento a prática desse modelo está associado aos benefícios na manutenção da funcionalidade, reduzindo os efeitos deletérios ocasionados pelo envelhecimento.

#### **MATERIAIS E MÉTODOS**



Participaram do estudo 28 idosos sendo 5 homens e 23 mulheres, com idade entre 60 e 86 anos. Para medir a flexibilidade, de membros inferiores foi utilizado o teste de “sentar e alcançar” conforme o protocolo de Wells e Dillon (1952). Para a flexibilidade de membros superiores foi utilizado o teste de “alcançar atrás das costas”, conforme protocolo proposto por Rikli e Jones (2008).

Participantes do estudo foram submetidos a 24 sessões de treinamento multimodal duas vezes por semana com duração de 60 minutos cada sessão. Durante as sessões foram trabalhados exercícios envolvendo as variáveis força, flexibilidade, agilidade, ritmo, coordenação e jogos cognitivos. Foi realizado um pré-teste e ao final das sessões um pós-teste.

Como critério de inclusão, os participantes deveriam estar regularmente matriculados no Projeto de Extensão Cultural Corporal para Idosos e apresentar frequência mínima de 75% das atividades. Este estudo faz parte de um projeto mais amplo (guarda-chuva), e tem aprovação pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – COPEP, parecer 062459/2015, e seguiu todos os preceitos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

Para tratamento dos dados foi utilizada a estatística descritiva (média e desvio padrão). A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e realizou-se o teste “t” pareado como análise de variância. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$  e o software SPSS versão 22 foi utilizado para realizar as análises estatísticas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 demonstra os resultados obtidos nos testes de flexibilidade com os idosos participantes do estudo.

**Tabela 1. Comparação da flexibilidade de membros superiores e inferiores, antes e após intervenção. .**

Variáveis	Pré (cm)	Pós (cm)	P
Banco de Wells(MMII)	27,14±7,78	24,67±8,57	0,001*
Alcançar atrás das costas(MMSS)	-2,92±11,54	-4,98±10,54	0,001*

\*Diferença significativa a  $p < 0,01$

Conforme podemos observar na tabela 1, houve uma redução na média de flexibilidade de MMII (membros inferiores) de 27,14±7,78cm para 24,67±8,57 cm. Apesar da redução dos valores da flexibilidade da amostra do estudo, se comparado com os índices de flexibilidade de MMII da população geral, considerando o gênero masculino e feminino, de acordo com a tabela de classificação de Pollock e Wilmore (1993), a classificação dos participantes do estudo seria “excelente”, pois segundo os autores, índices acima de 22cm se enquadram nessa classificação máxima. Se utilizarmos outros índices como o Canadian Standardized Test of Fitness-CSTF (1986), os sujeitos da amostra se enquadram na classificação “média” sendo que existem mais dois índices nessa tabela: “acima da média e excelente”. Albino, et al. (2010) elaborou uma tabela com índices de flexibilidade para indivíduos idosos frequentadores de

parques públicos na cidade de São Paulo, os índices alcançados em nossa amostra se enquadrariam na classificação “média”, havendo mais dois índices acima e dois abaixo da tabela.

Na avaliação da flexibilidade de MMSS constatamos também uma redução significativa nos valores dessa variável de  $-2,92 \pm 7,78$  cm para  $-4,98 \pm 10,54$ . Entretanto, ao compararmos nossos índices com estudos semelhantes, como o realizado por Guimarães e Navarro (2010) avaliou a flexibilidade de MMSS de alunas idosas de ginástica para terceira idade da cidade de Curitiba-PR. Após um ano de treinamento as idosas avaliadas apresentaram um índice de  $-5,50 \pm 10,34$  cm. Apesar da redução dos índices de flexibilidade da amostra, consideramos que as atividades desenvolvidas no projeto cultura corporal para idosos são satisfatórias, pois apresentam valores médios ou acima da média quando comparados aos índices de tabelas normativos para a população.

Podemos inferir algumas suposições para os resultados apresentados. Inicialmente, o projeto foi reformulado em suas atividades priorizando exercícios de força e mobilidade, o que pode ter prejudicado o ganho de flexibilidade. Apesar de não ser o foco desse estudo, a variável força de MMII e de MMSS teve um aumento significativo nas sessões do treinamento multimodal. Apesar de autores como Alter (1999), Nahas (2003) e Achour Junior (2004) afirmarem que o trabalho de força não interfere na flexibilidade quando corretamente executado, podemos inferir que a ênfase em outras variáveis físicas, como a força, por exemplo, possam ter influenciado na perda de flexibilidade. Inferimos isso baseado nos estudos de Adams et al. (1999), Okuma (2002), Matsudo (2010) quando este afirmam que há um decréscimo natural no envelhecimento dos índices de flexibilidade em idosos e que se essa variável não for treinada pode ser reduzida em até 30%. Ao enfatizarmos nas sessões de treinamento outras variáveis (força, agilidade, equilíbrio coordenação motora e cognição), o componente flexibilidade ficou prejudicado o que possivelmente resultou em um decréscimo em seus índices. Outro fator que pode ter contribuído para a redução da média de flexibilidade dos idosos é o fator temperatura ambiente, segundo Matsudo (2010), temperaturas mais baixas tendem a prejudicar o desempenho nos testes de flexibilidade. Assim, considerando que o pré-teste foi realizado em um período mais quente que o pós-teste, o fator temperatura ambiente pode ter influenciado de maneira negativa nos resultados, apesar de acreditarmos que esse seja um fator secundário, sendo o mais relevante a ênfase dada às outras variáveis do treinamento multimodal.

Apesar do resultado não satisfatório de melhora na flexibilidade, consideramos os resultados dos testes importantes, pois estes índices servirão para refletir sobre a adequação que deverá ser realizada no programa de treinamento multimodal para os idosos participantes do projeto “Cultura corporal para idosos”.

## **CONCLUSÃO**

Concluimos que houve uma redução significativa nos índices de flexibilidade de MMSS e MMII de idosos participantes do projeto de extensão “Cultura corporal para idosos”. Apesar disso, destacamos a relevância desses resultados para redimensionar o programa de treinamento multimodal estabelecendo um equilíbrio maior entre as variáveis trabalhadas, evitando dessa forma privilegiar uma ou outra variável em função das demais.