

INSTITUCIONAL

DIRETORIA MANTENEDORA

Presidente: Hordi Felten

Vice-presidente: Ivo Novotny

Secretaria: Mara Tesche Meincke

Vice-secretária: Dalva Lenz de Souza

Tesoureiro: Ronaldo Fredolino Wendland

Vice-tesoureiro: Ernani Krause

Conselho Fiscal:

Valdemar Blum

Flavio Boesing

Martin Dause

Geraldo Kohhann

Ronaldo Kirchhof

Conselho Deliberativo:

Erni Drehmer

Ivone Streicher

Nelson Moura de Oliveira

Diretor geral – Flávio Magedanz

Vice-diretor Faculdade Três de Maio – Paulo Renato Manetzedder Aires

Vice-diretora Centro de Ensino Médio – Zenaide Tesche Heimerdinger

Conselho Editorial

Ms Adalberto Lovato, Ms Fauzi de Moraes Shubeita, Ms Gilberto Souto Caramão, Ms Jonas Rigodanzo, Ms Jorge Antonio Rambo, Ms Sandro Ergang, Ms Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber, Ms Vera Lúcia Lorenset Benedetti, Ms Zenaide Heinsch, Ms Paulo Renato Manetzedder Aires.

Comissão Científica Interna (avaliadores)

Ms Adalberto Lovato, Ms Alexandre Chapoval Neto, Ms Cláudia Viegas, Ms Evandir Bueno Barasuol, Ms Fauzi de Moraes Shubeita, Ms Gilberto Souto Caramão, Ms Jonas Rigodanzo, Ms Luis Carlos Zucatto, Ms Paulo Fábio Pereira, Ms Sandro Ergang, Ms Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber, Ms Vera Lúcia Lorenset Benedetti, Ms Zenaide Heinsch.

Comissão Científica Externa (avaliadores)

Dra Cláudia Regina Bonfá – UFSC (SC); Dra Cristiane Koehler – SENAC (RS); Ms Cristiano Henrique Antonelli da Veiga – UFSM (RS); Dr João Bosco Manguiera Sobral – UFSC (SC); Dr Jorge Luis da Cunha – UFSM (RS); Dr Mário Luiz Santos Evangelista – UFSM (RS); Dra Marlene Gomes Terra – UFSM (RS); Dr Miguel Afonso Sellitto – UNISINOS (RS); Ms Rafael Marcelo Soder – UFFS (SC); Drdo Roque Ismael da Costa Gullich – UFFS (RS); Dr Sedinei Nardelli Beber – PUC (RS); Dra Soraia Napoleão Freitas – UFSM (RS); Ms Valmir Heckler – FURG (RS); Ms Vera Lúcia Fortunato Fortes – UPF (RS).

Capa e Diagramação: Assessoria de Comunicação SETREM

Revisão: Carla Matzembacher

Ano VIII nº16 JAN/JUN 2010 ISSN 1678-1252

Revista SETREM: Revista de Ensino e Pesquisa/
Sociedade Educacional Três de Maio

Três de Maio: Editora SETREM.

Publicação Semestral

EDITORIAL

Ao tratar o conhecimento como elemento estratégico para a consecução de avanços de caráter tecnológico, científico, cultural e social, muitas das nações, consideradas como potências, conseguiram aproximar-se das condições necessárias à realização de uma sociedade mais humana, digna e justa. Falamos em aproximação, pois reconhecemos nestas nações, ditas desenvolvidas, a presença de condições/relações sociais bastante adversas aos valores éticos apregoados a partir da fé cristã, ou ainda, dos valores percebidos em diferentes religiões.

Mas então, o que poderia ter faltado para que o conhecimento já produzido pela humanidade, de um modo especial nas sociedades ditas como mais desenvolvidas, pudesse estar a serviço e à disposição de todos?

Os autores Helga Nowotny, Peter Scott e Michael Gibbons, em *"Mode 2" revisited: the new production of knowledge*, abordam a dinâmica da ciência e da pesquisa em sociedades contemporâneas. Nesta obra, percebe-se que a produção de conhecimento e o processo de pesquisa estão sendo radicalmente transformados em um novo paradigma. Esse novo paradigma da produção do conhecimento envolve o conceito de um novo formato de produzi-lo. Nele, há melhores mecanismos de ligar ciência e inovação; seria o conhecimento "socialmente distribuído", transdisciplinar e sujeito às múltiplas responsabilidades. Algo como distribuição social de conhecimento.

Por outro lado, o paradigma hegemônico (dito acadêmico) estaria centrado no pesquisador e em disciplinas, e a produção de conhecimento seguiria um padrão linear, da ciência básica à aplicada e, depois, ao desenvolvimento e à produção. Ao contrário disso, no novo paradigma, a produção de conhecimento seria mais contextualizada, focada em problemas e capacitada a explorar caminhos da interdisciplinaridade.

Evidentemente, é claro, que não se está sugerindo que um novo paradigma da produção do conhecimento resolveria, por si só, os problemas sociais universais aqui apontados, pois reconhecemos que as IES estão inseridas em um sistema de economia global e, portanto, são muitas vezes obrigadas a adequar-se às demandas desse sistema.

Neste instante, a intenção é de apontar que a "nova produção do conhecimento" é o resultado de uma visão pós-moderna de pesquisa. Nesse processo, uma nova linguagem foi inventada: a linguagem da aplicação, da relevância, da contextualização, do alcance, da transferência tecnológica e da gestão do conhecimento.

Combina-se as dimensões de utilidade e fundamentalidade do conhecimento científico.

Por esse modelo, a busca de um conhecimento útil não mais se opõe à preocupação com o avanço do entendimento fundamental da natureza. Ao contrário, utilidade e fundamentalidade do conhecimento aparecem como dimensões independentes, que se compõem para formar um espaço onde podemos alocar diferentes estratégias de produção do mesmo. Portanto, toda pesquisa voltada à produção de conhecimento é complementar.

Nesse contexto, a revista SETREM, em sua 16ª edição materializa, em dimensão multidisciplinar, a possibilidade de estudantes, docentes, pesquisadores e comunidade em geral, acesso ao entendimento fundamental do objeto da pesquisa e, é claro, combinando à dimensão da utilidade. Assim, participa-se da construção de um mundo cada vez melhor, pois utilidade e fundamentalidade do conhecimento aparecem como dimensões independentes, que se compõem para formar um espaço onde podemos alocar diferentes estratégias de produção deste conhecimento.

Convictos que com essa cooperação seja possível alcançar resultados importantes e transformadores, desejamos uma boa leitura a todos!

Paulo Renato Manetzedder Aires.
Vice – diretor de Ensino Superior
Faculdade Três de Maio

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO

AGENDA 21 NO HOSPITAL OSWALDO CRUZ..... 4

Rafaele Raquel Steffens
Sandra Beatris Bourscheid
Sandra Bönnmann
Cecília Smaneoto

ANÁLISE DE PERCEPÇÃO SOBRE O POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO DE UMA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA 13

Sandro Ergang
Eduardo Mireski
Jesildo Moura de Lima
Sandro José Fin

COMPETÊNCIAS E EMPREGABILIDADE: UM ESTUDO NO SETOR METAL-MECÂNICO DE SANTA ROSA/ RS..... 25

Lilian Ester Winter
Enise Barth Teixeira
Elemar Lenz
Maira Pizzolotto

EDUCAÇÃO

AS RELAÇÕES DE INTERAÇÃO/IDENTIDADE E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL..... 37

Adriane Helena Dutra Quaresma
Sílvia Natália de Mello
Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber

EDUCAÇÃO: PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO 44

Neusete Machado Rigo

SAÚDE

A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO – RS. 50

Marlene Dreissig
Ligia Beatriz Bento Franz

A INTER-RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA E AS CONDIÇÕES AMBIENTAIS DA SANGA DA VILA OPERÁRIA EM TUCUNDUVA/RS..... 60

Renati Fronza Chitolina
Neusa Maria John Scheid

AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE (AMQ) DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL..... 66

Alana Klaesener
Jane Lilian Brum
Rafael Marcelo Soder

ELEMENTOS RELACIONADOS À OBESIDADE E SOBREPESO NA ADOLESCÊNCIA..... 76

Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber
Beatriz Carvalho Cavalheiro
Tânia Nogara

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

DEFINIÇÃO DE FLUXOGRAMA E DE PLANO DE PROJETO PARA REALIZAÇÃO DE EVENTO CIENTÍFICO REGIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SETREM 87

Gustavo Griebler
Fauzi de Moraes Shubeita

ADMINISTRAÇÃO

AGENDA 21 NO HOSPITAL OSWALDO CRUZ

Rafaele Raquel Steffens¹Sandra Beatris Bourscheid²Sandra Bönmann³Cecília Smaneoto⁴

Sociedade Educacional Três de Maio - SETREM

RESUMO

Com o objetivo apresentar, discutir e aprovar a proposta de Agenda 21 no Hospital Oswaldo Cruz de Horizontina – RS, o presente trabalho inclui visitas à instituição pesquisada, reuniões com uma equipe de funcionários a fim de elaborar participativamente ações socialmente responsáveis, através de uma abordagem qualitativa. Utilizou-se como método de procedimento a pesquisa descritiva. Como técnicas empregou-se a pesquisa bibliográfica, a pesquisa documental e a técnica de estudo de caso. O desenvolvimento da pesquisa permitiu observar a importância de uma ferramenta de apoio às políticas de responsabilidade social empresarial, pois é direito de qualquer cidadão, garantido por lei ter acesso aos recursos naturais essenciais para que haja vida humana. Assim sendo, as respostas encontradas neste estudo atentam para a tomada de consciência de que cada um é responsável pelas suas ações com relação ao meio em que vive. Pequenas atitudes tomadas nas empresas conscientizam a sociedade para que as próximas e atuais gerações tenham um futuro melhor.

Palavras chave: Agenda 21. Responsabilidade Sócio-Ambiental. Instituição Hospitalar.

ABSTRACT

Aiming to present, discuss and approve the proposed 21 Agenda at the Hospital Oswaldo Cruz Horizontina - RS, this work includes visits to the researched institution, meetings with a team of workers in order to elaborate in a participant and socially responsible actions, through a qualitative approach. It was used as a method of procedure the descriptive research. As techniques it was employed the bibliographic research, the documentary research and the technique of study of case. The development of the research allowed to observe the importance of a tool to support the policies of corporate social responsibility as it is a right for every citizen, guaranteed by law to have access to natural resources essential for human life. Thus, the solutions found in this study point to the awareness that each is accountable for his actions regarding the environment in which he lives. Small steps taken in

companies make the society more aware, so the current and the next generations can have a better future.

Keywords: 21 Agenda. Social and Environmental Responsibility. Hospital.

INTRODUÇÃO

Há uma série de alterações climáticas vivenciadas por todos. Catástrofes naturais provenientes de altos índices de emissão de gases poluentes pelas organizações de tecnologia moderna que aquecem a economia mundial. Também como consequência da mecanização dos processos produtivos, a desigualdade social se torna cada vez mais visível.

¹ Administradora pela SETREM (rafasteffens@yahoo.com.br)

² Administradora pela SETREM (sandrabb_17@yahoo.com.br)

³ Administradora pela SETREM (sandrabonmann@yahoo.com.br)

⁴ Bolsista da CAPES, Mestranda em Desenvolvimento pela UNIJUI, Professora, Administradora pela SETREM (cissa@setrem.com.br)

No Brasil, o Conselho Empresarial Brasileiro para o Desenvolvimento Sustentável (CEBDS), que congrega expressivos grupos de empresas do país, tem ajudado seus parceiros a entender este conceito e a orientar suas atividades em prol da sustentabilidade e da competitividade responsável.

Como o CEDBS, vários conselhos vêm sendo criados para que seja possível implantar nas empresas ações de melhoria relacionadas à ecoeficiência e à responsabilidade social corporativa. Boas intenções para promover o progresso social estão se tornando frequentes e uma das ferramentas de resultado mais imediato é a Agenda 21.

Em 1992, cria-se a Agenda 21 Global, em que vários países se comprometem a desenvolver a cidadania. Com isso, em 1997, o sistema público brasileiro cria a Comissão de Política de Desenvolvimento Sustentável para garantir a sustentabilidade através de ações obedecendo aos princípios da regionalização. Por ter dimensões continentais, permitiu-se incluir e regulamentar as Agendas 21 locais.

Tendo em vista o reconhecimento do governo perante as Agendas 21 locais, as empresas, buscando melhoria na qualidade de vida de seus funcionários e de toda a sociedade, estão desenvolvendo as suas ações e as transformando em ferramenta de desenvolvimento sustentável.

Partindo disto, o Hospital Oswaldo Cruz de Horizontina já possui algumas ações que promovem o bem estar social, como a coleta seletiva do lixo, mesmo ainda que não seja feita de forma totalmente correta, este processo vem sendo aprimorado, tendo a instituição esta visão de responsabilidade social e, assim, o desenvolvimento das atividades com este propósito se tornam viáveis.

METODOLOGIA

Visando alcançar os objetivos já definidos neste estudo, métodos e procedimentos foram fundamentais para levantar as informações e dados, pois segundo Lovato; Evangelista; Güllich (2005, p.9) “a produção e a construção do conhecimento são feitas através da pesquisa, mantendo as características de coerência e rigor científico, projetando desse modo uma pesquisa que pode servir de auxílio para a sociedade e para o investigador”.

Nesta pesquisa, utilizou-se o método de abordagem quantitativo para quantificar as opiniões e os dados coletados, com o auxílio de recursos e técnicas. Realiza-se uma abordagem do fenômeno investigado, envolvendo a realização de uma pesquisa de campo, na qual a coleta de dados é feita por meio de aplicação de um questionário (OLIVEIRA, 1999).

Neste trabalho, utilizou-se a técnica de estudo de caso com o intuito de ter um maior conhecimento da realidade da instituição estudada e, como método de procedimentos tem-se o método estatístico, utilizado para a tabulação dos dados levantados através de um questionário aplicado.

A metodologia é uma explicação detalhada de todo o caminho percorrido de um projeto de pesquisa, ou seja, do tipo de pesquisa, do método a ser utilizado, das técnicas de coleta e análise de dados; enfim, de todo o processo.

HOSPITAL OSWALDO CRUZ

Segundo o Dr. Gentil Brandão, atual diretor, o Hospital Oswaldo Cruz é uma sociedade Hospitalar que visa à solução dos problemas de saúde pública no município. Fundado em 1943, com o início da construção do prédio que naquela época se chamava de Hospital Comunitário, sendo o Dr. Ulrico Lovera Ambros, o primeiro médico a trabalhar nele. Em 1946 a comunidade Horizontinense fez um termo de doação do Hospital ao Dr. Ambros, para que ele permanecesse na cidade, pois seus serviços eram muito importantes para a comunidade.

O corpo clínico é composto por treze profissionais de várias especialidades médicas, em diversas áreas: clínica geral, ginecologia, obstetrícia, traumatologia, ortopedia, cardiologia, oftalmologia, pediatria, medicina do trabalho, clínica cirúrgica, fisioterapia, nutrição, neurologia, endocrinologia, psiquiatria e cirurgia plástica. A equipe dos demais colaboradores é formada por vinte e três na enfermagem, vinte e três nas áreas de apoio e trinta na administração. O hospital disponibiliza setenta e quatro leitos nas diversas unidades, com uma média de ocupação de 80%.

O Hospital tem como missão oferecer serviços médico-hospitalares com qualidade, ética profissional, respeito ao ser humano e à vida, buscando prevenção e o tratamento da saúde, com tecnologia e sofisticação, garantindo qualidade de vida à comunidade.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A ADMINISTRAÇÃO E O MEIO AMBIENTE

Administração do meio ambiente é entendida como sendo as diretrizes e as atividades administrativas e operacionais, tais como planejamento, direção, controle, alocação de recursos e outras realizadas com o objetivo de obter efeitos positivos sobre o meio ambiente, quer reduzindo ou eliminando os danos ou problemas causados pelas ações humanas,

quer evitando que eles surjam. (BARBIERI, 2007, p. 25)

Por muito tempo, conceituou-se meio ambiente como sendo ambiente relativo a componentes naturais. Atualmente deu-se à expressão um sentido mais amplo que o considera um sistema que interage com fatores de ordem física, biológica e sócio-econômica.

Conforme Fiorillo (2009), meio ambiente significa; ar, solo, água, plantas, animais (inclusive o homem), as condições econômicas e sociais que interferem na vida do homem e da sociedade, construções, máquinas, estruturas, qualquer sólido, líquido, gás, odor, calor, som, vibração ou radiação que sejam emitidos pelo homem.

Na Constituição Federal de 1988, já havia uma preocupação em descrever o artigo 225, para que os brasileiros tivessem consciência de que o meio ambiente deve ser preservado para que todos tenham direito de usufruí-lo em plenas condições desde o presente até o futuro.

GESTÃO AMBIENTAL

As organizações são as responsáveis pelos danos que causam à natureza e, conseqüentemente, responsáveis pela qualidade do meio ambiente, porém para a maioria delas, essa preocupação ainda não se transformou em ações para combater a degradação do meio ambiente, pois se tal estivesse ocorrendo, certamente não se notaria os impactos ambientais que hoje se observa.

As ações realizadas pelas empresas socialmente responsáveis chamam-se gestão ambiental. Segundo Barbieri (2007), entende-se como gestão ambiental as diretrizes e atividades administrativas e operacionais, planejando e controlando ações, com o objetivo de obter efeitos positivos ao meio ambiente, reduzindo ou eliminando as conseqüências causadas pelas ações humanas ao meio ambiente. Com o agravamento das condições ambientais surge uma maior preocupação com a melhoria da saúde humana. Este é um dos motivos das organizações estarem voltando suas atenções aos impactos de suas atividades. Quando ocorrido algum dano ao meio ambiente, torna-se impossível a reconstituição do mesmo, afetando assim a saúde, a segurança e o bem-estar da população.

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Para Dias (2006), o desenvolvimento sustentável depende de planejamento e do reconhecimento de que os recursos naturais são finitos. Entendido isso, elabora-se uma nova forma de desenvolvimento econômico, que vem

a ser o contrário do modelo de crescimento econômico da era da industrialização que dependia do consumo crescente de energia e recursos naturais.

Desses recursos naturais utilizados pelas indústrias depende a existência humana, a diversidade biológica e, conseqüentemente, todo crescimento econômico. O que o desenvolvimento sustentável sugere é a qualidade em vez de quantidade, reduzindo o uso de matéria prima e reforçando o incentivo à reciclagem, ao reaproveitamento.

PLANETA SUSTENTÁVEL

A definição de Planeta Sustentável é para Brito e Câmara (1998), consumir para viver. Utilizar-se dos recursos naturais somente o essencial para se manter vivo e frequentemente repor o que é extraído da natureza.

A crescente preocupação com as mudanças climáticas, grandes potências estão se unindo a fim de fazer da terra um planeta sustentável. Um grande exemplo disso é a elaboração do Protocolo de Quioto.

Conforme Trigueiro (2008), em 1997, na terceira conferência de Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, estabeleceu-se um tratado no qual os países industrializados participantes devem reduzir suas emissões de gases de efeito estufa em até 5% até o período entre 2008 e 2012, tendo como referência os níveis de 1990. Até o ano de 2005 as partes incluídas deveriam apresentar planos para alcançar os compromissos assumidos sob o protocolo.

EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Educação ambiental é processo em que se busca despertar a preocupação individual e coletiva para a questão ambiental, garantindo o processo de informação em linguagem adequada, contribuindo para o desenvolvimento de uma consciência crítica e estimulando o enfrentamento das questões ambientais e sociais. (TRIGUEIRO, 2008, p. 349).

Para Barbieri (2007), a educação ambiental se desenvolve em questões complexas, trabalhando desde a mudança da cultura humana até a transformação social que deve ser feita para vencer a crise ambiental.

RESPONSABILIDADE AMBIENTAL E SOCIOAMBIENTAL

Segundo Tenório (2006), a responsabilidade socioambiental possui duas abordagens, a industrial, que caracteriza essa expressão como o cumprimento das

obrigações legais e o comprometimento com o desenvolvimento econômico. E uma abordagem mais moderna a qual sugere que as organizações elaborem atividades comunitárias, deixando de serem somente preocupadas com as leis trabalhistas.

A sociedade nisso tudo tem um papel fundamental, cabe a ela cobrar das empresas o cuidado com as embalagens dos produtos, com os materiais promocionais, com programas sociais, passando a reconhecer as empresas que se preocupam com o desenvolvimento social.

POLÍTICA PÚBLICA AMBIENTAL BRASILEIRA

O poder público brasileiro só começou a se preocupar com o meio ambiente em 1930, com o crescimento acelerado da poluição por meio das indústrias brasileiras.

A política pública ambiental brasileira é regida pela lei nº 6.938/81, de 31 de agosto de 1981 e foi ela a precursora da gestão ambiental do Brasil.

Segundo Dias (2004), os artigos dispostos na lei 6.938/81, descrevem várias situações de como deve ser feita a utilização dos recursos naturais pelas empresas, bem como todas as ações que envolvem algum recurso socioambiental. Esta mesma lei instituiu o Sistema Nacional do Meio Ambiente (SISNAMA), responsável pela proteção e melhoria do meio ambiente e é constituído por órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. Inspirados no SISNAMA, os estados puderam criar os seus próprios sistemas estaduais de meio ambiente.

RESÍDUOS HOSPITALARES

Segundo o site do Instituto Evandro Chagas *apud* IBGE, 74% dos municípios brasileiros depositam resíduos hospitalares a céu aberto e apenas 57% separam os dejetos nos hospitais.

É preciso que os hospitais, laboratórios e clínicas estejam cientes dos riscos que seus resíduos possam causar à sociedade e ao meio ambiente, destinando assim os resíduos a um processo de gerenciamento; por fim tendo o seu destino correto.

De acordo com o periódico Lixo Hospitalar *apud* ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) a separação do lixo deve ser feita de acordo com sua categoria específica, sendo elas:

a) categoria A: são resíduos infectantes, ou seja, resíduos com a possível presença de agentes biológicos, que podem apresentar riscos de infecção. Exemplos de resíduos: luvas, gases, esparadrapos, dreno, cateter, etc.

b) categoria B: são resíduos químicos. Exemplos de resíduos: frascos de medicamentos, pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes, etc.

c) categoria C: são resíduos radioativos. Exemplos de resíduos: Substância química utilizada para o equipamento de raio X.

d) categoria D: são resíduos comuns, podendo ser orgânico e reciclável. Exemplos de resíduos: papéis, plásticos, papelões, etc.

e) categoria E: são resíduos perfuro cortantes. Exemplos de resíduos: agulha, ampola, tesouras, instrumentos de cirurgia, cateter intravenoso, vidro quebrado contaminado ou não, etc.

AGENDA 21

Após vários acontecimentos sobre conscientização ambiental surge em 1987 uma proposta alternativa e inovadora, ou seja, um dos mais importantes acontecimentos sobre a questão ambiental e o desenvolvimento, formalizando assim o conceito de desenvolvimento sustentável.

Foi então que em 1992 aconteceu no Rio de Janeiro o mais importante foro mundial já realizado pela Conferência das Nações Unidas sobre o meio ambiente e o desenvolvimento, onde surgiu então a Agenda 21, que é um documento assinado por 179 países.

A Agenda 21 não se restringe às questões ligadas à preservação e à conservação do meio ambiente, mas também a um programa de ações baseados em 40 capítulos, que pode ser adotado como escala global, nacional e local e conta com o apoio da ONU, dos governos e da sociedade civil em todas as áreas que as ações humanas podem impactar ao meio ambiente.

A Agenda 21 Global é um plano de ação estratégico para que o desenvolvimento sustentável seja alcançado, tendo parceiros, metodologias, para implementação e monitoramento. Ela está estruturada em quatro seções; a primeira são as dimensões sociais e econômicas. Nessa seção são discutidas as políticas para ajudar o desenvolvimento sustentável, as estratégias de combate à pobreza, mudanças na produção e consumo. Depois vem a conservação e gestão dos recursos naturais para o desenvolvimento, incluindo solos, água, mares e energia. O terceiro é o fortalecimento do papel dos principais grupos sociais, abordando as ações necessárias para a

participação dos jovens, dos povos indígenas, das ONGs, dos trabalhadores e sindicatos, dos agricultores e dos empresários. A última seção aborda sobre os meios de implementação.

Para o Ministério do Meio Ambiente (2000) a Agenda 21 Global tem como opção a criação da Agenda 21 local que consiste no planejamento de políticas públicas que envolvem a sociedade civil e o governo nos assuntos específicos como problemas ambientais, sociais e econômicos. A Agenda 21 não tem uma fórmula pré-determinada; portanto, ela pode ser seguida e elaborada por qualquer grupo de pessoas, comunidades, governos, escolas, empresas, etc. Ela também não tem data para término, pois ela é um projeto de desenvolvimento e elaboração de metas em longo prazo; por isso, o importante não é o seu início e nem o seu fim, mas sim a realização de cada etapa.

AGENDA 21 BRASILEIRA

Para a construção da Agenda 21 Nacional, cada país deve se adaptar à realidade e de acordo com as diferenças sócio-econômico-ambientais, sempre em consenso com os princípios e acordos da Agenda 21 Global. A Agenda 21 brasileira tem o objetivo de avaliar os fatores e as potencialidades para a construção e implementação de um modelo de desenvolvimento para o país, determinando estratégias e linhas de ação entre a sociedade civil e o setor público.

No Brasil, a Agenda 21 foi criada em fevereiro de 1997, por decreto do presidente da república, a Comissão de Políticas de Desenvolvimento Sustentável e da Agenda 21, com as atribuições de propor estratégias de desenvolvimento sustentável e coordenar, elaborar e acompanhar a implementação daquela agenda, contribuindo para a elaboração e construção para um novo modelo de desenvolvimento para o país.

ESTUDO DE CASO

Primeiramente, buscou-se conhecer através do histórico a instituição como um todo, visando a entender a sua missão e seus objetivos perante a sociedade. Depois, através de visitas ao local, conheceu-se o espaço físico interno e externo do Hospital Oswaldo Cruz, documentando tudo através de fotos.

Já em um terceiro momento elencou-se ações para a elaboração de uma Agenda 21 do local. Estas ações foram elaboradas pelo grupo tomando de exemplo a Agenda 21 Brasileira, bem como outras Agendas 21, contrastando com as informações coletados no dia da primeira visita.

No dia 27 de abril o grupo fez uma reunião com uma equipe de funcionários do hospital para apresentar estas

ações a fim de receber críticas e sugestões de melhoria das ações propostas.

Durante o momento os funcionários interagiram com o grupo analisando uma a uma as ações propostas, validando-as ou não. Outro fator positivo da reunião foi as sugestões de novas ações para o hospital, que partiram dos convidados. Na figura a seguir está o quadro de ações após a reunião, com novas ações, mas também com algumas sugestões de melhoria nas ações anteriores; portanto, a Agenda 21 do Hospital Oswaldo Cruz.

AÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA AGENDA 21

1 - LIXO

1.1 Separar adequadamente os resíduos hospitalares de acordo com suas características, sendo elas: lixo reciclado, lixo pérfuro cortante, lixo orgânico e lixo contaminado.

1.2 Destinar corretamente os descartes de informática.

1.3 Melhorar o espaço onde se encontra a oficina de reciclagem de lixo.

1.4 Conscientizar sobre o descarte de pilhas e baterias.

1.5 Encaminhar corretamente lâmpadas fluorescentes queimadas.

2 - AR PURO

2.1 Plantar mudas de árvores ao redor e no espaço interno do hospital.

2.2 Usar exaustores em substituição aos condicionadores de ar em dias não muito quentes.

3 - CONSCIENTIZAÇÃO AMBIENTAL

3.1 Conscientizar sobre meio ambiente através de palestras e seminários oferecidos aos colaboradores do hospital.

3.2 Conscientizar os pacientes e funcionários sobre o uso do copo descartável.

3.3 Substituir copos descartáveis por outros reutilizáveis.

3.4 Reeducar os pacientes e familiares com frases conscientizadoras nas dependências do hospital.

3.5 Conscientizar os funcionários sobre o uso adequado de papéis.

3.6 Substituir o termômetro de mercúrio pelo termômetro digital.

3.7 Treinar as pessoas que cuidam da limpeza do lixo hospitalar para que haja segurança, evitando acidentes e riscos de contaminação.

3.8 Conscientizar a direção da importância de implantação de um sistema de aquecimento de água através de energia solar.

4 - ENERGIA

4.1 Fazer uma análise de viabilidade de instalação de um método de aquecimento solar para geração de energia, para consumo interno.

4.2 Substituir em longo prazo aparelhos eletrônicos antigos (ar-condicionado, geladeira).

4.3 Trocar fluorescentes por lâmpadas incandescentes.

5 - ÁGUA

5.1 Instalar torneiras com temporizadores.

5.2 Instalar chuveiros com redutores de vazão.

5.3 Instalar um sistema de reaproveitamento de águas pluviais para a lavagem externa do hospital.

6 - ALIMENTOS

6.1 Cultivar horta orgânica.

7 - ESGOTO

7.1 Reduzir carga poluidora de esgoto.

8 - SAÚDE

8.1 Realizar seminários e palestras sobre conscientização do uso do protetor solar (médico dermatologista).

8.2 Realizar seminários e palestra sobre a prevenção à intoxicação por meio de defensivos agrícolas.

alimentos orgânicos, consumo consciente do uso da energia elétrica.

Como forma de conscientização, sugere-se a realização de palestras, debates ou seminários sobre o assunto.

Sugere-se, também, a divulgação interna através de um *folder* composto pelas ações da Agenda 21 propostas para o Hospital Oswaldo Cruz, mostrando a sua importância para a instituição e para cada pessoa que se comprometa a aderir às ações propostas por ela. Este material impresso dará aos funcionários o conhecimento de que existe na instituição um trabalho de melhoria da qualidade de vida que deve ser seguido para que tenha o resultado esperado.

Para que toda a sociedade se envolva no processo de valorização do meio ambiente, é necessária a divulgação das atividades para que todos tomem conhecimento e possam participar.

Uma forma de divulgação regional abrangente e segura é o jornal, capaz de atingir toda a população. Para isso, fez-se um modelo de notícia que poderia ser utilizada como meio de publicação do proposto pelo Hospital Oswaldo Cruz, trazendo como benefício para a instituição a preservação de sua boa imagem. Este exemplo de notícia pode ser visualizado no Apêndice A deste trabalho.

Todo processo precisa de um acompanhamento contínuo para que dê resultados. Tendo em vista essa afirmação, o modelo de acompanhamento mais indicado para o caso é o Ciclo PDCA casado com o método 5W2H, sendo que neste utilizou-se apenas o 5W. O primeiro estágio é o do planejamento da implantação, onde uma equipe responsável poderá apresentar para todos os colaboradores as ações da Agenda 21 do hospital. A importância de implantar essas ferramentas se deve ao fato de que os seus resultados são reconhecidos se for executado corretamente, respeitando as etapas e sua continuidade. Este processo pode ser visualizado parcialmente na figura a seguir.

Fonte: Bonmann; Bourscheid; Steffens; Smaneoto, 2009.

Atualmente não compete mais ao Estado executar as ações de preservação do meio ambiente, cabendo-lhe a promoção de políticas incentivadoras que reforcem o compromisso das empresas com a sociedade.

Neste contexto, cada vez mais as organizações estão buscando por si só desenvolver ações socialmente responsáveis a fim de promover o bem estar social.

O Hospital Oswaldo Cruz de Horizontina preza por sua boa imagem perante a sociedade desenvolvendo um trabalho responsável e de qualidade. Visando melhorar ainda mais essa integração entre empresa e sociedade, sugere-se que a valorização da vida de seus funcionários e clientes seja feita através de ações comprometidas em preservar o ecossistema, através da Agenda 21 local.

A Agenda 21 do Hospital Oswaldo Cruz vem trazer para a instituição ações básicas a serem desenvolvidas no dia-a-dia pelos seus colaboradores e usuários, como a separação correta do lixo, plantio de árvores, conscientização ambiental, valorização do consumo de

Eixo: 1- Lixo					
Ação: 1.1 Separar adequadamente os resíduos hospitalares de acordo com suas características, sendo elas: lixo reciclado, lixo perfuro cortante, lixo orgânico e lixo contaminado.					
	O que	Quem	Quando	Como	Por que
Planejar	Reeducar funcionários.	Equipe de humanização.	A partir do 2º semestre de 2009.	Através de reuniões.	Para o conhecimento do assunto.
Executar	Separação do lixo.	Todos os funcionários.	Sempre.	Observando o material dos descartes.	Para a reciclagem.
Checar	Se houve a separação correta.	Equipe de humanização.	Mensalmente.	Observação.	Para ver os resultados.

Fonte: Bonmann; Bourscheid; Steffens; Smaneoto, 2009.

CONCLUSÃO

A Agenda 21 é uma proposta onde ações socialmente responsáveis são discutidas, planejadas, implantadas e reavaliadas, com o propósito de reduzir os custos e os impactos ambientais, além é claro, de manifestar sua responsabilidade com o meio ambiente e com a cidadania. Como o Hospital Oswaldo Cruz é uma referência na região, optou-se por elaborar sua Agenda 21, que seria muito favorável tanto para a empresa quanto para seus funcionários.

Este estudo possibilitou identificar e sugerir ações socialmente responsáveis que num segundo momento houve um processo participativo, onde os funcionários puderam trazer suas idéias e contribuições, sendo então as ações analisadas, sugeridas melhorias, críticas e novas ações.

Dos objetivos do presente estudo, o primeiro deles, sendo realizar pesquisa sobre responsabilidade social empresarial e sócia ambiental, foi atendido com base no estudo realizado para o embasamento deste trabalho.

Para a realização deste estudo foi necessária a realização de uma pesquisa abrangente para o bom entendimento do assunto que seria tratado, pois como as empresas são as grandes responsáveis pelos impactos ambientais, cabe aos seus administradores gerir as suas atividades com responsabilidade social para que haja a redução destes impactos.

Quanto ao segundo objetivo, que seria elencar ações sociais para a promoção da qualidade e de preservação ao meio ambiente, como proposta da Agenda 21 para uma instituição hospitalar, também foi atingida. O Hospital Oswaldo Cruz aceitou a proposta de uma Agenda 21 com ações socialmente responsáveis para uma melhor qualidade de vida de seus funcionários e pacientes e também para a preservação do meio ambiente. Após as visitas realizadas ao Hospital Oswaldo Cruz, o grupo elencou ações que, a seu ver, seriam essenciais para o cumprimento deste objetivo.

O terceiro objetivo era comunicar internamente a proposta das ações elaboradas e colocar em discussão para aprovação. Este objetivo também se alcança, pois, após a elaboração das ações pelo grupo para a Agenda 21 do hospital, aconteceu uma reunião em que estiveram presentes os funcionários chefes para então haver a proposta das ações sugeridas.

Durante a reunião, depois de todas as ações terem sido analisadas pelos funcionários chefes, houve muitas sugestões e contribuições às ações, sendo a maioria considerada, algumas eliminadas, como também houve melhorias nas já elencadas.

A análise do quarto objetivo, que sugere formas de divulgação da Agenda 21 elaborada para a instituição hospitalar interna e externamente, também pode ser considerada cumprida, pois o grupo elaborou meios para que a Agenda 21 do Hospital Oswaldo Cruz fosse divulgada interna e externamente, como também preparou um quadro para que houvesse um processo de análise de cada questão, mostrando sua forma de realização e enfatizando a sua importância.

Para a divulgação da Agenda 21 do Hospital Oswaldo Cruz para a sociedade e para seus funcionários, elaborou-se um *folder*, que conta a sua história, a importância de sua agenda e todas as suas ações socialmente responsáveis. Também se elaborou uma notícia para a divulgação em jornais da região, que informa para a sociedade que o Hospital Oswaldo Cruz adota política de responsabilidade social. Relatou-se, ainda, como foi realizada a Agenda 21 do hospital e da onde nasceu esta idéia, sem esquecer de enfatizar a contribuição que o hospital colabora para um ambiente mais sadio e para a promoção da qualidade de vida de seus pacientes, funcionários e sociedade.

E, para que haja um processo contínuo de acompanhamento de cada ação da Agenda 21 do hospital, elaborou-se um quadro com a ferramenta do ciclo PDCA casado com a ferramenta 5W2H. Esta ferramenta permite que haja uma combinação do ciclo PDCA de como planejar, executar, checar e conferir com a ferramenta 5W2H de o que, quem, quando, como, e por que. Este quadro será uma ferramenta de fácil entendimento para os funcionários e para que estes possam executar todas as ações, respeitando as etapas do processo e dando continuidade ao mesmo.

O problema do presente trabalho também foi respondido, sendo ele, que ações o Hospital Oswaldo Cruz pode realizar para reduzir impactos ambientais e promover uma melhor qualidade de vida a seus funcionários, pacientes e à comunidade. Depois de participativamente com os funcionários elencar as ações socialmente responsáveis, foi estudada e analisada uma a uma, para que se pudesse responder o problema deste trabalho, sendo que as ações elaboradas podem sim reduzir os impactos ambientais, além de reduzir os custos do hospital e promover uma melhor qualidade de vida a todos.

Espera-se que o estudo ora concluído, oportunize o Hospital Oswaldo Cruz com sua Agenda 21 uma redução nos seus custos, nos impactos ambientais e numa promoção de qualidade de vida aos seus pacientes, funcionários e sociedade em geral. Também, é claro, que fortaleça sua imagem perante a sociedade, demonstrando ser uma empresa socialmente responsável e preocupada com o meio ambiente.

Neste cenário social que se apresenta no mundo moderno, é preciso que as empresas adotem posturas éticas e compromisso social com a sociedade para poder

minimizar os seus impactos negativos, além de ser é, um diferencial competitivo e um indicador de rentabilidade e sustentabilidade.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, José Carlos. **Gestão ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

Código Tributário Nacional e Constituição Federal. São Paulo: Saraiva, 2008.

DIAS, Genebaldo Freire. **Educação Ambiental: princípios e práticas**. 9 ed. São Paulo: Gaia, 2004.

DIAS, Reinaldo. **Gestão ambiental: responsabilidade social e sustentabilidade**. São Paulo: Atlas, 2007.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. **Curso de Direito Ambiental Brasileiro**. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

IBGE. **Cuidando do lixo**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/gari/cuidando.html>. Acesso em 01 de abril de 2009 às 19 horas.

LOVATO, Adalberto; EVANGELISTA, Mario Luiz S.; GULLICH, Roque Ismael da Costa. **Metodologia da pesquisa normas para apresentação de trabalhos: redação, formatação e editoração**. Três de Maio: Sociedade Educacional Três de Maio, 2005.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Gestão dos recursos naturais: subsídios à elaboração da Agenda 21 Brasileira**. Funatura, 2000.

TRIGUEIRO, André. **O ambiente no século 21: 21 especialistas falam da questão ambiental nas suas áreas de conhecimento**. 4 ed. São Paulo: Editora Autores Associados LTDA, 2005.

APÊNDICE A: FOLDER DA AGENDA 21 – PARTE INTERNA

O Hospital Oswaldo Cruz

O Hospital Oswaldo Cruz é uma sociedade Hospitalar que visa à solução dos problemas de saúde pública no município de Horizontina/RS. Fundado em 1943, com o início da construção do prédio que naquela época chamava-se de Hospital Comunitário.

O corpo clínico é composto por treze profissionais de várias especialidades médicas, em diversas áreas: clínica geral, ginecologia, obstetrícia, traumatologia, ortopedia, cardiologia, oftalmologia, pediatria, medicina do trabalho, clínica cirúrgica, fisioterapia, nutrição, neurologia, endocrinologia, psiquiatria, e cirurgia plástica. A instituição disponibiliza além do contrato para atendimento do (SUS) Sistema Único de Saúde com a secretaria Municipal de Saúde de Horizontina, atende clientes particulares e outros convênios como: Hoc Med, Unimed, Ipê, Cabergs, Sener Saúde, Cassi, Geap, CODIS e Correios.

O Hospital Oswaldo Cruz presta atendimento à comunidade Horizontinense, e de outros municípios como: Dr. Mauricio Cardoso, Alegria, Crissiumal, Tucunduva, Novo Machado, Independência, Três de Maio, Boa Vista do Buricá, Nova Candelária, entre outros.

Sua Agenda 21

O Hospital Oswaldo Cruz preocupado com questões ambientais adota política de responsabilidade social, passando a utilizar a Agenda 21 para reduzir custos e conscientizar a sociedade sobre os cuidados com o meio ambiente.

A Agenda 21 do hospital se dá em 27 ações separadas pelos eixos: lixo, ar puro, conscientização ambiental, energia, água, alimentos, esgoto e saúde. Logo abaixo encontra-se a Agenda 21 completa do hospital.

- LIXO

1. Separar adequadamente os resíduos hospitalares de acordo com suas características, sendo elas: lixo reciclado, lixo perfuro cortante, lixo orgânico e lixo contaminado.
2. Destinar corretamente os descartes de informática.
3. Melhorar o espaço onde se encontra a oficina de reciclagem de lixo.
4. Conscientizar sobre o descarte de pilhas e baterias.
5. Encaminhar corretamente lâmpadas fluorescentes queimadas.

- AR PURO

7. Plantar mudas de árvores ao redor e no espaço interno do hospital.
8. Usar exaustores em substituição aos ar condicionados em dias não muito quentes.

- CONSCIENTIZAÇÃO AMBIENTAL

9. Conscientizar sobre meio ambiente através de palestras e seminários oferecidos aos colaboradores do hospital.
10. Conscientizar os pacientes sobre o uso do copo descartáveis.

11. Substituir copos descartáveis por outros reutilizáveis.
12. Reeducar os pacientes e familiares com frases conscientizadoras.
13. Conscientizar os funcionários sobre o uso adequado de papéis.
14. Substituir o termômetro de mercúrio pelo termômetro digital.
15. Treinar as pessoas que cuidam da limpeza do lixo hospitalar para que haja segurança, evitando acidentes e riscos de contaminação.
16. Conscientizar a direção da importância de implantação de um sistema de aquecimento de água através de energia solar.

- ENERGIA

17. Fazer uma análise de viabilidade de instalação de um método de aquecimento solar para geração de energia, para consumo interno.
18. Substituir em longo prazo aparelhos eletrônicos antigos (ar-condicionado, geladeira).

19. Trocar fluorescentes por lâmpadas compactas.

- ÁGUA

20. Instalar torneiras com temporizadores.
21. Instalar chuveiros com redutores de vazão.
22. Instalar um sistema de reaproveitamento de águas pluviais para a lavagem externa do hospital.

- ALIMENTOS

23. Horta orgânica.

- ESGOTO

24. Reduzir carga poluidora de esgoto.

- SAÚDE

25. Realizar seminários e palestras sobre conscientização do uso do protetor solar (médico dermatologista).
26. Realizar seminários e palestra sobre a prevenção à intoxicação por meio de defensivos agrícolas.

A Importância da Agenda 21

Com as ações da Agenda 21 o Hospital Oswaldo Cruz está contribuindo com sua parcela para um ambiente sadio, com melhor qualidade de vida, garantindo condições de vida para gerações futuras, além de diminuir os impactos ambientais e a redução de custos.



APÊNDICE A: FOLDER DA AGENDA 21 – PARTE INTERNA



HOSPITAL Oswaldo Cruz

Agenda 21

Hospital Oswaldo Cruz
Localizado no município de Horizontina, na
rua Uruguai 1708

Telefone: 055 3537 1400
Email: oswaldocruz@oswaldocruzhz.com.br

HOSPITAL Oswaldo Cruz

Fonte: Bönmann, Bourscheid, Steffens, 2009.

ADMINISTRAÇÃO

ANÁLISE DE PERCEPÇÃO SOBRE O POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO DE UMA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Sandro Ergang¹Eduardo Mireski²Jesildo Moura de Lima²Sandro José Fin²Sociedade Educacional Três de Maio³

RESUMO

O presente trabalho buscou analisar a percepção da população do município de Horizontina, estado do Rio Grande do Sul, no segundo semestre de 2008 sobre o posicionamento da uma cooperativa de Crédito integrante do SICREDI. Baseado nos planos atuais de comunicação e posicionamento estratégico, o SICREDI se define como “a instituição financeira da comunidade”. Segundo Schardong (2002), todo o dinheiro captado, tanto local quanto regionalmente, é investido no mesmo lugar, fomentando o crescimento e o desenvolvimento da região onde os associados vivem. Na realização do trabalho, utilizou em sua metodologia uma abordagem dedutiva, através do método qualitativo e quantitativo, através de uma exploração, tendo o estudo de caso como técnica. Foram entrevistados 98 indivíduos do meio rural, urbano e empresarial, através de perguntas abertas com a presença do entrevistador. Na análise, verificou-se a compreensão real versus o posicionamento da instituição. Nos resultados, o SICREDI apresentou-se como uma das instituições mais lembradas, onde a grande maioria relaciona como uma cooperativa de crédito em crescimento, destacando o relacionamento como fator de maior relevância. Os resultados apontaram que as pessoas percebem o SICREDI como instituição financeira da comunidade apenas em parte, pois não destacam o fator de reinvestir na própria comunidade os recursos captados, conforme definição da organização.

Palavras chaves: Cooperativismo de Crédito. Posicionamento. Associados.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the perception of the population of Horizontina a city in Rio Grande do Sul, in the second semester of 2008, on the positioning of one of the Credit Cooperative SICREDI constituent. Based on the current communication plans and strategic positioning, SICREDI is defined as “the financial institution community”. According to Schardong (2002), all the money received, both locally and regionally, is invested in the same place, fostering growth and development of the region where the

members live. On the fulfillment of this work a deductive approach was used, as a qualitative and quantitative method, through an exploration, having the study case as a technique. 98 individuals from rural, urban and business areas were interviewed, through open questions in the presence of the interviewer. In the analysis found understanding versus the actual position of the institution. In the results SICREDI was presented as one of the most remembered institutions, where the vast majority related to a cooperative credit growth, highlighting the relationship with the community as a factor of greater importance. The results showed that people notice SICREDI as a financial

institution only in part because it does not emphasize the factor of reinvesting in the own community where the funds are raised according the organization definition.

Keywords: Credit Cooperative. Positioning. Associates.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, um dos grandes dilemas das organizações é fazer com que a sua marca seja percebida como realmente ela está posicionada ou quer se posicionar para o mercado. Uma marca percebida incorretamente pode levar à insatisfação, frustrando expectativas criadas por determinado consumidor, o que pode acarretar sérios problemas para a organização que não foi compreendida por determinado público.

A não compreensão do posicionamento estratégico de uma organização pode acarretar na pouca, ou falta de utilização dos associados da mesma, fazendo com que o crescimento seja limitado ou até mesmo impossibilitado. O presente estudo teve como proposta analisar a percepção da comunidade horizontinense, município este na região noroeste do Rio Grande do Sul, quanto ao SICREDI que, como posicionamento estratégico, denomina-se de instituição financeira da comunidade. Com isso, buscou verificar se realmente esse posicionamento é percebido e de que forma ele é assimilado pela comunidade tanto de seus usuários e não usuários.

SICREDI representa um sistema de cooperativas de crédito surgido basicamente no Rio Grande do Sul através das cooperativas de produção agrícola, com a finalidade de viabilizar o crédito rural no desenvolvimento de suas atividades. Diante disso, através de uma organização horizontal ambas cooperativas buscaram de tal forma reduzir custos operacionais mediante a padronização de suas atividades. Neste sentido, padronizaram sua marca e organizaram entidades, nomeadas de segundo e terceiro grau, para absorverem as atividades operacionais devido à atuação em mercado de varejo. Com a abertura da possibilidade das cooperativas de crédito associarem pessoas não apenas do ramo rural, estas optaram a entrar em todos os segmentos como público urbano, empresas, indústrias e prestadoras de serviço. Chamadas de cooperativas de livre admissão de associados, a marca SICREDI passou a ter a necessidade de uma grande gestão estratégica para o seu posicionamento no mercado. O SICREDI passou a desenvolver um plano de gestão envolvendo primeiramente seu público interno no sentido de preparar e criar a cultura estratégia de externalizar seu trabalho, diferencial, atributos e posicionamento. Com a criação de um método de capacitação, análise, planejamento e execução, o SICREDI passou a criar valor a sua marca e a posicionar seu negócio. Criar valor econômico à marca é um atributo estratégico de uma organização, pois segundo Nunes; Haigd (2003), marcas por serem intangíveis, podem ter vida útil infinita e criam barreiras emocionais e filosóficas

contra a concorrência, bem como vantagem competitiva sustentável de longo prazo. A cooperativa de crédito de livre admissão de associados do Noroeste do Rio Grande do Sul - SICREDI Noroeste RS, elencada para o estudo de caso, foi fundada no dia 05 de maio de 1946, surgindo da fusão de três cooperativas de crédito rural, sendo a CREDICRIS de Crissiumal, COOPERCREAL de Horizontina e CREDIMAIO de Três de Maio.

Atualmente a cooperativa abrange doze municípios da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, sendo: Três de Maio, Independência, Inhacorá, Alegria, São José do Inhacorá, Boa Vista do Buricá, Humaitá, Crissiumal, Tiradentes do Sul, Nova Candelária, Doutor Mauricio Cardoso e Horizontina. Chegou no ano de 2008 aos 40 mil associados com 18 Unidades de Atendimento sendo, além das sedes municipais, nas comunidades de Esquina Araújo, interior de Independência, Vila Cascata, interior de Horizontina e São Caetano interior de Três de Maio. Possui também três postos avançados no município de Três de Maio.

MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

O estudo dos métodos e meios de investigação do pensamento correto e verdadeiro visa delimitar um determinado problema, analisar, desenvolver observações, criticá-lo e interpretá-lo a partir das relações de causa e efeito (OLIVEIRA, 1999). O presente trabalho aconteceu na Cooperativa de Crédito SICREDI Noroeste RS, unidade de atendimento localizada no município de Horizontina, região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Este estudo buscou investigar qual a relação do posicionamento estratégico do SICREDI e a sua percepção do público rural e urbano compreendendo os seguintes métodos a fim de atingir os objetivos propostos:

Método de abordagem - A maneira em que vai ser abordada a investigação é que vai definir qual o método a ser utilizado, de acordo com Lakatos; Marconi (1991):

É o conjunto de atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista (LAKATOS; MARCONI, 1991, p. 83).

A abordagem utilizada no presente estudo foi a dedutiva, a qual segundo Lakatos; Marconi (1991):

A dedução é uma cadeia de raciocínio que estabelece uma conexão descendente, do geral para o particular. Neste caso, as constatações gerais é que levam às leis particulares. Parte dos dados gerais, desconhecidos para chegar aos fatos particulares, conhecidos (ANDRADE, 2002, p. 25).

O método de abordagem utilizado foi do tipo qualitativo e quantitativo, para a interpretação e leitura das respostas obtidas na entrevista com os envolvidos. De

acordo com (OLIVEIRA, 1999), as pesquisas que utilizam a abordagem qualitativa são fáceis de descrever determinada hipótese ou problema, também permitem interpretar particularidades de comportamentos e atitudes dos indivíduos.

Método de procedimento: No presente estudo, utilizou-se o método exploratório. Segundo Lakatos; Marconi (1991), apresentam o método exploratório como um grupo componente de pesquisa de campo e citam três finalidades para a mesma: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para a realização de uma pesquisa futura ou modificar e classificar conceitos. Este método exploratório foi utilizado para a interpretação dos dados da pesquisa realizada com os usuários dos produtos e serviços do SICREDI Noroeste.

Técnica A técnica é um conjunto de preceitos ou processos que surge de uma ciência ou arte, ou seja, é a habilidade para usar esses preceitos ou normas na prática. Toda ciência utiliza várias técnicas na obtenção de seus objetivos (LAKATOS; MARCONI, 1991).

Para a execução deste projeto, utilizou-se um estudo de caso. Segundo Yin (2001) o estudo de caso é um estudo empírico que investiga um fenômeno atual dentro do seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre fenômeno e contexto não são claramente definidas e no qual são utilizadas várias fontes de evidência. Cada vez mais o estudo de caso vem sendo utilizado por pesquisadores, devido este método atender vários propósitos da pesquisa como explorar situações da vida real cujos limites não são claramente definidos; descrever a situação do contexto onde está sendo realizada a pesquisa e também explicar as variáveis causais de determinado fenômeno. Ainda conforme Yin (2001) o método de estudo de caso pode ser utilizado tanto para pesquisas exploratórias, como para descritivas e explicativas. A pesquisa deste trabalho teve como caráter um estudo de caso com o método exploratório comparativo, conforme descrito anteriormente. Para isso, um formulário com perguntas abertas e padronizado com a presença do pesquisador foi estruturado, visto que a forma de pesquisa foi por meio de entrevista.

População e amostra: A população é um conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam uma característica em comum (LAKATOS; MARCONI, 1991). O tipo de pesquisa utilizada foi do tipo não probabilística por conveniência. Para a definição da amostra em estudo foi considerada toda a população do município de Horizontina e teve a seguinte delimitação:

- grupo de 30 pessoas do meio rural (associados e não associados);

- grupo de pessoa física (associados e não associados), com 40 pessoas;

- grupo de pessoa jurídica (associados e não associados) com 28 pessoas.

Nesta definição, obteve um total de 98 entrevistas, considerando que o SICREDI em Horizontina possui 5.908 associados e o município conta com uma população de 18.046 habitantes, conforme o censo do IBGE de 2007.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O *marketing* tradicional eleva o embasamento sobre produtos, mas pouco relata sobre o foco em serviços. Devido ao enorme crescimento das indústrias de serviços, resultando da intensificação da sua importância para a economia dos países, apresenta um mercado crescente para serviços no mundo todo. Diante deste crescimento surge também o interesse para o assunto. Para Zeithaml; Bitner (2003), o despertar para o *marketing* de serviços objetivou da necessidade de obter qualidade nos processos até a chegada ao consumidor.

No início do desenvolvimento do campo do *marketing* e administração de serviços, a maior parte do interesse e da motivação originava-se nas indústrias de serviços como bancos e saúde. Agora, todavia, indústrias de transformação e tecnologia, como as indústrias automobilísticas, de computadores e de *software*, também começam a reconhecer a necessidade de prestar serviços de qualidade como forma de competir internacionalmente (ZEITHAML; BITNER, 2003, p. 30-31).

Baseado nos planos atuais de comunicação e posicionamento estratégico, o SICREDI se define como "a instituição financeira da comunidade". Isso acontece, pois a instituição capta recursos locais e regionalmente e eles retornam em forma de crédito para a mesma comunidade, o que em outras instituições privadas ou governamentais não ocorre, sendo que recursos captados em pequenas comunidades muitas vezes servem para ser emprestados em grandes centros financiando obras ou outras ações. Através destes argumentos, o SICREDI então passou a se denominar de instituição financeira da comunidade. Com este estudo, tomando por base a população de Horizontina, que apesar de uma comunidade pequena, se comparada a grandes centros, percebe o SICREDI desta maneira, como a instituição financeira da comunidade. Também, verificou se há diferença na percepção do público rural e do urbano com relação ao SICREDI.

O *marketing* partiu da sua organização através de pontos importantes na percepção de planejamento. Surgiram os 4Ps do *marketing* que definem e focalizam as ações a serem utilizadas. Neste levantamento é possível estabelecer qual é o produto, o preço, a promoção e a praça no cenário de atuação da organização.

Produto - De acordo com Boones; Kurtz (1998), a definição para produto está relacionada especificamente com as características físicas ou funcionais de um serviço

ou bem. Exemplo disso é um relógio de pulso, que possui diversos formatos, sendo de plástico ou metal, mas para o comprador poderá servir como meio de orientação das horas e ser usado também como jóia, satisfazendo sua estima ou poder. Em certas ocasiões, um produto tem sucesso para atender uma necessidade prática; para tanto, muitas vezes se observa que poucas inovações são aferidas para tal ao longo do tempo onde o conceito básico continua por muitos anos. Nestas condições surgem outros produtos substitutos ficando assim obsoleto e fora das exigências que se formam na mente do consumidor. As pessoas satisfazem suas necessidades e desejos com produtos. Um produto, segundo Kotler (1998), é algo que pode ser oferecido para satisfazer a uma necessidade ou desejo. Os consumidores favorecerão os produtos que oferecerem mais qualidade, desempenho ou características inovadoras. Nas organizações que são orientadas para os produtos, os gerentes focam sua energia em fazer produtos superiores, melhorando-os ao longo do tempo. Os consumidores admiram produtos bem fabricados e podem avaliar sua qualidade e desempenho. Para Boones; Kurtz (1998), os produtos se subdividem em três categorias, produtos de conveniência, produtos de compra comparada e produtos de especialidade:

- produtos de conveniência; estes são aqueles em que as pessoas consomem com maior regularidade, de forma imediata e com o mínimo de esforço, tais como: pão, café, refrigerante. Para estes produtos raramente o consumidor visita lojas diferentes ou faz comparações de preços, mas não se cria fidelidade a uma determinada marca ou estabelecimento em função do consumidor estar frequentemente recebendo informações e anúncios desse tipo de produto ou serviço;

- produtos de compra comparada; ao contrário dos produtos de conveniência, neste caso o consumidor costuma fazer comparações entre as diferentes opções disponíveis no mercado, levando em consideração o preço, a qualidade, o estilo, a cor, entre outros;

- produtos de especialidade; neste caso o consumidor não mede esforços em adquirir certo item, ele faz questão muitas vezes em viajar centenas de quilômetros para adquirir um objeto de seu desejo. Nesta categoria estão as marcas famosas que muitas vezes as pessoas as compram sem considerar preço, mas sim, status.

A classificação dos produtos nestas três categorias busca um melhor entendimento na forma de consumo; para tanto, nem todos os consumidores se enquadram nestes perfis e sim à média da grande maioria.

Preço - Quem define o preço de venda é o cliente. É ele quem vai dizer o quanto está disposto a pagar pelo produto. O preço é aquele valor que se paga por algo em troca, (CZINKOTA, *et al*, 2001), ou seja, o preço é uma taxa de troca, ele define o quanto de sacrifício que uma parte paga a outra e assim receber algo em troca. É por meio deste estudo que será possível evitar desperdício de

recursos comerciais e auxilia a reduzir ao mínimo as perdas. Segundo Ettinger (1974), pesquisas de mercado fornecem resposta e perguntas como estas:

Quem são os compradores potenciais do produto ou do serviço? Que preço assegurará o maior volume de vendas? Quais são, para o comprador, as qualidades mais importantes do produto ou serviço? O que influi na seleção do comprador? Qual a influência que o tamanho e o desenho do produto exercem no volume de vendas? De que forma a propaganda influi na procura? Quais os fatores de temporada (ou de estação) que influem na procura? Que volume de vendas cabe esperar? (ETTINGER, 1974, p. 840-841).

O estudo do mercado requer uma série de avaliações, tais como: o porte da empresa, micro, pequena, média ou grande, características geográficas e demográficas, o clima, número de habitantes, entre outras peculiaridades. Contudo, entender como o mercado se comporta é que vai definir os rumos da organização. Num mercado também existem os preços e estes devem ser de acordo com o público que se queira atingir, quase sempre essa é a parte mais difícil de se encaixar, até porque, em um pequeno negócio, pode-se vender a inúmeros tipos de clientes com as mais diferentes características; com isso, pode-se ganhar e perder, porque é muito difícil atender todos ao mesmo nível. Ettinger (1974) comenta que:

[...] a estratégia de vendas, na fixação dos preços dos produtos ou serviços, desenvolve-se tendo em consideração as atitudes do consumidor, as condições e tendências do negócio, a localização da empresa e a natureza do produto. O gerente de vendas deve formular sua política de preços tendo presente a imagem do freguês. Ele deve decidir a quem quer vender, e deve ajustar seu preço aos hábitos de compra, sem esquecer as ofertas dos concorrentes. Ao fixar um preço, ele aposta contra o consumidor com o qual terá de negociar – e também contra o fornecedor com os quais concorre (ETTINGER, 1974, p. 861).

Os preços na verdade é que muitas vezes decidem a existência da empresa. Para tanto, é indispensável saber em primeiro lugar quais são seus clientes e a partir daí definir estratégias cabíveis a esse tipo de público. Existem inúmeros fatores que irão determinar a formação de preço, mas o que mais influencia é o custo. Estudos apontam que no momento de negociação, saber qual é o preço base de um item possibilitará determinar o quanto de ajustes são possíveis serem feitos sem afetar a margem de lucro da organização. Cada empresa, independente da atividade que exerça, a maneira de formação de preço depende exclusivamente de seus custos, porém há organizações como as franquias de cosméticos onde a venda do produto é feita com preços estabelecidos previamente. Neste caso, a margem de lucro da empresa é determinada pela franqueadora, mas quanto mais diminuir os custos internos, melhor é sua lucratividade, pois é daí que saem suas receitas para a liquidação de seus compromissos e dividendos.

Promoção - Quando se fala em promoção, fala-se em promover ou estimular o consumo de algum produto, tanto para o consumidor final quanto para o intermediário. As promoções orientadas para os comerciantes incluem vários tipos de apoio e assistência que estimulam as respostas dos atacadistas e varejistas (CZINKOTA, *et al*, 2001). Já as promoções direcionadas ao consumidor final podem ser apresentadas através de cupons, de prêmios, de amostras grátis, de concursos, de descontos e outros meios.

Promoção de vendas consiste de todas as atividades de *marketing* que procuram estimular ações rápidas dos compradores ou, em outras palavras, procuram promover vendas imediatas de um produto (daí o nome promoção de vendas) (CZINKOTA, 2001, p. 365).

Conforme o estudo do presente trabalho, as promoções são direcionadas principalmente à força de vendas, sendo que esta promove o desenvolvimento e o giro dos produtos comercializados. A partir desta idéia é que ocorre o incentivo de vendas às consultoras da empresa.

Praça - Praça e ou distribuição envolve o canal de envio da mercadoria, sua forma de exposição, quais são os intermediários, o ponto de venda, transporte adotado, estocagem. A grande diferenciação é a simultaneidade entre produção e consumo. No serviço estas ações acontecem com a presença do cliente dentro da unidade de produção da empresa. Em um banco, por exemplo, o processo ocorre pela interação direta do cliente na contratação. A intangibilidade também eleva os clientes a procurarem diferenciações no serviço e a entender a natureza da experiência do serviço. Ditadas de variáveis comunicacionais adicionais, Zeithaml; Bitner (2003), organizaram um quadro mostrando além dos 4Ps a inclusão de pessoas, evidência física e processo.

Pessoas - Agentes humanos que desempenham um papel no processo de execução de um serviço onde influenciam as percepções do comprador. Neste item deve ser analisado o recrutamento, o treinamento, a motivação, a forma de trabalho. Na análise do cliente observa a educação e treinamento, pois o seu comportamento influencia no processo da venda.

Evidência física - Ambiente onde o serviço é executado e onde a empresa interage com o cliente. Análise como as instalações, equipamentos, sinalização, roupas dos funcionários e detalhes como cartões de visita, relatórios influencia diretamente na relação empresa x cliente.

Processo - Procedimentos através dos quais o serviço é executado. A padronização de tarefas, customização, sistemas simples e ou complexos e ainda o grau de envolvimento do cliente com o serviço. Neste sentido, o fornecimento de indicadores surge neste item onde o cliente irá julgar pelo uso do serviço.

Conforme o conceito de *marketing* descrito por Kotler (1998), a chave para atingir as metas organizacionais consiste em ser mais eficaz do que os concorrentes para integrar as atividades de *marketing*, satisfazendo as necessidades e desejos do consumidor. O conceito de *marketing* parte de uma perspectiva de fora para dentro. Tem início em um mercado bem definido, focaliza as necessidades dos consumidores, integra todas as atividades que os afetarão e produz lucro através da satisfação dos mesmos. Ao decidir sobre o programa de *marketing*, a empresa deve decidir quanto adaptar seu composto de *marketing* (produto, promoção, preço e distribuição) às condições locais. A partir desse estudo do mercado se conhece o seu potencial e é então que deve ser elaborada a estratégia para penetração desse mercado.

Tudo isso envolve o potencial de vendas, a previsão dessas vendas e como será a força dessas vendas. Este é o principal elo de ligação entre a empresa e seus clientes e é aí que a empresa precisa empenhar-se ao máximo para planejar sua força de vendas, estruturá-la e definir de que tamanho precisa ser. Para atingir seus objetivos de *marketing* no mercado, a empresa deve adotar um conjunto de ferramentas, levantadas através do estudo do mercado, que devem envolver o produto, o preço, a promoção e a distribuição.

A previsão de vendas - Conforme Kotler (1998), o conceito de vendas assume que os consumidores, se deixados sozinhos, normalmente não comprarão o suficiente dos produtos da organização. Nesse sentido, a organização deve empregar um esforço agressivo de venda e promoção. Neste conceito, propõe que os consumidores mostram inércia ou resistência de compra e devem ser incentivados a comprar. Também propõe que a empresa, em sua estruturação normal, deve ter um arsenal completo de ferramentas eficazes para venda e promoção, estimulando mais a compra. Segundo Kotler (1990), a previsão de vendas da empresa é o nível esperado das vendas da empresa, baseado em um plano de *marketing* escolhido e em um ambiente de *marketing* pressuposto.

A força de vendas - A venda pessoal funciona como um elo de ligação entre a empresa e os clientes. O vendedor é a empresa para muitos de seus clientes e ele exerce papel importante ao trazer para sua empresa informações valiosas sobre os clientes. Por esse motivo, a empresa deve empenhar-se ao máximo para planejar sua força de vendas, desenvolvendo estratégias, definindo estrutura e tamanho e sua remuneração. Segundo Kotler (1998), as empresas devem definir cuidadosamente seus objetivos que esperam atingir com suas forças de vendas. Caso não haja normas pré-definidas, os vendedores tendem a gastar a maior parte de seu tempo vendendo os produtos aos clientes atuais, deixando assim de lado novos clientes potenciais. Para obter pedidos dos clientes as empresas concorrem entre si.

Assim, sua força de vendas deve estar disposta estrategicamente para que chegue aos clientes certos,

no momento certo e de maneira correta. Assim que for definida a estratégia e a estrutura de sua força de vendas, a empresa estará preparada para considerar o tamanho dessa força de vendas. Para atrair vendedores de alta qualidade, a empresa precisa desenvolver um plano de remuneração atraente. A administração deve determinar o nível e os componentes de um plano de remuneração eficaz. Para Boones; Kurtz (1998), primeiramente, antes de haver uma força de vendas, é necessário ocorrer um processo de recrutamento e seleção bem eficiente e a partir daí delinear qual é a real potencialidade desta equipe. Após estabelecer os objetivos, estratégia, estrutura, tamanho e remuneração da força de vendas, a empresa precisa recrutar, selecionar, treinar, dirigir, motivar e avaliar os vendedores. Os programas de treinamento destinam-se basicamente em:

- os vendedores precisam conhecer a empresa e identificar-se com ela;
- os vendedores precisam conhecer os produtos da empresa;

- os vendedores precisam conhecer as características dos clientes e dos concorrentes;

- os vendedores precisam saber como fazer apresentações de venda eficazes;

- os vendedores precisam conhecer os procedimentos e as responsabilidades do trabalho de campo.

Comportamento do consumidor - Os clientes, nos dias de hoje, estão saturados de informações, pois em nossa sociedade as informações se tornam descartáveis. O enfoque está no entendimento do mercado, no seu acompanhamento e na formação de relações, que possuem uma permanência muito poderosa em um mundo em processo de rápida transformação. Mudanças no mercado podem alterar rapidamente os preços; relações íntimas, porém, podem durar a vida inteira, ou mais. Quando se estuda o ambiente do consumidor, observa-se um número variado de questões, que incluem as tendências demográficas, grupos de influência e influências pessoais, motivação, atitudes, conhecimento do consumidor, mudanças nas necessidades e nos desejos dos consumidores, padrões de consumo e estilos de vida.

O posicionamento - Muitas empresas querem conquistar o reconhecimento do mercado e reputação antes mesmo de introduzir um produto. Mas não é assim que o mercado funciona. O processo de posicionamento de uma empresa deve começar com os próprios produtos, ou seja, o posicionamento do produto deve ser a primeira etapa. Muitas decisões estratégicas envolvem produtos, pois o produto é a própria razão de ser de muitas organizações. A organização e o produto estão às vezes tão próximos que acabam se confundindo. Portanto, os produtos devem estar bem definidos para que as estratégias empresariais se tornem consistentes. Kotler (1998), define posicionamento como sendo o ato de desenvolver a oferta

e a imagem da empresa, de maneira que ocupem uma posição competitiva distinta e significativa nas mentes dos consumidores-alvos.

A marca - De acordo com Kotler (1998), marca é um nome, termo, sinal, símbolo ou combinação dos mesmos, que tem o propósito de identificar bens ou serviços de um vendedor ou grupo de vendedores e de diferenciá-los de concorrentes. Essencialmente, uma marca representa a promessa de um vendedor entregar um conjunto específico de características, benefícios e serviços aos compradores. Os significados mais consistentes de uma marca são seus valores, cultura e personalidade. Assim como em relação a um produto, uma instituição deve zelar pela sua excelência, é preciso desenvolver a imagem de marca com a mesma disposição com a qual se concebem produtos ou serviços. Segundo Cobra (1991), ao não respeitar as regras de responsabilidade perante a comunidade, uma empresa poderá perder a confiança do seu público e, para recuperá-la, será muito difícil, pois a construção de uma imagem requer um trabalho ao longo dos anos que leve em conta certos aspectos fundamentais: a) é preciso zelar pela qualidade de seus produtos ou serviços, para que eles estejam adequados às necessidades dos clientes; b) é preciso agregar serviços não esperados aos produtos, ampliando sua imagem, junto a clientes e consumidores; c) é necessário tornar tangíveis as partes intangíveis de seus produtos ou serviços; d) é preciso valorizar o consumidor de seus produtos ou serviços como o fato mais importante de seu negócio; e) é necessário identificar necessidades não satisfeitas de seu público-alvo, e procurar satisfazê-las sempre; f) é importante buscar como a coisa mais importante de seu negócio o relacionamento com clientes, fornecedores, consumidores, com o governo e com a comunidade em geral; g) a credibilidade da empresa é o maior capital a ser preservado; h) a diferenciação dos produtos e serviços deve buscar exclusividades em relação a tudo o que existe no mercado.

O potencial de mercado - O potencial de mercado, segundo Kotler (1990), é limite a que tende a demanda de mercado, à medida que o esforço de *marketing* de indústria tende ao infinito, para determinado ambiente. A análise das oportunidades de mercado é um processo de definição da exata possibilidade que uma empresa tem em relação aos mercados que ela pretende atingir. Para isso, é necessário que a empresa identifique sua natureza e as características de cada mercado em que ela atua ou poderá vir a atuar.

Cooperativismo na ótica do cliente versus dono e usuário - A relação cliente e a de ser dono/usuário de uma instituição financeira são um tanto diferentes. Em uma instituição financeira convencional, o cliente, enquanto usuário, não tem poder direto e nem indireto nas decisões da gestão desta instituição. Os lucros no final do ano (exercício) ficam para um banqueiro ou para um grupo de pessoas que controla determinada instituição financeira, no caso de haver uma sociedade. Quando instituições que estão localizadas em centros populacionais menores,

como por exemplo, nesta região, tem-se informações de que os recursos captados localmente servem para financiar grandes empreendimentos em capitais ou regiões metropolitanas. Em um sistema cooperativista, o usuário, que também é dono do negócio, tem o lado inverso desta situação ocorrida em uma instituição financeira convencional. Mesmo sendo cooperativa e oferecendo todos os serviços que um banco oferece, o associado como dono tem poder de decisão através das assembléias, que definem os rumos da cooperativa para o próximo período. No final do exercício, o associado participa da divisão das sobras que a cooperativa conquistou no período, baseado na premissa de que, quanto mais o associado utilizou os serviços da cooperativa, maior parte de sobras terá para receber.

Segundo Schardong (2002) todo o dinheiro captado, tanto local quanto regional, é investido no mesmo lugar, fomentando o crescimento e o desenvolvimento da região onde os associados vivem. Neste sentido, apresenta o comparativo básico entre a pessoa que é cliente de um banco e a pessoa que é associada de uma cooperativa de crédito. Embora, as duas ofereçam praticamente os mesmos tipos de serviços, a filosofia de cada uma é totalmente diferente diante da sua razão societária.

Estratégias de marketing - Como nas ações diárias na vida pessoal ou profissional, as estratégias para se chegar aos objetivos finais são de fundamental importância. Por isso, Ries e Trout (1989) definem que estratégia é um direcionamento coerente de *marketing*. Assim que a estratégia estiver estabelecida, a direção não deve ser alterada.

A finalidade da estratégia é mobilizar seus recursos para garantir a prioridade da tática. Ao comprometer todos os seus recursos para uma determinada direção estratégica, você maximiza a exploração da tática sem a limitação implícita na existência de uma meta (RIES; TROUT, 1989, p. 7).

A maioria dos administradores procura uma estratégia que possa expressar muitas táticas diferentes. Para Ries e Trout (1989) a ênfase no *marketing* tradicional está se expandindo horizontalmente em mercados diferentes utilizando um número de táticas. Com isso, a estratégia da corporação se torna, então, cada vez mais geral, a fim de envolver uma profusão de táticas.

Estratégia de posicionamento, custo, diferenciação e enfoque - Segundo Porter, existem três abordagens estratégicas genéricas potencialmente bem-sucedidas para superar as outras empresas em uma indústria por exemplo: liderança no custo total, diferenciação e enfoque. A liderança no custo total se tornou muito comum ainda na década de 70 devido à popularização do conceito da curva da experiência que, conforme Porter, consiste em atingir a liderança no custo total em uma indústria através de um conjunto de políticas

funcionais orientadas para este objetivo básico. Para que isso aconteça, deve-se buscar incansavelmente a redução de custos, controle rígido nas despesas, minimização de custo em áreas como assistência, força de vendas, publicidade, etc. Já a diferenciação é explicada por Porter como a estratégia genérica para diferenciar o produto ou o serviço oferecido pela empresa, criando algo que seja único.

Os métodos para esta diferenciação podem assumir muitas formas: projeto ou imagem da marca, tecnologia, peculiaridades, serviços sob encomenda, rede de fornecedores, ou outras dimensões. Em termos ideais, a empresa se diferencia ao longo de várias dimensões. [...] A diferenciação, se alcançada, é uma estratégia viável para obter retornos acima da média em uma indústria (PORTER, 1991, p. 51-52).

Atingir a diferenciação, muitas vezes, pode tornar impossível a conquista de uma grande parcela de mercado, devido que ela cria o sentimento de exclusividade que é totalmente ao contrário da massificação que alcança as maiores fatias. O enfoque é exemplificado por Porter (1991) como a estratégia de focar um determinado nicho de mercado consumidor, um segmento da linha de produtos ou até mesmo um mercado geográfico.

Embora as estratégias de baixo custo e de diferenciação tenham o intuito de atingir seus objetivos no âmbito de toda a indústria, toda a estratégia de enfoque visa atender muito bem ao alvo determinado, e cada política funcional é desenvolvida levando isto em conta (PORTER, 1991, p. 52).

Essa estratégia se desenvolvida com sucesso, pode trazer resultados acima da média para a organização, pois segundo Porter (1991), o enfoque desenvolvido significa que a empresa tem uma posição de baixo custo com o seu alvo estratégico, alta diferenciação ou ambos. Segundo Ries e Trout (1989), desenvolver estratégias de *marketing* não é reunir três ou quatro pessoas dentro de uma sala até que surjam as respostas ou mesmo levar parte da equipe para um local afastado da empresa para que formulem ações para o futuro. Para Ries e Trout (1989) não existe uma estratégia má e nem uma boa: "As estratégias não têm mérito inerente em si ou por si," por isso, além de uma boa estratégia traçada, é necessário saber o momento exato de agir e de rever ações se precisar.

Posicionamento competitivo - Quando a empresa está atuando no mercado, o mesmo está com constantes mudanças. Diante destas alterações, a organização busca a posição desejável futura. Para isso, o Grupo Boston Consulting Group, criou a matriz BDG, destinada a avaliar as decisões de participação de mercado e destino de priorização de forças. Para Ansoff (1993), as aplicações da matriz BCG têm se mostrado de grande utilidade para a tomada de decisão quanto ao posicionamento estratégico competitivo. A matriz consiste em duas dimensões sendo uma horizontal que apresenta a participação da empresa no mercado e a dimensão vertical apresenta o crescimento do volume de demanda conforme figura 01.



Fonte: Ansoff, 1993

Figura 01: A matriz BCG.

De acordo com a matriz BCG, descrita na figura 01, observa-se a “estrela” onde deve ser tratada e reforçada, já o quadrante das “porcarias” deve ser liquidado, as “vacas leiteiras” devem controlar seus investimentos e os pontos de interrogação devem ser analisados para saber se vale a pena investir para transformar em estrelas.

DISCUSSÃO E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados obtidos no município de Horizontina, através desta pesquisa, destacam que foram entrevistadas 98 pessoas sendo 28 empresários, 30 pessoas do meio rural e 40 pessoas da cidade. Para fins de apresentação, destaca-se que 75% são do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Seguem abaixo os dados estratificados conforme perguntas realizadas:

Renda mensal familiar - As opções foram até dois salários mínimos, de dois até quatro salários, acima de quatro até seis salários, de seis a oito salários e acima de oito salários conforme expressos na figura 02.

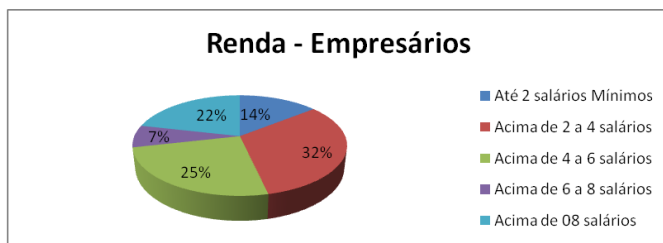


Figura 02: Renda mensal dos empresários.

Observa-se na figura 01 que 57% dos entrevistados possuem renda maior que dois salários mínimos sendo que 22% possuem remuneração maior que 08 salários. Na descrição das figuras 03 e 04, apresentam os resultados da pesquisa estratificada por renda, o que reforça ainda mais as informações de que o cidadão horizontinense tem uma renda acima da média regional:

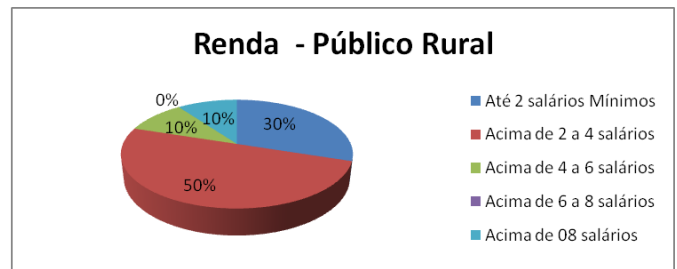


Figura 03: Renda mensal do público rural.

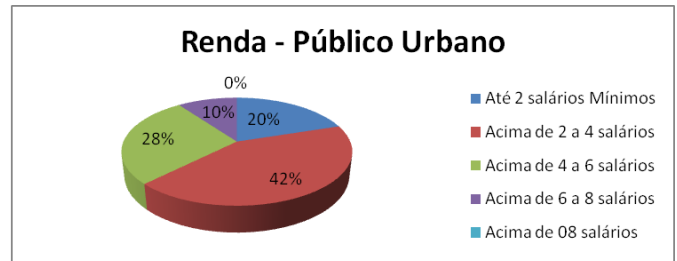


Figura 04: Renda mensal do público urbano.

Conforme figuras 03 e 04, observa-se que aproximadamente 50% de ambos os públicos possuem renda superior a dois salários mínimos. Mesmo os entrevistados, sendo eles divididos por perímetro urbano e perímetro rural. Neste questionamento observou-se que 100% dos empresários residem no perímetro urbano, embora, para alguns estudos, considera-se o “produtor rural” como “empresário rural” e obviamente os demais públicos apresentam em seus respectivos perímetros. Observando também ao tipo de relacionamento com as instituições financeiras, definido como pessoa física ou empresarial, observou-se que o público urbano e rural 100% atua como pessoa física e o empresariado atua em conta específica da sua empresa.

Escolhas das instituições financeiras - Quando perguntado, quando o entrevistado pensa em uma instituição financeira, qual a primeira que lhe vem à mente, apresentou o seguinte resultado conforme figura 05.

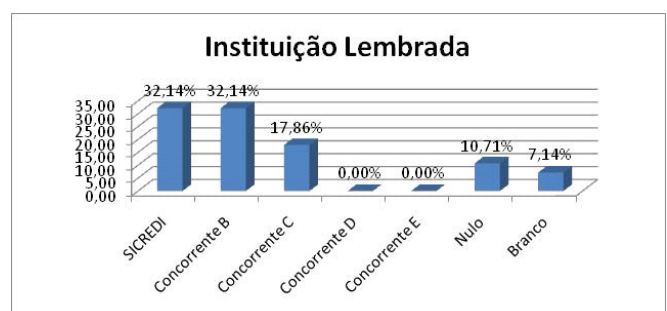
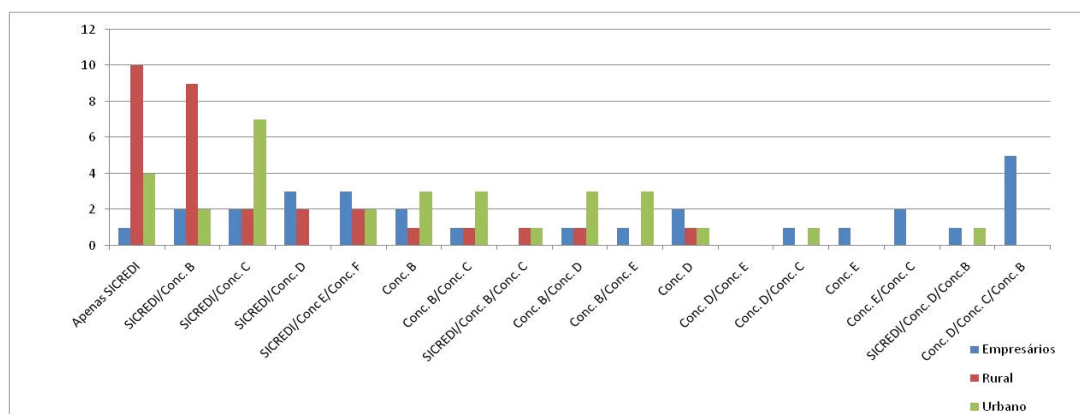


Figura 05: Instituições financeiras mais lembradas.

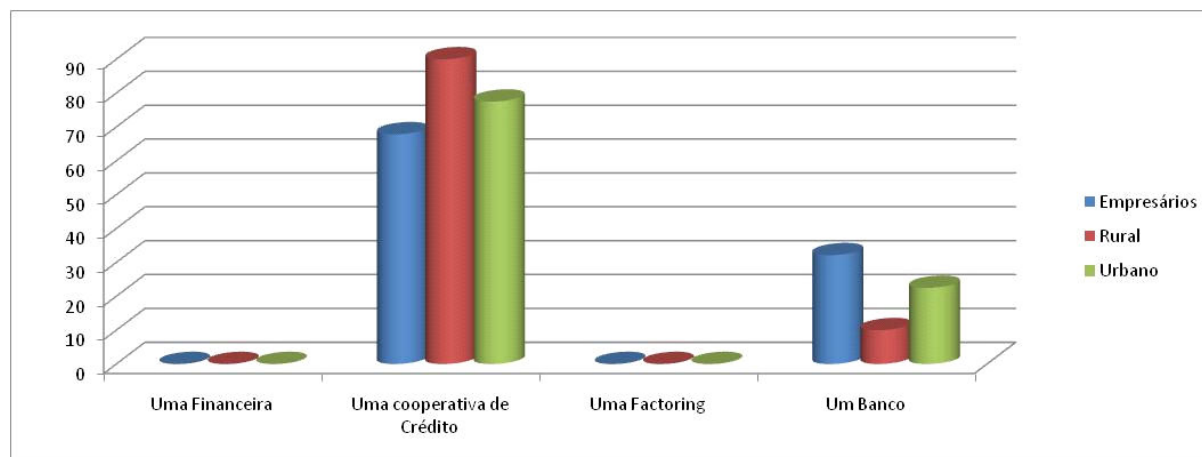
Percebe-se nesta questão um empate técnico entre SICREDI e o concorrente B, seguindo pelo concorrente C logo atrás de acordo com a figura 05. Nos dados captados, apontam-se os concorrentes B e C com um destaque extra devido ocupar uma fatia significativamente maior que as outras instituições através dos espaços publicitários dos meios de comunicação de massa, como a televisão. No apontamento sobre o SICREDI observa-se a sua lembrança devido ao trabalho local de mídia e também de envolvimento dos colaboradores com a comunidade, em atividades e na valorização do relacionamento. Outro questionamento

levantado baseado nas instituições financeiras do município foi sobre quais as instituições financeiras o entrevistado possui conta corrente, podendo, claro, ser apontada mais de uma instituição para tal. Os resultados estão a seguir descritos na figura 06.



Analisando esses dados da figura 06, destaca-se a frente para o público rural o SICREDI e o concorrente B. Para explicar esse fator, observa-se a questão de financiamentos rurais através de repasses de recursos agrícolas do governo. Como são essas duas instituições as que mais trabalham com esse público, é de considerar como natural o resultado apontado pela pesquisa. Já no público urbano, apresenta como os dois primeiros o SICREDI e o concorrente C. Nesse caso, a explicação do concorrente C é que o mesmo leva uma fatia considerável deste público devido aos financiamentos da casa própria, enquanto o SICREDI logo atrás, também se destaca por causa dos pequenos financiamentos, taxas menores e menos burocracia apontada nos dados coletados. Entre os empresários, estão na frente concorrente D, concorrente C e concorrente B.

A percepção sobre o SICREDI - De acordo com os objetivos propostos, as informações levantadas no presente trabalho se destinaram para a análise do posicionamento do SICREDI na comunidade em estudo. Diante destes aspectos, seguem a apresentação e a discussão dos resultados obtidos. Na figura 07 a seguir, apresenta o entendimento do usuário sobre a percepção dele com o SICREDI:



A figura 07 mostra a realidade do público sobre o entendimento do que o SICREDI está comunicando. Destaca-se a percepção do público em sintonia com a real imagem pretendida pela instituição. Tanto empresários público rural e urbano apresentaram em sua maioria o bom entendimento que o SICREDI é uma cooperativa de crédito. Porém, os dados provocaram atenção, pois apesar de todos os trabalhos feitos pela organização para fortalecer essa imagem, ainda assim, apresenta um número significativo de pessoas, entre todos os públicos-alvo do estudo, que confundem a instituição como sendo um banco. Outra questão em consideração foi os motivos e/ou fatores que os entrevistados levaram em conta na hora de escolher a instituição financeira com a qual trabalham atentando para o foco do estudo o SICREDI. Para o público empresarial, o principal argumento apontado foi a praticidade, o que demonstra claramente as atividades do dia a dia das empresas. Já o público rural destacou que o atendimento diferenciado e as baixas taxas de juros e tarifas são os principais fatores que levam em consideração para escolher a instituição com a qual trabalham. O público urbano, nesta mesma pesquisa, destacou como principal fator que leva em consideração na hora de escolher uma instituição financeira é a credibilidade e financiamentos fáceis.

Sobre qual a primeira palavra que lhe vêm à mente quando pensa em cada instituição instalada no município, destacou para o SICREDI no público rural, lembram o cooperativismo, agilidade e confiança. Já no público empresarial

os maiores apontamentos foram para cooperativismo de crédito e bom atendimento. Para o público urbano, a maior incidência de respostas apontou o atendimento com item predominante.

Comparação sobre as percepções dos públicos sobre o SICREDI - Na análise das percepções dos diferentes públicos, buscou-se agrupar por semelhança, as diferentes respostas obtidas nas entrevistas conforme apresentação na figura 08 a seguir.

	EMPRESARIOS	PÚBLICO RURAL	PÚBLICO URBANO
CRESCIMENTO	Crescimento, prosperidade.	Empresa forte.	Crescendo a cada dia.
RELACIONAMENTO COM A COMUNIDADE	Confiança, valorização, Comunidade e interior, ótima, pois atende os anseios da comunidade e bom atendimento.	Envolvimento com a comunidade, na boca do povo, banco com mais relacionamento da cidade, participação na comunidade, totalmente integrado, único que faz assembleia com a comunidade e bom atendimento.	Muito bom no relacionamento, totalmente envolvida na comunidade, muito bom o atendimento, tem destaque na comunidade por ter 3 Unidades, trabalho unido e amizade junto a comunidade. Não sou cliente mas vejo boa aceitação e as pessoas falam bem.
SUGESTÕES E MELHORIAS	Uma instituição igual às demais, melhorou muito com a nova agência, rever os conceitos sendo mais cooperativa e menos banco, é um banco com clientes e não sócios.	Bom mas poderia melhorar, treinamento para o atendimento, valorizar mais o colono e ter mais crédito, excesso de burocracia, oferecer é necessário, mas "empurrar" os produtos não é legal.	Tem responsabilidade, mas está desorganizado, ações voltadas ao agricultores, enrolado nas questões de cobranças, avisar os sócios sobre eventos através de cartas, entregar um documento após cada empréstimos informando as taxas de juros e despesas gerais.

Figura 08: Percepção dos diferentes públicos sobre o SICREDI.

Na análise da percepção dos entrevistados sobre o crescimento do SICREDI, ambos os públicos apresentam uma consonância de respostas. O público rural e urbano destacou o crescimento da instituição na comunidade como fator de grande importância. Para o público empresarial, apesar de não explicitar o fator crescimento, destacou a qualificação como empresa forte. Este fator resulta da visão do empresariado que na sua maioria se limita a ver o SICREDI como uma boa instituição financeira e atendendo bem naquilo que se propõe. No eixo do relacionamento com a comunidade, de acordo com as evidências apresentadas, no estudo comparativo, os atributos valorizados levantaram resposta comum de todos os públicos. O grande apontamento apresentou o bom atendimento como fator determinante.

No entendimento dos envolvidos observou-se uma tendência de atrelar bom atendimento com relacionamento humano onde o usuário possui dificuldade em adaptação no autoatendimento nas instituições financeiras. Na análise do relacionamento com a comunidade, os entrevistados, principalmente, rurais e urbanos destacaram a participação na comunidade, envolvimento e o atendimento dos anseios da comunidade. Por mais que não apareça explícito nos

atributos levantados, os mesmos fazem parte das atitudes de uma instituição cooperativista.

Sugestões - Diante do diagnóstico apresentado através da coleta de dados ocorrido no segundo semestre de 2008, no município de Horizontina, para resolver o problema apresentado, seguem abaixo elencadas algumas sugestões para a contribuição do grupo com a instituição estudada de acordo com os itens apresentados pelos entrevistados. Melhoria dos processos internos: desenvolver um sistema de treinamento dirigido, valorizando o aprendizado dos colaboradores mais velhos com o ensino dos colegas de pouco tempo de empresa. Os entrevistados apontaram algumas mudanças de tratamento com os seus e, diante desta observação, levar ao conhecimento da história, da vivência, do aprendizado para o colaborador, onde cada colega repassa sua história para um colega recente chegado na empresa:

a) Externalizar o posicionamento com ações diretas: Através de uma organização segmentada em seus públicos, organizar encontros presenciais com grupos pequenos de associados apresentando de forma criativa o

seu posicionamento, seus diferenciais e atributos e deveres como donos do empreendimento.

b) Divulgação ao público de massa: Desenvolver um plano de *marketing* voltado ao público em geral utilizando os veículos de comunicação como rádios e jornais para apresentar de forma simples e objetiva o seu posicionamento.

c) Valorizar seus associados antigos: Resgatar na comunidade a história de fundação da instituição através da valorização de pessoas que ajudaram no desenvolvimento da cooperativa. Organizar um evento direcionado com entrega de placas de agradecimento a pessoas que fizeram parte da instituição com a presença dos mesmos e ou familiares e levar para toda a comunidade seus depoimentos.

d) Resgatar a valorização do público rural: Promover um evento voltado prioritariamente ao público rural para a sua valorização, sugerindo na semana de comemoração do agricultor em julho de cada ano.

e) Desenvolver ações ao público jovem: Valorizar os novos associados com eventos mensais de apresentação da instituição aos novos donos, apresentando a instituição, entregando o estatuto da empresa e sanando todas as dúvidas existentes.

As sugestões e melhorias coletadas dos entrevistados sobre estes aspectos descritos poderão contribuir para uma evolução positiva de melhoria da relação instituição e usuário. Mediante o levantamento da amostra, estratificação dos públicos e resultado, destaca-se que os dados obtidos apresentam em sua totalidade, anexados neste trabalho conforme plano elaborado e aplicado na comunidade de Horizontina.

CONCLUSÃO

Escutar, mudar, evoluir algumas vezes parece tarefa fácil de implementação em uma organização. O sucesso depende da cultura da organização, sua assimilação e externalização ao seu cliente. Além de o cliente receber e processar esta informação, o grande desafio é conseguir medir a sua verdadeira percepção e como este agente é capaz de propagar aos demais. Diante deste desafio, o trabalho buscou avaliar a percepção de alguns itens de entendimento do público do município de Horizontina no Rio Grande do Sul, sobre o SICREDI. O trabalho buscou a coleta de dados através de perguntas abertas e fechadas dos públicos urbano, do meio rural e do meio empresarial. Com o tratamento destes dados elevou-se a informações postadas neste relatório para a efetiva resolução do problema apresentado atendendo aos objetivos propostos. O problema buscava entender a necessidade de, através de uma análise do posicionamento estratégico atual de

uma cooperativa de crédito do SICREDI, as pessoas percebem a instituição como sendo “a instituição financeira da comunidade”. Neste desafio apresentou-se o posicionamento do SICREDI e analisaram-se as percepções do público envolvido através das respostas coletadas.

Conclui-se que em parte as pessoas percebem este posicionamento como fator diferencial frente às demais instituições financeiras existentes na comunidade. Conforme a figura 08 deste relatório, inúmeras respostas apontaram o relacionamento local, a boa aceitação e o atendimento dos anseios da comunidade como fatores importantes a serem considerados. Estes fatores apresentam a boa relação entre instituição e seus usuários. Por outro lado, quando analisa os aspectos sugestivos de melhorias, apresenta itens como perda de valores diferenciadores e semelhança com as outras instituições financeiras. Alguns pontos burocráticos de necessidade legal contribuem para este enfraquecimento da relação de instituição financeira da comunidade proposta pelo posicionamento. Destaca-se, ainda, que em nenhum momento os entrevistados referiram-se ao SICREDI como instituição financeira da comunidade, pelo motivo de investir no próprio local os recursos captados conforme descrição na justificativa deste relatório. Diante desses apontamentos, reforça a resolução do problema apenas em parte.

Na análise das hipóteses levantadas, a primeira apontava que as pessoas não percebem o SICREDI como instituição financeira da comunidade. Esta hipótese foi confirmada, pois como apresentada na resolução do problema, não houve uma explicitação clara desta argumentação. Como o SICREDI apresenta este posicionamento através da atribuição de captar e investir seu próprio recurso na comunidade, não ocorreu esta afirmação pelos entrevistados.

A segunda hipótese apresentava que o SICREDI é visto como uma instituição financeira cooperativa, destaca-se a confirmação de mesma. Conforme figura 07, 67,8% dos empresários, 77,5% e 90% do público rural apontam o SICREDI como uma cooperativa de crédito. Dentro desta hipótese, observa-se ainda que o SICREDI oriunda do meio rural, passando a trabalhar com público urbano e, mais recente, com o empresariado. Este conhecimento também reflete em quanto mais tempo de atuação nestes públicos, maior é o entendimento.

Na avaliação da terceira hipótese que apontava o relacionamento como aspecto chave da instituição com seus públicos, a mesma também foi confirmada. Ambos os públicos destacaram o relacionamento com a comunidade seja através do atendimento personalizado, ações na comunidade e participação nas ações de desenvolvimento como elemento valorizado e perceptível no dia a dia. Portanto, as três hipóteses foram confirmadas no estudo realizado sobre a percepção do posicionamento do SICREDI na comunidade de Horizontina no Rio Grande do Sul. Portanto, com base nos dados apresentados,

conclui-se, que mesmo com um grande trabalho realizado buscando a divulgação do posicionamento através de veículos de comunicação, campanhas publicitárias, em encontros de relacionamento dos colaboradores com associados, ainda a linguagem e a forma de atuação do SICREDI não é totalmente compreendida. Contudo, como ao mesmo tempo o público associado, como o não associado percebe e ou destaca que o relacionamento é um dos diferenciais do SICREDI, até mesmo tendo consciência de que se trata de uma cooperativa e não de um banco convencional, a questão de linguagens (termos) ainda é algo que necessita de um trabalho pontual através de um estudo futuro. Este estudo realizado possibilitará grande fonte de informações para as tomadas de decisões futuras atendendo às necessidades apresentadas na justificativa de realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- AAKER, David A. **Pesquisa de marketing**. Tradutor: Reynaldo Cavalheiro Marcondes. São Paulo: Atlas, 2. ed., 2004.
- ANDRADE, Maria Margarida. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- ANSOFF, H. Igor.; MCDONNELL, Edward J. **Implantando a administração estratégica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1993.
- BOONES, Louis E.; KURTZ, David L. **Marketing contemporâneo**. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1998.
- COBRA, Marcos. **Planejamento estratégico de marketing**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- CZINKOTA, Michael R. *et al.* **Marketing as melhores práticas**. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- ETTINGER, Karl E. **Distribuição e vendas, pesquisas e relações públicas glossário de direção, organização e administração**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense S.A., 1974.
- PORTER, Michael E. **Estratégia Competitiva: Técnicas para análise de indústrias e da concorrência**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1991.
- KOTLER, Philip. **Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1998.
- KOTLER, Philip. **Marketing**. Edição Compacta. São Paulo: Atlas, 1990.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1991.
- NUNES, Gilson; HAIGD, David. **Marca valor intangível**. São Paulo: Atlas, 2003.
- OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1999.
- RIES, Al; TROUT, Jack. **Marketing de Guerra**. São Paulo: Makron Books, 1989.
- RIES, Al; TROUT, Jack. **Marketing de Guerra II. A ação**. São Paulo: McGraw-Hill: Madia e Associados, 1989.
- SCHARDONG, Ademar. **Cooperativa de crédito**. Instrumento de organização econômica da sociedade. Porto Alegre: Rigel, 2002.
- YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução: Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Brookman, 2001.
- ZEITHMAML, Valarie A; BITNER, Mary Jo. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. 2. ed. Porto Alegre: Brookman, 2003.

ADMINISTRAÇÃO

COMPETÊNCIAS E EMPREGABILIDADE: UM ESTUDO NO SETOR METAL- MECÂNICO DE SANTA ROSA/ RS

Lilian Ester Winter¹Enise Barth Teixeira²Elemar Lenz³Maira Pizzolotto⁴

RESUMO

Identificar e analisar as competências que geram empregabilidade nas empresas do pólo metal-mecânico de Santa Rosa RS é a finalidade deste artigo. A pesquisa é do tipo exploratório-descritivo numa abordagem qualiquantitativa, na qual foram selecionados 12 metalúrgicas que apresentam sistema de gestão da qualidade certificado pela norma ISO 9001/2000. Os procedimentos técnicos empregados foram a pesquisa bibliográfica e de campo. Profissionais de gestão de pessoas das indústrias metalúrgicas de Santa Rosa-RS constituíram-se nos sujeitos da pesquisa. O formulário foi a técnica adotada para coleta dos dados primários e o tratamento e a interpretação dos dados seguiu as bases da análise de conteúdo. Os resultados do estudo apontam que os profissionais do setor metal-mecânico reúnem de forma parcial as competências exigidas (conhecimentos, habilidades e atitudes), comprometendo, deste modo, as condições que assegurem uma empregabilidade satisfatória. Apesar das empresas estabelecerem as competências essenciais para exercer a função, os processos de recrutamento, de seleção e de desenvolvimento praticados não contemplam esta perspectiva. O nível de escolaridade no sistema de qualidade é considerado como requisito, contudo não é fator determinante para garantir a empregabilidade, na medida em que experiência e outros aspectos também são considerados e avaliados. Os conceitos de competência e empregabilidade ainda demandam melhor entendimento, tanto por parte das organizações em seus processos de gestão de pessoas como também por parte dos próprios profissionais.

Palavras-chave: competências, empregabilidade, gestão de pessoas, autodesenvolvimento.

ABSTRACT

Identify and analyze the competences that generate employment in the companies from metal-mechanic in Santa Rosa RS is the purpose of this article. The research is an exploratory, descriptive qualitative-quantitative approach, in which 12 companies were selected and present

a system of quality management certified by ISO 9001/2000. The technical procedures applied were the bibliographic and research. Professional personnel management of the metals industries of Santa Rosa-RS consisted of the subjects of research. The form was the technique adopted for primary data collection and processing and data interpretation followed the foundations

Lilian Ester Winter¹. Professora da SETREM. Mestranda do Programa de Desenvolvimento da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Bolsista CAPES. Rua Dr. Francisco Timm 318 Santa Rosa – RS CEP 98.900-000 E-mail: lilian.winter@yahoo.com.br.

Enise Barth Teixeira². Doutora em Engenharia de Produção. Professora e pesquisadora do Departamento de Estudos da Administração e Mestrado em Desenvolvimento da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Rua José Bonifácio, 457/201, Centro Ijuí – RS CEP 98.700-000. E-mail: enise@unijui.edu.br.

Elemar Lenz³. Especialista em Gestão de Pessoas e Talentos- SETREM Av. Santa Rosa, 2405 Três de Maio - RS- CEP 98910-000. E-mail: elemarl@ciece-rs.org.br.

Maira Fátima Pizzolotto⁴. Mestre em Administração de Recursos Humanos e Organizações. Professora e pesquisadora do quadro de carreira da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Rua do Comércio 3000 B. Universitário Ijuí – RS CEP 98.700-000. E-mail: mairafp@brturbo.com.br.

of content analysis. The study results indicated that the professionals of the metal-mechanical partially fill in the required competences (knowledge, skills and attitudes), thereby jeopardizing the conditions that ensure a satisfactory employability. Despite the companies to establish core competencies to serve as the recruitment, selection and development carried out do not contemplate this prospect. The educational level in the quality system is considered as a requirement, but is not a determinant to ensure employability, in that experience and other aspects are also considered and evaluated. The concepts of competence and employability still require better understanding by both organizations in their processes of managing people, but also by the professional's them.

Keywords: *competence, employability, people management, self-development.*

1 INTRODUÇÃO

Durante décadas, a tecnologia se tornou essencial e indispensável em diversos segmentos da sociedade transformando-se paradoxalmente em uma ameaça ao próprio ser humano que a criou. Embora tenha sido, primeiramente, destinada a ajudar o profissional em suas tarefas, chegou a substituí-lo em alguns casos. Rifkin (2001) explica que as tecnologias industriais substituíram a força física do trabalho humano, trocando a força muscular por máquinas e as novas tecnologias baseadas no computador prometem substituir a própria mente humana.

Talvez a maior dificuldade esteja no fato de que a tecnologia evoluiu mais do que o próprio ser humano. Porém, ambientes de mudança são uma constante nos dias atuais que, de acordo com Pereira (2005), não apenas as pessoas mudam de emprego mais vezes em sua vida profissional, mas também o conteúdo das profissões sofre alterações constantemente.

Assim, o atual cenário da sociedade se caracteriza pela mudança e a competitividade no universo organizacional, no qual os empregados e empregadores procuram adaptar-se às novas exigências que lhes são impostas. As organizações, neste contexto, têm adotado estratégias capazes de garantir seu sucesso frente à concorrência. Os profissionais, frente às novas atribuições e exigências requeridas no mundo do trabalho, necessitam agregar um conjunto de competências essenciais para assegurar a sua performance, num processo de desenvolvimento e educação continuada. Neste sentido, a gestão de pessoas, sobretudo o processo de desenvolvimento dos trabalhadores passa a ocupar posição estratégica (BASTOS, 2006).

Desta forma, Cortella (1997) menciona que a empregabilidade é uma construção social, evolutiva e dinâmica, e não algo isolado e exclusivo das pessoas. Essa construção emerge atrelada a outro requisito: a

qualidade de vida e do trabalho com direitos substantivos. Muda-se o conceito de treinamento como promotor de qualificação específica, em direção a uma compreensão da aprendizagem como geradora de competências múltiplas.

De acordo com Hirata (1997), o interesse de um enfoque pela competência é permitir a concentração e a atenção na pessoa mais do que no posto do trabalho, caracterizando um novo modelo produtivo, alicerçado nas formas de cooperação intersubjetiva, com um enfoque mais comportamental.

Considerando este contexto, a presente pesquisa tem como objetivo identificar e analisar as competências que geram empregabilidade nas empresas que atuam no setor metal-mecânico de Santa Rosa/RS. Este município se congrega num pólo do referido setor no Estado do RS.

O artigo está estruturado da seguinte maneira: primeiro a introdução, em seguida, serão abordados os fundamentos teóricos, a metodologia, a apresentação e a análise dos resultados do estudo e, por fim, conclusão e sugestões.

2 QUADRO TEÓRICO DE REFERÊNCIA

O referencial teórico está estruturado partindo primeiramente de um panorama geral sobre gestão da qualidade, após os processos e tendências em gestão de pessoas e a importância da educação continuada. Por fim, os conceitos e referenciais são constituídos pelos temas competências e empregabilidade a partir de um viés individual e organizacional, como o objetivo de dar sustentação a essa pesquisa.

2.1 GESTÃO DA QUALIDADE E COMPETITIVIDADE

No início do século XX surgem os pioneiros da Teoria da Administração como Taylor e Fayol e, com eles, conceitos que com o tempo se tornaram paradigmas na administração como: planejar, organizar, coordenar, comandar e controlar (MOTTA, 1986). As organizações são planejadas e pensadas como se fossem máquinas (MORGAN, 1996) chamadas burocráticas. Para Taylor simplificar as tarefas é uma forma de facilitar o trabalho, rotinizando as atividades e ao mesmo tempo transferindo os conhecimentos para a organização; retirando esse poder dos trabalhadores. Taylor visionava que se houvesse maior produtividade tanto os administradores como os trabalhadores ganhariam mais, teriam uma melhor qualidade de vida. Fayol, complementando essas idéias, propõe o princípio da unidade de comando, da divisão de trabalho, da especialização e do controle.

A partir da década de 1930, de acordo com Carvalho (2005) há uma evolução acentuada do controle de qualidade com o desenvolvimento dos sistemas de

medidas, das ferramentas de controle estatístico do processo e das técnicas de inspeção por amostragem. Em lugar de inspecionar todos os produtos, seleciona-se por amostragem certa quantidade para inspeção.

Neste período, grandes empresas que então começavam a surgir substituíram o supervisor de produção, como agente do controle da qualidade, pelo inspetor de qualidade, mais tarde dando origem ao departamento da qualidade, desvinculado do departamento de produção.

Esse modelo, baseado na eliminação do desperdício, permitia ao trabalhador que, assim que identificada a não conformidade, fosse parada a produção, evitando a produção de peças defeituosas. Os trabalhadores também eram treinados e participavam de grupos para discutir possíveis melhorias nos processos.

Apesar da evolução no conceito de gestão da qualidade, voltado não somente para o processo produtivo, mas preocupada com fatores como a qualidade de vida dos trabalhadores e a sociedade onde estão inseridas, ainda encontram-se organizações que não propiciam condições para que seus colaboradores possam se beneficiar deste novo modelo de gestão. No contexto atual, as organizações para se manterem no foco da qualidade e competitivas precisam também desenvolver as pessoas, sendo este um dos aspectos a ser evidenciado pela área de gestão de pessoas da organização, capacitando e desafiando seus colaboradores a se autodesenvolverem e se manterem empregados.

2.2 GESTÃO DE PESSOAS

A gestão de pessoas é “a função gerencial que visa à cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais” (GIL, 2001, p.17).

Dutra (2002, p. 17) caracteriza a gestão de pessoas como “um conjunto de políticas e práticas que permitem a conciliação de expectativas entre a organização e as pessoas para que ambas possam realizá-las ao longo do tempo”. As políticas como princípios e diretrizes que balizam decisões e comportamentos da organização e das pessoas em relação à organização, enquanto as práticas como tipos de procedimentos, métodos e técnicas utilizadas para a implementação de decisões e como instrumento para nortear as ações organizacionais e suas relações com o ambiente externo.

De acordo com Tachizawa, Ferreira e Fortuna (2006), a gestão de todos os processos da organização é viabilizada pelas pessoas. As entradas dos processos de gestão de pessoas são representadas por informações, normas, atribuições e requisitos dos clientes que induzem o desempenho das pessoas. Cada vez mais, as organizações percebem que de nada vale os esforços voltados para o mercado e as suas estratégias para ocupar espaços e obter bons resultados se não considerarem que

tudo depende da boa execução dos processos que compõem a sua cadeia produtiva e que a realização desses processos está diretamente ligada à boa gestão das pessoas da organização que realizam um grande trabalho de produção, atuando nos níveis estratégico, tático e operacional.

Nesse sentido, Dutra (2002) explica que as pessoas vêm sendo tratadas como insumos, como um recurso a ser administrado. Apesar das grandes transformações às práticas gerenciais sobre a gestão de pessoas, estas têm como fio condutor o controle sobre as pessoas. Em contraponto, as empresas vêm sofrendo grande pressão do contexto externo que as forçam a uma revisão na forma de gerir pessoas. A principal mudança é a aproximação do processo decisório à base operacional em que deve ocorrer a descentralização do processo decisório. Dessa forma, as empresas passaram a depender cada vez mais do grau de envolvimento e comprometimento das pessoas com seus objetivos estratégicos e negócios. O ambiente organizacional em que as pessoas estão inseridas exige, portanto, um modelo de gestão de pessoas que estimule e ofereça suporte ao desenvolvimento mútuo da empresa e das pessoas e que ofereça para ambas, orientação para esse desenvolvimento de forma clara, simples e flexível.

2.2.1 TENDÊNCIAS E PROCESSOS EM GESTÃO DE PESSOAS

Hoje, o papel do homem no trabalho vem se transformando, suas características mais humanas, o saber, a intuição e a criatividade são valorizadas e buscadas nas pessoas.

Para Fischer (2001, p. 20), o modelo de gestão de pessoas deve ser compreendido como “um conjunto de políticas, práticas, padrões atitudinais, ações e instrumentos empregados por uma empresa para interferir no comportamento humano e direcioná-lo no ambiente de trabalho”.

Dutra (2002) chama a atenção para o fato de que além da visão funcionalista e sistêmica que fazem parte da realidade organizacional no que se refere à gestão de pessoas, é importante adicionar a visão do desenvolvimento humano, que discute o processo pelo qual as pessoas agregam valor para a organização e esta agrega valor para as pessoas. As bases dessa visão vêm de várias direções como a criação de uma cultura de aprendizagem nas organizações para dar respostas a um ambiente exigente, complexo e dinâmico.

Com vistas ao desenvolvimento do ser humano, o processo de gestão de pessoas está estruturado em movimentação, desenvolvimento e valorização de pessoas.

A movimentação de pessoas está vinculada diretamente ao planejamento do quadro de pessoas. As organizações que conseguem resolver essa questão vinculam o planejamento aos processos essenciais da

empresa e/ou negócio como um dos pontos principais. Além disso, a empresa pode também verificar as lacunas e sobras em relação aos diferentes níveis da carreira ou aos diferentes níveis de complexidade dos processos essenciais.

O desenvolvimento de pessoas na organização moderna é fundamental para a manutenção e/ou ampliação de seu diferencial competitivo, porque as organizações estão cada vez mais pressionadas, tanto pelo ambiente externo quanto pelas pessoas com as quais mantêm relações de trabalho, para investir no desenvolvimento humano como forma de manter sua vantagem competitiva. O desenvolvimento da pessoa consiste na “capacidade para assumir atribuições e responsabilidades em níveis crescentes de complexidade” (DUTRA, 2002, p. 101).

É neste contexto que se destaca a gestão por competências, na qual se busca fundamentalmente verificar o potencial do indivíduo para a sua atuação presente e futura na empresa e qual valor o indivíduo a ser contratado agrega à estratégia da organização.

Por fim, a valorização com as recompensas recebidas pelas pessoas como contrapartida de seu trabalho para a organização. Essas recompensas podem ser entendidas como “o atendimento das expectativas e necessidades das pessoas, tais como: econômicas, crescimento pessoal e profissional, segurança, projeção social, reconhecimento, possibilidade de expressar-se por seu trabalho” (DUTRA, 2002, p.171).

Já outros autores como Teixeira e Zaccarelli (2008) vão além dos conceitos relacionados à racionalidade instrumental. Eles defendem que a preocupação da organização com seus colaboradores não devem ser somente em nível de gestão e competitividade, mas também como um desafio na atuação socialmente responsável. A responsabilidade social perante o ambiente interno deve ser traduzida desde as oportunidades oferecidas de crescimento das pessoas, a preocupação com o balanceamento entre trabalho e família, contratação responsável, o respeito até a saúde, segurança e o bem-estar de seu trabalhador. Assim, as ações perpassam a visão instrumental que a gestão propõe buscando uma revisão na política de recursos humanos e em grande parte no relacionamento entre gestores e colaboradores.

Desta forma, a organização deve assumir a responsabilidade em conscientizar e desafiar seu colaborador para a busca de seu autodesenvolvimento e de suas competências através de uma educação para a vida.

2.3 EDUCAÇÃO AO LONGO DA VIDA E/OU EDUCAÇÃO CONTINUADA

Desde o tempo onde os antigos sábios da Grécia inventaram a *Paidéia* que trazia à tona o conceito de “educação por toda a vida”, essa ideia se transformou numa

contradição e num pleonasmo, pois essa transformação ocorreu recentemente em função das drásticas mudanças do mundo do trabalho, sob o impacto do ritmo de mudanças drásticas no ambiente social e profissional (BAUMANN, 2007).

No ambiente dinâmico e moderno, a aprendizagem e a educação devem ser contínuas e realmente para toda a vida, no sentido de uma reformulação permanente e eternamente aberta e inacabada (DELORS, 1999; FREIRE, 1979).

Tanto o progresso científico e tecnológico como a transformação dos processos de produção resultantes de uma maior competitividade fazem com que os saberes e as competências adquiridas, na formação inicial, tornem-se, rapidamente obsoletos e exigem o desenvolvimento da formação profissional permanente. A educação ao longo de toda a vida responde, em larga medida, a uma exigência de ordem econômica e faz com que a empresa dote das competências necessárias para manter o nível de emprego e reforçar a competitividade (DELORS, 1999). Por outro lado, fornece às pessoas, ocasião de formação continuada, construindo permanentemente seus conhecimentos; além disso, gera possibilidades de promoção.

Delors (1999, p. 117) sustenta ainda que o conceito de educação ao longo de toda a vida é “a chave que abre as portas do século XXI. Ultrapassa a distinção tradicional entre educação inicial e educação permanente”. Esta concepção de educação continuada se aproxima do conceito da sociedade educativa, onde tudo pode ser ocasião para aprender e desenvolver os próprios talentos. Deste modo, a concepção subjacente ao termo educação permanente é a de educação como processo prolongado pela vida toda, em contínuo desenvolvimento (FURTER, 1987; MARIN, 1995).

Numa economia centrada no mercado, há uma ênfase para a apropriação do conhecimento técnico-instrumental; porém, a dinâmica socioeconômica mostra que os trabalhadores precisam de um conhecimento mais ampliado e humano, que ultrapasse o limite do treinamento formal para elevar a qualidade social da produção. Essa exigência encontra fundamentos na educação continuada envolvendo aprendizado interdisciplinar (MARIN, 2000).

A terminologia educação continuada, de acordo com Marin (2000), tem a significação fundamental do conceito de que a educação consiste em auxiliar o profissional a participar ativamente do mundo que os cerca, incorporando tal vivência no conjunto dos saberes de sua profissão.

As novas formas de organização do trabalho enfatizam o desenvolvimento de múltiplas habilidades por parte do trabalhador, que deve ser capaz não apenas de prever problemas e desenvolver soluções alternativas, mas também sugerir novas linhas de ação no chão de fábrica. Além disso, privilegiam o trabalho em equipe e a cooperação, ou seja, a divisão do trabalho é minimizada.

Deste modo, para os trabalhadores permanecerem em seus postos, estas inovações demandam maior qualificação, viabilizando assim o máximo aproveitamento do progresso tecnológico (TENÓRIO, 2000).

Assim, frente à necessidade de respostas mais ágeis para garantir a sobrevivência das organizações, exige-se cada vez mais das pessoas (gestores e empregados) uma postura voltada para o autodesenvolvimento e para a aprendizagem contínua na busca de desenvolvimento de competências.

2.4 COMPETÊNCIAS E EMPREGABILIDADE

Na visão de Ruas (2005), existem algumas controvérsias que permeiam a noção de competências. Uma delas trata do tênue limite entre as expressões capacidade e competência. Constata-se que toda a competência é fundamentada em um conjunto de capacidades que só assumem a condição de competência quando são mobilizadas para a realização de uma ação específica. As capacidades podem ser entendidas como potenciais de competências que estão disponíveis para serem mobilizadas numa situação específica e que foram desenvolvidas em circunstâncias anteriores ou nas próprias práticas de trabalho.

De acordo com a pesquisa realizada por Ruas (2005), foi possível constatar que em uma grande maioria das empresas a abordagem da competência se encontra em fase de construção, muitas vezes bastante preliminar. Essa abordagem é associada a uma lógica de resultados muito mais pelo discurso e pela definição de metas do que por ações sistemáticas. Também foi verificado que o emprego da noção de competência apresenta uma grande heterogeneidade conceitual.

No entendimento de Brandão e Guimarães, citados por Carbone *et al* (2005), com a Revolução Industrial o termo competência passou a ser incorporado à linguagem organizacional, sendo utilizado para qualificar a pessoa capaz de desempenhar eficientemente determinado papel. A partir da década de 70 ampliaram-se os interesses pelo assunto e intensificaram-se as pesquisas. Também se criaram muitos conceitos, formas de abordagens e aspectos da competência.

A frequente utilização do termo competência na gestão organizacional fez com que se adquirissem variadas conotações para competência. Dutra (2002) expressa alguns conceitos sobre competência a partir duas abordagens: uma linha define competências como o conjunto de qualificações que a pessoa tem para executar um trabalho com nível superior de *performance*. Essa abordagem questiona se as competências devem ou não incluir traços de personalidade, valores e estilos sendo defendidos por vários teóricos como Parry (1996) Woodruffe (1991) que credenciam a pessoa a exercer um determinado trabalho. A outra abordagem contesta essa definição,

associando-a às realizações das pessoas, àquilo que elas produzem, realizam e/ou entregam. Essa linha é defendida por autores como Bortef (1994), Zarifian (1996) e Elliot Jacques (1990) que utilizam o termo competência apenas quando há *competência em ação*, traduzindo-se em saber ser e saber mobilizar conhecimentos em diferentes contextos.

Atualmente, procura-se conceituar competência como a somatória dessas duas correntes, ou seja, como um estoque de qualificações e também com a realização e a entrega das pessoas quando desenvolvem determinada atividade.

A competência, então, é aqui entendida não apenas como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para exercer determinada atividade, mas também como o desempenho expresso pela pessoa em determinado contexto, em termos de comportamentos e realizações decorrentes da mobilização e aplicação de conhecimento, habilidades e atitudes no trabalho. Portanto, entende-se como competências humanas as combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes, expressas pelo desempenho profissional dentro de determinado contexto organizacional, que agregam valor a pessoas e organizações (CARBONE *et al*, 2005, p. 43).

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que as competências humanas são reveladas quando as pessoas agem ante as situações profissionais com as quais se deparam e servem de ligação entre as condutas individuais e a estratégia da organização. Fleury e Fleury (2000, p. 21) sustentam que competência “é um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agregam valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”.

Corroborando com essa visão Zaccarelli, Domeico e Teixeira (2008) compreendem que as empresas estão interessadas na capacidade da pessoa em entregar os resultados no menor tempo possível, o que faz com que o colaborador esteja em constante desenvolvimento e se responsabilize pela sua empregabilidade.

O que contribui para esse cenário é a redução dos postos de trabalho vista como uma tendência mundial, diante da perspectiva das empresas se tornarem mais enxutas, com corte de gorduras e programas de aposentadoria antecipada, pois as empresas são pressionadas a reduzir seus custos para sobreviverem no mercado (ROBBINS, 2000, p. 20). Os processos de reestruturação administrativa, as novas tecnologias de produção e gerenciamento, seguidas pela racionalização de trabalho vêm eliminando milhões de postos de trabalho, o que remete o trabalhador de maior qualificação a ter mais oportunidades e ter maior empregabilidade no mercado de trabalho.

Rifkin (2001) ressalta que as filas de desemprego e subempregos crescem diariamente em todos os cantos do mundo, mesmo as nações em desenvolvimento estão enfrentando o desemprego tecnológico à medida que empresas constroem instalações de produção com tecnologia de ponta em todo o mundo, dispensando milhões de trabalhadores de baixa remuneração, que não podem competir com eficiência de custos, controle de qualidade e rapidez de entrega alcançada com a produção automatizada.

Com o fim do emprego estável, surgem os conceitos de empregabilidade e empresabilidade que fazem parte do novo cenário organizacional vigente. O termo empregabilidade, no entendimento de Minarelli (1995) surgiu em 1996 e consiste na habilidade de ter emprego. Significa desenvolver um conjunto de habilidades, aptidões e conhecimentos compatíveis com as exigências do mercado de trabalho, de forma a consolidar um perfil profissional interessante e atraente para futuros empregadores. Ter empregabilidade significa tornar-se altamente flexível, visto que os pré-requisitos e as exigências para os cargos mudam com muita frequência. Para Zaccarelli, Domeico e Teixeira (2008) empregabilidade é conceituado como “a capacidade humana de gerir o próprio destino e prover meios de sobrevivência” (ZACCARELLI, DOMEICO, TEIXEIRA, 2008).

Ter segurança profissional hoje é mais do que ter emprego e salário. É ter a possibilidade, a condição de conseguir trabalho e remuneração, com ou sem carteira assinada, independentemente da idade e de estar ou não empregado. Desta forma, conhecer a nova dinâmica denominada empregabilidade, torna-se fundamental para enfrentar este competitivo mundo do trabalho atual (MINARELLI, 1995).

Para Rifkin (2001), a maioria dos trabalhadores se sente totalmente despreparada para lutar com a enormidade da transição que está ocorrendo. Subitamente, em todo o mundo, as pessoas perguntam se existe, para elas, algum papel que possam desempenhar no novo futuro que se abre para a economia global. Bridges (1995) corrobora quando menciona

a estabilidade reside na pessoa, e não na posição [...] no futuro, sua estabilidade de emprego dependerá de você desenvolver três características como trabalhador e pessoa: (1) empregabilidade: sua estabilidade virá primeiro e acima de tudo de você ser uma perspectiva atraente para os empregadores, e essa atividade envolve ter as capacidades e atitudes que o empregador precisa no momento (BRIDGES, 1995, p. 64).

Em contrapartida Ziglar (apud PEREIRA, 2009) menciona que muitas pessoas não têm os melhores empregos, pois não possuem treinamento, formação, educação e desejo de ter os melhores empregos. Na verdade, eles gostariam simplesmente que lhes oferecessem os empregos, sejam qualificados ou não.

Carvalho (2009) destaca, também, a importância de algumas competências consideradas essenciais para que as pessoas se coloquem empregáveis. Entre elas está a formação e socialização profissional que envolve principalmente relacionamentos nas diferentes direções: com sua chefia, com colegas veteranos e novatos, com processos técnicos e administrativos, com produtos e serviços prestados pela empresa, regras sociais e valores, com clientes e com sua identidade com a empresa. Portanto, seu relacionamento pessoal e profissional, atualização permanente, conhecimento em informática, apresentação pessoal, prestabilidade e agilidade, criatividade e prioridade, organização, qualidade do trabalho, criar alternativas de soluções, ter empatia, saber seu lugar na organização reconhecendo a hierarquia, trabalho em equipe, comunicação e responsabilidade social são critérios fundamentais para a empregabilidade (CARVALHO, 2009).

Carvalho (2009) menciona também que existem algumas competências que são observadas no momento das entrevistas como: a carreira profissional, escolaridade, cursos, atributos físicos, psicológicos (motivação, capacidade de adaptação, personalidade, temperamento, valores morais, habilidades mentais), atributos psicossociais (atitudes, capacidade de trabalhar em equipe, liderança) e atributos sociológicos (que envolve a compatibilidade de sua vida profissional e pessoal). Ainda nos indicadores verificados na entrevista está a análise crítica, capacidade de assumir riscos, combatividade, comunicação, cooperação, atenção, flexibilidade, equilíbrio emocional, planejamento, rapidez, relacionamento interpessoal, tolerância e persuasão.

2.5 DESAFIO ORGANIZACIONAL

Diante das exigências que o mercado impõe a quem quer ser empregável, não se pode esquecer que no contraponto existe a empresabilidade. Saviani, mencionado por Costa (2004, p. 321), define empresabilidade como “as ações e atitudes que as empresas devem adotar, tornando-se viáveis para pessoas que através de suas competências, não queiram se acomodar em suas posições na organização”. Não basta somente às pessoas buscarem seu autodesenvolvimento se as empresas não oferecem ambientes de abertura à participação e à tomada de decisão. É necessário o aproveitamento dos potenciais humanos, trabalhar com propostas de trabalho a partir de desafios, comunicação adequada, *feedback* efetivo e em tempo hábil. Além disso, é necessário estimular o espírito empreendedor, formas flexíveis de trabalho, formas variadas de remuneração e ascensão profissional.

Costa (2004) defende que

as empresas com estruturas organizacionais orgânicas, nas quais predominam a ascensão por resultados, o estímulo à independência, à autonomia e à criatividade, o trabalho em equipe, os papéis flexíveis e o desenvolvimento de potenciais, tendem a atrair e manter em seus

quadros de pessoas independentes e maduras, altamente criativas e com amplas possibilidades em gerir suas carreiras, aptos a ingressar no mercado de trabalho atual. (COSTA, 2004, p.321).

Neste contexto, de acordo com Carvalho (2009), é importante refletir sobre o que será necessário mudar na relação que envolve a empresa e seu empregado:

- o comprometimento da direção da empresa: buscando criar laços de mais confiança e respeito nas relações envolvendo o capital e o trabalho, unindo forças para alcançar os objetivos;

- coerência da direção entre discurso e ações: onde os discursos devem ser seguidos de ações imediatas, ponderadas e corretas. Tanto a direção como empregados devem se empenhar na busca de soluções convincentes;

- transparência de propósito: a questão fundamental é a ética e a transparência de propósitos nas relações que envolvem o empregado e o empregador;

- reconhecimento que mudança é necessária: num ambiente competitivo estar atento para a aceitação de processos de rejeição que movimentem a organização a uma mudança;

- o foco nas pessoas: as organizações precisam estar cada vez mais atentas às questões relacionadas à cultura, à individualidade e saber oferecer condições para o desenvolvimento do potencial de seus empregados.

Sendo assim, pode-se mencionar a importância da organização nesse novo paradigma, pois ela deve desafiar e encontrar formas de desenvolver e manter seus colaboradores em constante busca de crescimento e, por consequência, aumentando sua empregabilidade e sua capacidade competitiva.

3 METODOLOGIA

O universo da pesquisa é as metalúrgicas do pólo metal-mecânico de Santa Rosa, que fornecem peças automotivas para duas montadoras de máquinas e implementos agrícolas da região. O critério que delimitou a amostra foi a necessidade da certificação da Norma ISO 9001/2000, por serem empresas com uma formalização na área de gestão de pessoas. O universo da pesquisa totalizou 12 empresas e os entrevistados foram os respectivos profissionais responsáveis pela área de gestão de pessoas totalizando 12 entrevistas. Os entrevistados possuem formação diversa tanto em termos de grau como de área de saber, egressos de Administração, Ciências Contábeis, Ciências Físicas e Biológicas. No nível de pós-graduação, apenas dois gestores contam com formação em MBA em Gestão Empresarial e Pós-Graduação em Gestão de Pessoas.

A presente investigação foi desenvolvida numa abordagem qualitativa (MINAYO, 1994). No que concerne aos objetivos, a pesquisa foi realizada no nível exploratório, como sugerem Vergara (1997) e Gil (1999), porque se propôs a estudar a questão das competências profissionais e, conseqüente, empregabilidade, cuja temática apresenta lacunas teóricas e empíricas. Também é uma pesquisa descritiva uma vez que expõe percepções e práticas relacionadas às competências profissionais necessárias e aos processos de gestão de pessoas das indústrias pesquisadas.

Em termos de procedimentos técnicos a investigação compõe-se como:

a) Bibliográfica, porque buscou identificar e analisar abordagens teórico-conceituais sobre os temas gestão da qualidade, gestão de pessoas e respectivos processos, educação ao longo da vida e continuada, competências e, ainda, aspectos relativos à empregabilidade e empresabilidade.

b) Pesquisa de campo, porque se realizou coleta de dados primários em indústrias que integram o pólo metal-mecânico de Santa Rosa/RS.

Como principal técnica de coleta de dados foi empregado o formulário, em que o pesquisador, de forma verbal, repassou os questionamentos aos pesquisados e efetuou o registro das respostas. Este instrumento composto de questões que permitissem identificar o processo de recrutamento, seleção, treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho, e quadros com dados sobre as competências esperadas no processo de seleção e aquelas necessárias para a realização das atividades profissionais do setor produtivo. O levantamento dos dados ocorreu no período de maio a junho de 2008.

Para a compreensão dos dados levantados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, conforme orientam Bardin (1977) e Minayo (1994), entre outros.

Para auxiliar na análise dos dados foi utilizado o recurso quantitativo através do tratamento estatístico. De acordo com Minayo (1994), a pesquisa quantitativa complementa a qualitativa, através de uma visão da realidade de forma abrangente e dinâmica, excluindo qualquer dicotomia e considerando os vários aspectos da pesquisa.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise de dados se dará através de dois pressupostos: práticas de gestão de pessoas e o *gap* encontrado entre competências profissionais requeridas e não encontradas no momento da contratação de pessoas. A seguir, encontram-se os resultados para cada uma destas dimensões.

4.1 PRÁTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS

O setor metal-mecânico na Grande Santa Rosa/RS se constitui como importante referência na economia, sobretudo pela significativa geração de emprego e renda regional.

A existência de empregos industriais bem remunerados em vários setores, inclusive o metalúrgico, em que jovens com formação em ensino médio imediatamente conseguiam emprego, fazem parte de um passado próximo. No atual cenário, os trabalhos operacionais são substituídos por equipamentos automatizados e os novos processos de trabalho passam a demandar pessoas com qualificação, que reúnam habilidades técnicas mais complexas. Todavia, o mercado de trabalho local e regional encontra pessoas com este novo perfil de forma parcial, sendo esta uma das dificuldades enfrentadas pelas empresas do pólo metal-mecânico.

O mercado de trabalho neste setor apresenta considerável índice de rotatividade, que resulta da pouca oferta de profissionais qualificados que são disputados pelas empresas. Nas empresas pesquisadas, são empregados no setor de produção 1.233 funcionários, dos quais 571 estão há mais de um ano na empresa, o que representa 46,5% desse universo. Ao mesmo tempo, verifica-se que no mesmo período, 701 pessoas foram admitidas (57%) e 409 foram demitidas (33%). Esta variação, conforme depoimento dos gestores de pessoas, decorre pela oferta de melhor remuneração de uma organização para outra.

No tocante à atual perspectiva de gestão de pessoas por competências buscou verificar quais as concepções deste conceito pelos entrevistados. Desta forma, competência para parte (50%) dos gestores das empresas do setor metal-mecânico é o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, enquanto que os demais a relacionam à experiência, ao saber fazer e ao querer fazer. As diferentes concepções de competência pelos gestores das empresas revelam que são adotados distintos modelos de gestão de pessoas e que neste setor ainda prevalece o conceito de qualificação ao invés de competência (RUAS, 2005).

A discussão sobre competências passa pela compreensão dos processos de recrutamento e seleção adotados pelas empresas. O recrutamento se dá por meio de várias fontes como o SINE, SENAI, cursos profissionalizantes, banco de dados próprios, consultorias e indicação dos próprios funcionários. A seleção acontece de forma variada: entrevista somente pelo diretor de RH, entrevista com a chefia e teste prático, entrevista com o gerente de produção, entrevista com o supervisor de RH, entrevista com o gestor de RH e a chefia em conjunto.

De modo geral, as empresas apresentam algumas das práticas que contemple etapas do processo seletivo que abranja as áreas técnicas e comportamentais, como testagens psicológicas, dinâmicas de grupo, prova de conhecimento técnico, prova prática, etc., que possam servir como ferramentas para avaliar se o candidato tem as competências necessárias para o cargo.

Sobre a contratação de profissionais, os entrevistados alegam não encontrar pessoas com as competências necessárias para os cargos da produção. Assim, acabam contratando as pessoas, mesmo sem as competências requeridas, procurando desenvolvê-las tecnicamente mediante cursos dentro ou fora da empresa, sempre que o candidato mostrar interesse e a empresa considerar válido o investimento.

Quanto aos programas de treinamento e desenvolvimento (T&D), apenas duas empresas do setor metal-mecânico de Santa Rosa/RS visam suprir deficiências técnicas e comportamentais, atuando sob o paradigma do treinamento. Esta prática de gestão de pessoas sinaliza uma lógica reativa, própria de modelo de gerenciamento tradicional de pessoas, mostrando a emergência de uma evolução quanto à forma de capacitar as pessoas, buscando a formação e educação continuada, objetivando uma educação para a vida levando ao autodesenvolvimento.

Outro processo inerente à gestão de pessoas por competências é a avaliação de desempenho, e esta na maioria das empresas investigadas ainda não integra as práticas administrativas. A ausência de ações formais de identificação das melhorias de seus colaboradores pode comprometer a clareza e o alcance dos objetivos organizacionais e dos objetivos individuais; contudo, existem algumas iniciativas que oportunizam avaliações como o Programa de Desenvolvimento Individual (PDI), que é a prática de uma das empresas pesquisadas, e o rodízio de tarefas para identificar o setor mais apropriado e que possa trazer melhores resultados, que somente uma das organizações utiliza como prática de seleção.

O ato de avaliar os colaboradores se constitui numa importante responsabilidade de um gestor, tendo em vista que as avaliações são utilizadas para tomar decisões relativas às pessoas como: promoções, transferências e rescisões. Também busca identificar lacunas para desenvolvimento, utiliza o *feedback* aos colaboradores de como a organização vê seu desempenho e ainda subsidia reajustes salariais.

Com relação aos programas de valorização e retenção de talentos nas empresas investigadas não existem práticas formalizadas, contudo ocorrem ações vinculadas ao aumento salarial e ao incentivo para a ampliação de conhecimentos, quando as organizações em geral, demonstram interesse em manter esse colaborador no seu quadro funcional.

Os gestores de pessoas apontam para um novo perfil do trabalhador, na medida em que este busca por melhores condições de trabalho, em que possa gerenciar suas tarefas, ter novos desafios, perspectivas de crescimento, gerentes abertos à inovação e mudança. Essa visão vai de encontro com os pontos mencionados por Carvalho (2009), que aponta competências relevantes ao profissional empregável.

Cabe às empresas, frente às mudanças no mundo do trabalho, desenvolver e adquirir nova consciência e novos valores relacionados à política de retenção de talentos, indo além do conhecimento técnico e do salário, implementando assim ações educativas que desenvolvam habilidades e atitudes, inerentes à concepção de ser humano nas dimensões racionais, emocionais e espirituais, bem como o desenvolvimento da responsabilidade social corporativa relacionado a seus agentes internos (*stakeholders*) como um dos pilares para o desenvolvimento organizacional. Carvalho (2009) corrobora, quando identifica as mudanças de paradigmas que as organizações precisam fazer colocando o foco nas pessoas e construindo relações baseadas na confiança e na transparência, bem como oportunizando as pessoas ao crescimento e ao autodesenvolvimento.

4.2 GAPS ENCONTRADOS ENTRE AS COMPETÊNCIAS REQUERIDAS E NÃO ENCONTRADAS

A partir da investigação realizada nas empresas do pólo metal-mecânico de Santa Rosa, procurou-se compreender quais as competências requeridas e as não encontradas no momento da contratação de um novo colaborador. As competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) fundamentais para o exercício de um cargo e aquelas não encontradas foram objeto de mapeamento nas empresas estudadas. Os gráficos a seguir fazem o desmembramento das mesmas e os *gaps* encontrados em cada uma delas.

As competências listadas na ilustração a seguir fizeram parte do formulário respondido pelos 12 entrevistados e construídos baseados na teoria desenvolvida nesse estudo. Cada gestor frente a sua realidade marcou aquelas que considerava como mais importantes.

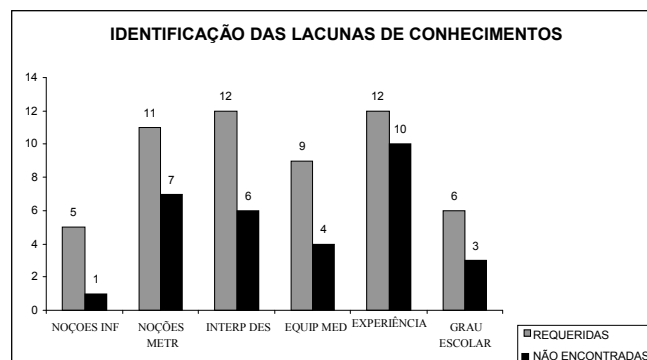


Gráfico 1 – Identificação das Lacunas de Conhecimento
Fonte: Letz; Winter, 2008.

Os dados do gráfico 01, que abrangem noções de informática, noções em metrologia, interpretação de desenhos, equipamentos de medição, experiência e grau de escolaridade, revelam a existência de uma lacuna expressiva entre os conhecimentos requeridos e os efetivamente encontrados pelas empresas, uma vez que 56 % das competências desejadas são encontradas, revelando que o *gap* das competências de conhecimentos é de 44%. Esses dados demonstram que existe uma significativa lacuna quanto aos conhecimentos que o mercado de trabalho demanda e as pessoas efetivamente não apresentam.

Verifica-se, ainda, que as competências relativas ao conhecimento técnico específico da área de produção são as mais requeridas pelas organizações, ao mesmo tempo são também as menos encontradas. Os gestores de pessoas assim se manifestaram: 10 (83%) afirmam não encontrarem profissionais com experiência na área; 7 (58%) não conseguem identificar pessoas com noções de metrologia e 6 (50%) mencionam não encontrar pessoas com conhecimento em interpretação de desenho, o que corrobora com os dados já comentados anteriormente.

Quanto às habilidades requeridas e aquelas desejadas, os dados demonstram que elas vêm sendo encontradas de forma parcial apontando para um *gap* de habilidades de 51 %, ou seja, 49 % das competências requeridas são encontradas, apresentando uma lacuna importante nas habilidades necessárias, de acordo com o gráfico 02 logo em seguida.

As habilidades mais requeridas pelos gestores de pessoas são: organização, concentração, trabalho em equipe, flexibilidade, liderança, relacionamento interpessoal e criatividade. Em contrapartida, percebe-se que liderança, criatividade e trabalho em equipe são as habilidades que um número maior de gestores afirma não encontrar nas pessoas que se apresentam ao mercado de trabalho.

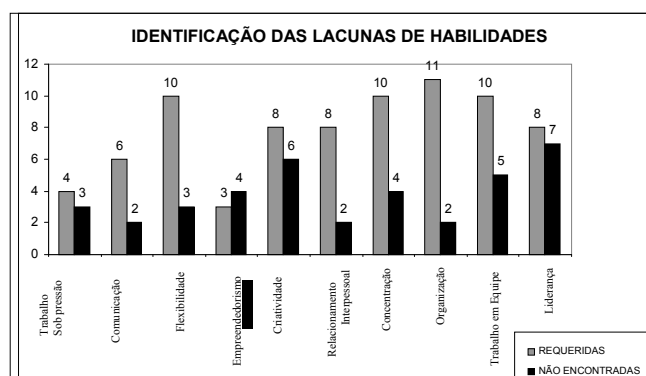


Gráfico 02 – Identificação das lacunas de habilidades
Fontes: Letz; Winter, 2008.

Na ilustração 03 estão explicitados os resultados relativos às atitudes requeridas comparativamente com as atitudes efetivamente encontradas nas pessoas que buscam oportunidades nas empresas do setor metal-mecânico de Santa Rosa.

Com base nestes dados, pode-se verificar um *gap* de 58%, sendo 42% das competências requeridas identificadas nos profissionais, demonstrando que as pessoas no mercado de trabalho apresentam carências nesse sentido.

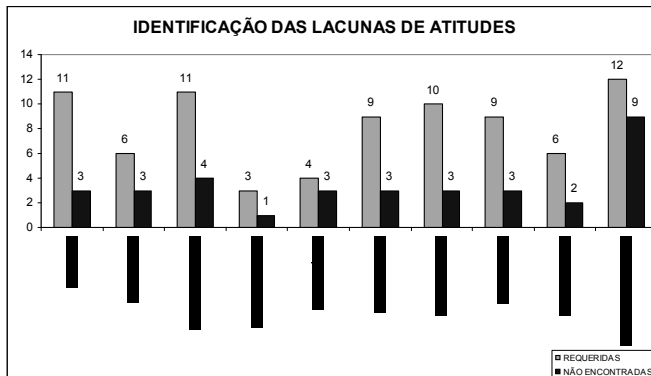


Gráfico 03: Identificação das lacunas de atitudes
Fonte: Letz; Winter, 2008.

Considerando que os processos de recrutamento e de seleção de pessoas ainda são norteados por um modelo de gestão de pessoas tradicional, há dificuldade de identificar as competências, principalmente as de natureza comportamental. O comprometimento é uma das atitudes que desponta nas empresas analisadas, assim como interesse, ética, honestidade, seriedade, humildade, persistência e respeito com a empresa.

Na identificação de competências requeridas nas empresas, ficou evidenciado que tanto os conhecimentos como habilidades e atitudes no atual mundo dos negócios e do trabalho se configuram como essenciais para a constituição do perfil do trabalhador do pólo metal-mecânico de Santa Rosa.

O desenvolvimento de competências deve integrar em particular, as políticas de gestão de pessoas das empresas investigadas; todavia deve ser também de responsabilidade dos próprios profissionais que almejam além de postos de trabalho a garantia de empregabilidade.

Portanto, o desenvolvimento de competências ainda é incipiente nas indústrias pesquisadas, fruto do entendimento de que a formação e capacitação das pessoas representam muito mais como um custo do que um investimento de médio e longo prazo.

5 CONCLUSÃO

A partir da pesquisa sobre empregabilidade e competências pode-se perceber que o mercado de trabalho está carente de profissionais com um perfil desejável em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes fundamentais para atuar no setor de produção desse município.

Existem lacunas entre as competências desejáveis e as encontradas na pesquisa, que contemplam o conhecimento, relacionadas a cursos em metrologia, noções de informática, interpretação de desenho técnico, equipamentos de medição, experiência na área e grau de escolaridade, como as relacionadas às habilidades: trabalho em equipe, trabalhar sob pressão, comunicação, flexibilidade, capacidade empreendedora, criatividade, relacionamento interpessoal, concentração, organização e capacidade de liderança. Também foram encontradas lacunas quanto às atitudes que geram empregabilidade como: iniciativa, entusiasmo, cumprir prazos, tomar decisões, persistência, respeitar normas, pontualidade, assiduidade, colaboração e comprometimento.

Frente a essa realidade, verifica-se que as organizações contratam pessoas que apresentam as competências de forma parcial necessárias para os cargos. Isto tem gerando um alto *turnover*; custos e perdas nas empresas, pois buscam manter sua certificação na ISO 9001/2000 e existem requisitos mínimos a serem cumpridos na contratação dos colaboradores.

A pesquisa também aponta que as organizações apresentam dificuldades para identificar com clareza as competências comportamentais necessárias às pessoas para ocupar espaço no mercado de trabalho do pólo metal-mecânico. Isso fica evidente no momento em que os entrevistados afirmam que o processo seletivo é baseado em uma avaliação de conhecimentos técnicos, sem um processo que lhes permita constatar aspectos comportamentais. No entanto, há uma grande participação das competências comportamentais na demissão dos funcionários, demonstrando uma deficiência nessa dimensão.

Percebe-se pouco investimento nas pessoas que estão dentro das organizações, pois existem algumas tentativas e ações de contemplar esse aspectos nas empresas pesquisadas de planejamento de desenvolvimento dos colaboradores. Constata-se uma carência na estruturação de uma área de gestão de pessoas que considere as pessoas como seres integrais e multidimensionais, percebendo-as de forma mais substantiva e não só instrumental.

É importante que as organizações desenvolvam um olhar voltado a seus colaboradores a partir de um cuidado contínuo, na busca de qualidade de vida e autodesenvolvimento dos mesmos através da responsabilidade social organizacional. Os *stakeholders* internos devem ser foco de desenvolvimento e crescimento organizacional, devendo ser considerados como um diferencial competitivo.

Quando uma organização desenvolve a empregabilidade, ela também propõe aos colaboradores outra visão do seu trabalho, permitindo que as pessoas, através de suas competências, não queiram se acomodar em suas posições na organização, buscando seu

autodesenvolvimento e melhorando os resultados da empresa. Neste sentido, é necessária uma parceria, havendo uma negociação a partir de um planejamento referente ao desenvolvimento das pessoas, bem como na busca de melhoria nos resultados organizacionais.

Mas também se deve ficar atento à outra razão importante que não se refere apenas adaptar as habilidades humanas ao ritmo acelerado da mudança mundial, mas sim, de tornar esse mundo mais hospitaleiro para a humanidade. Não devem ser somente as habilidades técnicas que precisam ser continuamente renovadas e nem só a educação voltada para o mercado de trabalho que precisa evoluir ao longo da vida; o mesmo é exigido e com mais urgência pela educação para cidadania.

Desta forma, pode-se concluir que a empregabilidade não é só de responsabilidade do trabalhador, pois relacionando os aspectos desta questão percebe-se a complexidade que envolve essa temática em que todos os fatores: educação, contexto, história, cultura interferem nesse cenário que está posto. Portanto, o simples não existe, é necessário sair da lógica linear amarrando as práticas e ações do ser humano em conexões em todas as direções repensando as questões humanas de maneira multidimensional, compreendendo que as mudanças devem ser percebidas através de consequências que acontecem em redes: indivíduo – organização – sociedade e vice-versa.

6 SUGESTÃO

O novo modelo de gestão de pessoas traz não somente para a empresa e seu colaborador a responsabilidade pela empregabilidade e o desenvolvimento de competências. Faz-se necessária a reavaliação do processo educacional destes profissionais, em que não é mais suficiente apenas o domínio da técnica, voltada para a formação profissional com conhecimentos específicos. As competências comportamentais também são importantes e atualmente são consideradas como um diferencial competitivo. Desta forma, sugere-se a ampliação da discussão do tema desta pesquisa não somente nas empresas, mas principalmente nos núcleos formadores: família e escola, analisando aspectos relativos à educação e à formação ética e valorativa das pessoas que interferem no comportamento e atitudes que demonstram em suas práticas organizacionais. Também se considera válido uma pesquisa que envolva candidatos que estão à procura de emprego, compreendendo sua visão sobre competências e empregabilidade como uma exigência do mundo de trabalho atual.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, P. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BASTOS, A. V. B. *Trabalho e qualificação: questões conceituais e desafios postos pelo cenário de reestruturação produtiva*. In: BORGES-ANDRADE, J. E.; ABBAD, G. S.; MOURÃO, L. et al. *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BAUMANN, Z. *Vida líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.
- BRIDGES, W. *Um mundo sem empregos*. São Paulo: Makro Books, 1995.
- CARBONE, P. P. et al. *Gestão por competências e gestão do conhecimento*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- CARVALHO, M. M. de. et al. *Gestão da qualidade – teoria e casos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- CARVALHO, P.C. *Empregabilidade*. 6 ed. Campinas: Editora Alínea, 2009.
- CORTELLA, M. S. *O Mundo do Trabalho*. In: CASALI, A. et al. *Educação e empregabilidade: novos caminhos da aprendizagem*. São Paulo: EDUC, 1997.
- COSTA, G. *Redução de postos de trabalho e empregabilidade: uma análise a partir de um programa de demissões voluntárias*. In: BITENCOURT, C. et al. *Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais*. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- DELORS, J. (Org.). *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC, UNESCO, 1999.
- DUTRA, J. S. *Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas*. São Paulo: Atlas, 2002.
- _____. *Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas*. São Paulo, Editora Gente, 2001.
- EBOLI, M. *Educação corporativa no Brasil: mitos e verdades*. São Paulo: Editora Gente, 2004.
- FISCHER, A. L. *O conceito de modelo de gestão de pessoas – modismo e realidade em gestão de recursos humanos nas empresas brasileiras*. In: DUTRA, J. S. *Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas*. São Paulo, Editora Gente, 2001.
- FLEURY, A.; FLEURY, M. T. L. *Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira*. São Paulo: Atlas, 2000.
- FREIRE, P. *Educação e mudança*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- FURTER, P. *Educação e vida*. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.
- GIL, A. C. *Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais*. São Paulo: Atlas, 2001.
- _____. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- HIRATA, H. *Os Mundos do Trabalho: convergência e diversidade num contexto de mudança dos paradigmas produtivos*. In: CASALI, A. et al. *Educação e empregabilidade: novos caminhos da aprendizagem*. São Paulo: EDUC, 1997.
- LIMA, M. C. *Monografia: A engenharia da produção acadêmica*. São Paulo: Saraiva, 2004.
- MARIN, A. J. (Org.). *Educação continuada: reflexões, alternativas*. Campinas, SP: Papirus, 2000.
- MINARELLI, J. A. *Empregabilidade: como ter trabalho e remuneração sempre: o caminho das pedras*. 19. ed. São Paulo: Gente, 1995.
- MINAYO, M. C. S. et al. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 9 ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
- MORGAN, G. *Imagens da organização*. São Paulo: Atlas, 1996.
- MOTTA, F. C. P. *Teoria das organizações: Evolução e Crítica*. São Paulo: Pioneira, 1986.
- RIFKIN, J. *O fim dos empregos: o declínio inevitável dos níveis*

dos empregos e a redução da força global de trabalho. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2001.

ROBBINS, S. P. Administração: mudanças e perspectivas. São Paulo: Saraiva, 2000.

RUAS, R. L. Gestão por competências: uma contribuição à estratégia das organizações. In: RUAS, R. L.; ANTONELLO, C. S.; BOFF L. H. Os novos horizontes da gestão: aprendizagem e competências. Porto Alegre: Bookman, 2005.

TACHIZAWA, T.; FERREIRA, V. C. P; FORTUNAA, A. M. Gestão com pessoas: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. Rio de Janeiro: FVG, 2006.

TEIXEIRA, M.L.M; ZACCARELLI, L.M. Os desafios da atuação socialmente responsável. In: HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA M. L. M.; ZACCARELLI, L. M.(org). Gestão do fator humano: uma visão baseada nos stakeholders. São Paulo: Saraiva, 2008.

TENÓRIO, F. G. Flexibilização organizacional, mito ou realidade? Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

VERGARA, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas, 1997.

ZACCARELLI, L.M.; DOMENICO S.M.R.; TEIXEIRA M.L.M.; O outro lado da moeda: desenvolvendo a empregabilidade e a carreira. In: HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA M. L. M.; ZACCARELLI, L. M. (org). Gestão do fator humano: uma visão baseada nos stakeholders. São Paulo: Saraiva, 2008.

EDUCAÇÃO

AS RELAÇÕES DE INTERAÇÃO/IDENTIDADE E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Adriane Helena Dutra Quaresma ¹Sílvia Natália de Mello ²Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber ²Faculdade Três de Maio SETREM ³

RESUMO

Construir vivências significativas em situações contextualizadas é um dos desafios da educação. Partindo dessa premissa, o texto apresenta reflexões sobre as relações de interação/identidade e o processo de socialização na Educação Infantil em turma de jardim numa escola comunitária da Região Noroeste do Rio Grande do Sul, onde realizei a intervenção pedagógica do Estágio Supervisionado III – Educação Infantil: 4 e 5 anos. Fundamentei a prática em diversos autores, entre eles: Ariès, Bujes, Giddens, Hickmann, RCNEI (Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil), Soares e Vigotski. A proposta da intervenção foi possibilitar experiência na docência e valorizar o interesse na criança para a constituição crítica e reflexiva como sujeito histórico, social e cultural, com base no respeito com o outro e sua interação com o meio em que está inserido. Constatei que, ao propor essas alternativas, as crianças se conheceram melhor e ao outro nesse complexo jogo social em que elas estão postas e as mesmas definiram e elaboraram suas próprias identidades, reconhecendo sua história, identificando o espaço e o pertencimento ao mundo de acordo com o contexto sociocultural dentro dum tempo e espaço claramente definidos e próximos delas. Baseada nesses aspectos, as crianças se apropriaram das informações e compreenderam como acontecem as relações sociais e da realidade concreta, vivida cotidianamente, capacitando-as para intervir e melhorar a sociedade de uma maneira democrática, responsável e solidária.

Palavras-chaves: Identidade. Interação. Educação Infantil.

ABSTRACT

To build important experiences in contextualized situations is one of the challenges of education. Starting from this premise, the text introduces reflections about the relationships of interaction/identity and the social process in the Elementary School of a Kindergarten group in a communal school from the Northwest Region of Rio Grande do Sul, where I achieved the pedagogical intervention of the Inspected Trainingship III – Primary

Education: 4 and 5 years old. I based the practice in several actors, among them: Ariès, Bujes, Giddens, Hickmann, RCNEI (Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil), Soares e Vygotski. The intervention proposal was to have experience as teacher and to valorize the interest on the child to the critical and reflexive constitution as historical subject, social and cultural, based on the respect with the other e his interaction with the environment where they are inserted. I've verified that, when proposing those alternatives, the children knew each other much more in this complex social game where they are inserted and they

¹ Acadêmica do 6º Semestre do Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia – SETREM; quaresmaadrianeh@cfjl.com.br;

² Mestres em Educação, professoras do Instituto Superior de Educação da SETREM e do Componente Curricular “Estágio Supervisionado III – 4 e 5 Anos”; silvianmello@gmail.com; veraweber@setrem.com.br.

³ Avenida Santa Rosa, 2405, Três de Maio – RS; setrem@setrem.com.br

self defined and elaborated their identity, recognizing their history, identifying the local and the inclusion at world according with the socio-cultural context into a time and place clearly defined and next to them. Based on these topics the children appropriated themselves on the information and they understood how the social relationships happen and the concrete reality, lived day-by-day, enabling them to intervene and improve the society in a democratic, responsible and sympathetic way.

Keywords: Identity. Interaction. Elementary School.

O COMEÇO DE TUDO... PARA CONHECER, APRENDER E VIVER!

A aprendizagem é uma função do viver. A gente aprende para sobreviver e para viver melhor, com alegria. Mas a vida tem a ver com a relação direta do corpo com o seu meio. Por isso a aprendizagem começa com os sentidos: o ver, o ouvir, o cheirar, o tocar, o gostar.
Rubem Alves

A prática pedagógica criativa e diversificada em sala de aula especialmente na Educação Infantil – 4 e 5 anos, fase esta em que a criança está a um passo do 1º ano do Ensino Fundamental, tem sido um dos grandes desafios para o professor no desenvolvimento das atividades didático-pedagógicas. É certo que somos todos diferentes na aparência física, nos níveis socioculturais, no jeito de falar, do caminhar, vestir e pensar. Cada criança pensa de acordo com o contexto em que está inserida. Cada criança que entra numa sala de aula é um ser único, singular. Seu jeito de ser precisa ser apreciado e é importante que ela tenha oportunidade de expressar esta individualidade.

Em se tratando de crianças em processo da pré-escola, fase em que ela está se constituindo como ser histórico-social, é imprescindível que ela seja respeitada na sua individualidade. Sendo assim, a ação pedagógica desenvolvida teve o intuito de possibilitar o cultivo do respeito também com o outro e com suas relações promovendo interação coletiva e significativa para as aprendizagens.

Diante dessa perspectiva, procurei trabalhar as relações de identidade e a valorização do outro e sua interação com o meio de forma contextualizada, prazerosa e significativa com crianças da pré-escola. As crianças com as quais realizei a intervenção estão na faixa etária de quatro a seis anos e fazem parte de uma realidade cultural bem distinta. Tentei alternativas, através de atividades com mapas e a localização dos espaços, linha do tempo com as fotos da turma e com uma história real que possibilitou conhecimento da realidade local com passeio, para que as crianças conhecessem a si mesmas e ao outro nesse complexo jogo social em que elas estão inseridas para que as mesmas definam e elaborem suas próprias identidades.

A intervenção pedagógica na Educação Infantil – 4 e 5 anos, teve o objetivo primeiro da experiência na docência ao valorizar o interesse da criança para a constituição crítica e reflexiva como sujeito histórico, social e cultural, com base no respeito com o outro e sua interação com o meio em que ela está inserida. Bujes (2002) afirma que “a cada época histórica, correspondem certas matrizes ou modelos (...), certas narrativas que orientam o que se pode dizer sobre certos objetos (BUJES, 2002, p. 25)”. A cultura é vista como um reflexo constitutivo do mundo social e o caráter cultural acontece por meio das práticas sociais que são significativas.

Com essa finalidade, a primeira atividade da intervenção foi com os mapas do Brasil e do Rio Grande do Sul. Como a professora da turma trabalhou com os referidos mapas nas semanas da pátria e farroupilha, as crianças já tinham conhecimento prévio sobre o assunto, o que facilitou o processo. Trouxe para as crianças a questão do formato da figura que representa o nosso país e estado, as cores das bandeiras, a localização dos municípios onde cada um nasceu e destaquei no mapa do Brasil a posição geográfica do nosso estado.

Em seguida, nós construímos uma bandeirinha, cada um fez a sua com o seu nome– eu e a professora da turma nos incluímos na atividade – e fixamos as mesmas nos pontos do mapa do Rio Grande do Sul onde cada integrante do grupo nasceu. Esta atividade foi realmente significativa e proporcionou interação e socialização da turma e também a leitura de mapas, possibilitando conhecimento básico de sociedade e de cidadania, localizando-se no tempo e espaço.

De acordo com Hickmann (2002), a infância e a identidade social se assinalam pelas conexões sociais, permitindo que a criança se localize e seja localizada, identifique-se e se distinga das demais crianças

Considerando-as sujeitos socioculturais (...) uma vez que cada criança é proveniente de um meio sociocultural concreto, com uma bagagem prévia de conhecimentos originários da cultura vivida por ela, parte de uma memória individual e ao mesmo tempo coletiva (HICKMANN, 2002, p.11).

A criança precisa entender o mundo que está a sua volta para que possa entender sobre si mesma. Ela adquire consciência do contexto em que vive e se esforça para entendê-lo a partir da integração com este mundo que a cerca. Estes conhecimentos e habilidades são pré-requisitos para aprendizagens posteriores contribuindo para que a criança descubra seu papel e o do outro na sociedade de forma mais ampla, entendendo como esta é organizada e aprendendo os valores, rituais, símbolos, lendas, músicas e outras atividades comuns a sua sociedade.

Segundo o que é proposto pelo RCNEI (1998) e é analisado por Bujes (2002),

a Educação Infantil tem também o propósito de mostrar que a experiência de si é ensinada às crianças como novos membros de uma cultura e que isso não se dá de modo aleatório. (...) Permite às crianças construir uma experiência do mundo exterior, (...) transmitem e constroem a experiência que as crianças têm de si mesmas como sujeitos (BUJES, 2002, p.162).

A partir do relacionamento da criança com o meio que a cerca, a mesma poderá ampliar o conhecimento social e sua linguagem, expandir novas possibilidades de aprendizagem, desenvolver os conhecimentos prévios a respeito da cidadania observando e estabelecendo relações sociais com seus semelhantes e com o meio. De acordo com Vygotski (2007), “o aprendizado desperta vários processos internos de desenvolvimento, que são capazes de operar somente quando a criança interage com pessoas em seu ambiente e quando em cooperação com seus companheiros (2007, p. 103)”.

A partir destas conotações, entendo que é imprescindível que o professor promova estímulo na criança para a compreensão e para a apreciação deste conhecimento de si, das relações com o outro e com o mundo auxiliando-a na iniciação da tomada de decisões a respeito dos acontecimentos concretos do seu cotidiano, a partir de pressupostos sócio-interacionista⁴, enfatizando as interações da cultura, da interação social e a dimensão histórica do desenvolvimento e aprendizagem, visto que o sujeito se desenvolve num ambiente social e a interação com o outro é essencial a sua aprendizagem.

PRESSUPOSTOS SOBRE A INFÂNCIA E OS ASPECTOS LEGAIS

Conta Ariès⁵ (2006), que até por volta do século XII, não havia lugar para a criança neste contexto histórico. Elas eram vistas como adultos em miniatura, como seres insignificantes e acreditava-se que a vida só começava a partir da infância. A infância era considerada sem nenhuma importância, não sendo digna de ser estudada, e os infantes tampouco eram considerados como seres dotados de personalidade.

Entre os séculos XIII e XVII, com mudanças relevantes, porém muito tímidas, tomou-se conhecimento de que a criança tem suas peculiaridades, seus direitos.

No Brasil, ao final do século XX, a Constituição de 1988 e a LDBEN de 1996 estabelecem garantias dos direitos da criança à educação infantil. Preocupados com a qualidade do trabalho neste segmento, em 1998 é formulada e homologada as Diretrizes Curriculares Nacionais, para em seguida vir a publicação do Referencial

Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998, Vols. 1, 2 e 3), estabelecendo este espaço como lugar de construção da identidade e da autonomia, fundados em relacionamentos seguros e acolhedores com educação baseada no desenvolvimento da ética e da estética, não mais como espaço exclusivo da assistência social (RCNEI, Vol. 3).

Para Santos (1999), a criança nem sempre foi considerada como é hoje. Ela era vista como um ser ingênuo, incapaz, “sem existência social, miniatura do adulto, abstrata e universal, independente da cultura ou classe social” (p.09).

É incumbência da escola a tarefa de intermediadora das culturas: familiares, meios comunicativos (teatro, TV, cinema, Internet) com destaque ao livro que é um dos meios que estimula a criança a viajar no mundo da imaginação e proporciona voltar a lê-lo, retomar os sentidos do já lido e ressignificá-lo. A escola é a instituição responsável na construção de sujeitos leitores, não só do livro, mas do mundo, para levá-lo à compreensão e à preparação para a vida.

Cabe ao professor a laboriosa tarefa de valorização da leitura, consciente de que essa forma de produção cultural deve ocupar espaço de destaque na escola (...) colocá-la em diálogo com outras. E esse é um papel importante a ser assumido pela instituição escolar (...) como intermediadora de culturas: da produzida no ambiente familiar e da produzida pelos meios, como a televisão, o teatro, a internet, o cinema, o brinquedo e muitos outros, com destaque para o livro, capaz de agregar cultura e erudição (JACOBY, 2003, p. 26).

O processo da aprendizagem implica ter significados para a criança e é necessário que o professor proporcione essas aprendizagens significativas, apresentar informações que sejam do acesso dela, conhecimentos a partir do cotidiano, da realidade vivida por ela e respeitar suas particularidades, sua historicidade, valorizar suas falas e seu jeito de ver o mundo, ou seja, de ler e escrever o mundo.

A partir da idéia acima citada de que a criança é um ser social e a apropriação do saber se dá desde o seu nascimento, Santos (1999), diz que as educadoras devem oportunizar o desenvolvimento da criança de forma sadia, plena e prazerosa, sabendo que ela é capaz de aprender e produzir a cada momento. É desde o nascimento que começam a se organizar as estruturas neurológicas e psíquicas que dão sustentação a toda a construção educacional do sujeito.

A LDBEN (Lei 9394/96), define a educação infantil como a.

⁴ A perspectiva sócio-interacionista de Vigotski refere-se ao meio social como sendo o contexto das relações que os sujeitos estabelecem entre si e com o meio ressaltando a importância da atividade com o outro no processo.

⁵ Philippe Áries foi um importante historiador francês e é considerado o precursor da história da infância. Escreveu vários livros, entre eles, este que cito: “A História Social da Criança e da Família”.

Primeira etapa da educação básica tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (art. 29).

Infelizmente em nosso país, nem todas as crianças têm acesso à escola nesta faixa etária. As instituições públicas de educação infantil dão prioridade de matrícula para filhos de pais trabalhadores menos favorecidos financeiramente. A existência desse tipo de argumento se explica por razões históricas, a contar com a expressiva desigualdade social, como uma das maneiras que a sociedade brasileira achou por bem de ajustar as oportunidades de ingresso aos bens culturais de toda uma sociedade.

A creche, historicamente vista como refúgio assistencial para a população infantil desprovida de cuidados domésticos (...) limitando-se a desenvolver atividades que restringem o olhar da criança a uma esfera muito imediata. Com isso tem construído um retrato da infância deslocado de sua sociedade e de sua cultura específicas (OLIVEIRA, 2002, p.43).

A turma com a qual realizei o estágio faz parte de um projeto novo do FUNDEB que envolve o município com a escola que é uma instituição comunitária e filantrópica. Como faltam vagas nas escolas públicas, a referida escola, através de um convênio com o município que viabiliza recursos do FUNDEB, disponibiliza de recursos físicos e humanos.

O FUNDEB (Fundo de Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação) Lei Nº 11.494/2007, é um fundo especial de natureza contábil e de âmbito federal. Tem por finalidade promover a redistribuição dos recursos vinculados à educação, com base no número de alunos de acordo com os dados do último censo escolar que atende toda a Educação Básica, desde a Creche até o Ensino Médio e está em vigor desde 2007.

No contexto histórico atual, a criança é considerada sujeito ativo, um ser social, que do ponto de vista psicológico, seu desenvolvimento é um processo resultante das experiências e relações entre a criança, o adulto e a situação sociocultural.

A esse processo de constituição de sujeitos na sociedade – em que a criança passa a absorver cultura e a produzir e transformar cultura – é que entendo por educação com significação.

A CONSTITUIÇÃO DA IDENTIDADE NO SUJEITO PELA INTERAÇÃO

Com o intuito de elucidar como se formaram, ao longo da história do homem, as características tipicamente humanas de sua identidade e como elas se desenvolvem

em cada sujeito constituem a base histórico-cultural que Vigotski destaca dizendo que o sujeito nasce em um mundo pré-estruturado e o mesmo sofre influências históricas e socioculturais provenientes deste meio.

Para Vigotski, conforme afirma Rego (2000), o uso da linguagem é a condição mais importante para o desenvolvimento das estruturas psicológicas superiores (a consciência) da criança. A experiência histórica do homem se reflete nas formas verbais de sua interação com o outro.

Nesta visão, o mesmo aconteceria com a criança, o seu desenvolvimento cultural aconteceria primeiro em nível social e mais tarde em nível individual. Esse processo implicaria na utilização de signos e suporia uma evolução através de uma série de transformações qualitativas na consciência da criança, firmando a sua interação com a realidade.

As funções do desenvolvimento da criança passam do interpessoal (nível social) para o intrapessoal (nível individual). Assim, todas as funções superiores (memória lógica, formação de conceitos, identidade, entre outras) geram a internalização que se originam das relações reais entre os sujeitos.

A criança constrói seu conhecimento de mundo com a ajuda do outro, referindo-se ao meio social como sendo o contexto das relações que os sujeitos, diariamente, estabelecem entre si e com a natureza na luta por garantir a satisfação de suas necessidades básicas, ou seja, na luta pela sobrevivência.

De acordo com o RCNEI, Vol. 2 (1998), é

nas interações sociais se dá a ampliação dos laços afetivos que as crianças podem estabelecer com as outras crianças e com os adultos, contribuindo para que o reconhecimento do outro e a constatação das diferenças entre as pessoas sejam valorizadas e aproveitadas para o enriquecimento de si próprias (BRASIL, 1998, RCNEI, Vol. 2, p. 12).

É nesse ambiente social e historicamente organizado que o sujeito se insere e se constitui como tal. E esse cenário sócio-cultural em que o ser humano nasce, cresce e passa a conviver é capaz de influenciar o comportamento, porém, isso não significa que o sujeito seja privado de individualidade e vontades próprias. É bem verdade que desde o nascimento até a morte, o sujeito está em interação como o outro e seu meio, o que, certamente o condiciona quanto a sua personalidade, seus valores e comportamento sustentados pela sociedade.

Com o intuito de proporcionar aprendizagens por meio da interação social que foi a proposta pedagógica, construímos a Linha do Tempo da Turma do Jardim! Pedi antecipadamente para que as crianças trouxessem fotos suas desde o nascimento, um aninho, dois anos, três anos, quatro anos, cinco anos e seis anos, como era o

caso de alguns. Cada idade compreendeu a uma etapa da linha do tempo. Também eu e a professora da turma trouxemos as nossas fotos para nos incluirmos na linha do tempo.

Antes de iniciarmos a atividade, na rodinha da conversa, expliquei para as crianças que estavam animadíssimas com as fotos, como iríamos construir a nossa linha do tempo, as etapas que seriam desenvolvidas uma a cada dia, entre outras combinações.

Abrimos a linha do tempo em “quando eu nasci” com o ano correspondente ao nascimento de cada componente da turma e, em seguida, com as fotos do nascimento ou de quando éramos bebês! A cada foto fixada na linha do tempo era um alvoroço e percebia-se nos olhinhos delas a alegria, o entusiasmo em ver as suas imagens e em poder mostrar aos outros como eles eram! Elas ficaram muito admiradas em ver também as fotos das professoras. Foi uma atividade extremamente prazerosa e instigante a todos!

A proposta foi justamente proporcionar a interação social que Rego (2000) explicita como sendo nesse processo que o sujeito

se constitui como tal (...), principalmente, através de suas interações sociais, a partir das trocas estabelecidas com seus semelhantes. As funções psíquicas humanas estão intimamente vinculadas ao aprendizado, à apropriação do legado cultural do seu grupo (REGO, 2000, p. 109).

Depois de concluída a primeira etapa, propus para a turma o jogo dramático⁶, em que cada criança pôde brincar com o corpo e recriar o fase em que elas eram bebês. Enquanto ouvíamos uma música de ninar nos deitamos todos no chão e cada um expressou de forma livre como fazem os bebês: chorar, resmungar, espreguiçar, dormir, engatinhar, dar risada;.....foi muito divertido! E assim se seguiu em cada etapa da linha do tempo!

Na conclusão da linha do tempo pedi às crianças que observassem atentamente todas as fotos ali contidas. Após esta observação propus que eles fizessem um desenho da foto que eles mais gostaram ou a que mais lhe chamou a atenção! Foi impressionante! A maioria desenhou a foto de outro colega, confirmando assim o quanto é importante a interação para que a criança valorize o outro na construção da identidade e, segundo afirma Vigotski (2007), “o aprendizado humano pressupõe uma natureza social específica e um processo através do qual as crianças penetram na vida (...) daqueles que os cercam (p.100)”.

Quero enfatizar também que com essa atividade pude proporcionar práticas de leitura e escrita. Em cada

etapa, a construção do desenho livre, sempre considerando que a aprendizagem se processa em uma relação interativa entre o sujeito e a cultura em que vive. Isso quer dizer que, ao lado dos processos cognitivos de elaboração absolutamente pessoais, há um contexto que não só fornece informações específicas ao aprendiz, como também motiva, dá sentido ao aprendido, e ainda condiciona suas possibilidades efetivas de aplicação e uso nas situações vividas.

Segundo Ferreiro e Teberoski (1986), a prática de leitura e escrita é um processo que se inicia muito antes do período formal de escolarização. Através da mediação com o adulto, a criança vai gradualmente identificando a natureza e as funções da escrita, num processo cujos ritmos e excelência são determinados pela quantidade e qualidade das interações do sujeito com a escrita.

Segundo explicita Soares (2001), a aprendizagem da leitura e da escrita é um processo ativo que acontece durante toda a vida, desde a primeira infância, por meio da leitura de tudo que está ao seu redor, desde placas, rótulos, do exemplo de ver o outro (o adulto) lendo livros, jornais, revistas e tudo isso vai constituir-lo num sujeito leitor.

A aprendizagem também ocorre através da diversidade do seu cotidiano e da interação que se estabelece em sala de aula. Ler e escrever são práticas sociais da vida de cada ser humano, e ela faz a sua leitura e a sua interpretação de acordo com seus prévios conhecimentos da leitura de mundo. Como ao proporcionar às crianças a leitura de mundo, de suas vivências...

A escola dá continuidade, agora de forma sistematizada a esse processo que vem se realizando naturalmente e por meio do qual a criança vem tomando contato com a escrita formal, através das práticas sociais das quais participa; apresenta para a criança os diferentes usos da linguagem oral e escrita, numa perspectiva crítica, visando formar um leitor e produtor de textos tendo em vista o aprimoramento do exercício da cidadania e identidade.

É inegável que os sujeitos são, desde o nascimento, condicionados e influenciados pelos sujeitos que os rodeiam. É aí que se inicia o processo de construção da identidade social do sujeito, bem como a participação e influência da sociedade e da cultura nesse processo de desenvolvimento sócio-cultural. É neste contexto também que o sujeito começa a ter contato com o mundo que o cerca, partindo das experiências com as pessoas e com o meio e os acontecimentos provenientes do meio.

A construção da identidade está intimamente atrelada com os processos de socialização. É nas interações sociais que os laços afetivos são ampliados e

⁶ Conforme Leenhardt (1973), o jogo dramático é uma arte que apóia-se na improvisação de situações que tem por finalidade a expressão através do corpo. No jogo dramático a imitação é espontânea, autêntica e natural, e não conduz, necessariamente, ao espetáculo teatral.

que acontece o reconhecimento do outro, possibilitando aprendizagens mútuas.

De acordo com Giddens (2005), “a socialização está também na origem de nossa própria individualidade e liberdade (2005, p.43)”. no decurso da socialização, o sujeito desenvolve um sentido de identidade e pertencimento, capacitando-o para o pensamento e a ação independentes.

A identidade se relaciona “ao conjunto de compreensões que as pessoas mantêm sobre quem elas são e sobre o que é significativo para elas (GIDDENS, 2005, p. 43)”. Essas compreensões estão relacionadas aos atributos que têm prioridade e fontes significativas que incluem gênero, orientação sexual, nacionalidade e classe social.

Segundo Giddens (2005), há dois tipos de identidade. A identidade social e a auto-identidade. Ambas são intimamente relacionadas entre si. A identidade social, que é o foco dos meus estudos, “refere-se às características que são atribuídas a um indivíduo pelos outros (...) que indicam *quem*, em um sentido básico, esta pessoa é (GIDDENS, 2005, p. 44)”.

Segundo explicita o RCNEI, Vol. 2 (1998), a identidade é um conceito do qual faz parte a concepção de “distinção, de uma marca de diferença entre as pessoas, a começar pelo nome, seguido de todas as distinções físicas, os modos de agir e pensar e sua história particular (p.14)”. Sua construção é gradativa e acontece por meio das interações sociais constituídas pela criança, em que ela imita e se funde com o outro para diferenciar-se dele em seguida, muitas vezes utilizando-se da oposição.

As identidades sociais envolvem uma dimensão coletiva e marcam as formas pelas quais os sujeitos compartilham identidades, baseados em objetivos, valores e experiências em comum, formando uma base significativa de múltiplas identidades sociais que refletem a pluralidade da sociedade através do tempo e do espaço.

Assim, a criança está num contínuo crescimento e desenvolvimento, compreendendo sua singularidade, identificando e respondendo as suas necessidades. Isto a faz refletir sobre o que ela sente, pensa o que ela sabe sobre si e sobre o mundo, visando à ampliação e compreensão deste conhecimento e de suas habilidades, que aos poucos a tornarão mais independente e mais autônoma.

Na segunda semana da minha intervenção pedagógica, trouxe para a turma o livro que produzimos, eu e minha colega Juliana, no componente curricular do semestre de Fundamentos, Metodologia e Prática do Ensino da Sociedade e Cidadania. O nome do livro é “SLC - Uma História para Reviver”, que relata a história do grupo SLC e culminou com uma visita ao Centro Cultural Jorge

Logemann, onde está localizado o museu que conta a história deste referido grupo desde as suas origens.

É importante que a criança aprenda a “ler” (...) objetos e imagens. Objetos antigos que pertencem às famílias, exposições de museus, (...) são poderosos recursos para se analisar como viveram as pessoas de outras épocas e grupos sociais. (...) servindo de suporte para que as crianças construam as próprias narrativas a respeito de si mesmas (BUJES, 2002, p. 195).

A história a que já me referi, tem um mascote, o Marteleco, (que é um martelo), que nos remete ao início da história do grupo SLC, o qual originou-se a partir de uma ferraria e serraria. Este personagem deu um brilho todo especial a história e promoveu o interesse e a imaginação das crianças para as demais atividades.

No passeio ao Centro Cultural Jorge Logemann, fomos acompanhados da professora de história que organizou o museu. Ao chegarmos lá, as crianças ficaram extasiadas quando viram as ferramentas e identificaram o Marteleco! Como há várias formas e tamanhos de martelo, elas começaram a dizer que um era o pai do Marteleco, outro era o avô, outro era o tio, outros era o irmão e assim elas foram “encontrando” toda a família do Marteleco! Com referência a sua constituição familiar, conforme havíamos analisado na linha do tempo. O passeio foi muito divertido e extremamente significativo.

Tanto foi o interesse da turma pela história que a professora da turma sugeriu que nós construíssemos, a partir de sucatas, a figura do Marteleco. Foi uma atividade muito gratificante para mim visto que pude ter um retorno do nosso trabalho produzido na academia em outros componentes curriculares.

De acordo com o RCNEI, a identidade tem a função de distinguir, marcar as diferenças, sejam elas físicas, emocionais e comportamentais dos sujeitos. Sendo assim, é necessário, em se tratando de identidade, que seja respeitado o ritmo e as habilidades individuais. Cabe ao professor a tarefa nesta fase inicial do processo de construção de identidade promover situações em que o sujeito reconheça suas particularidades e interaja com os seus pares em sociedade.

As crianças, desde que nascem, participam de diversas práticas sociais no seu cotidiano, dentro e fora da instituição de educação infantil. Dessa forma, adquirem conhecimentos sobre a vida social no seu entorno. A família, os parentes e os amigos, a instituição, a igreja, o posto de saúde, a venda, a rua entre outros, constituem espaços de construção do conhecimento social. Na instituição de educação infantil, a criança encontra possibilidade de ampliar as experiências que traz de casa e de outros lugares, de estabelecer novas formas de relação e de contato com uma grande diversidade de costumes, hábitos e expressões culturais, cruzar histórias individuais e coletivas, compor um repertório

de conhecimentos comuns àquele grupo etc.(BRASIL, RCNEI, Vol. 3, 1998, p.174)

Na escola acontece a construção de conhecimento e a ampliação das relações e a mesma tem a tarefa de valorizar esta socialização de saberes, invenções e identidades das crianças como sujeitos que produzem cultura nessa realidade observada. O professor tem a responsabilidade de promover estas relações que se constroem na criança, para que a mesma desenvolva o sentimento de pertencimento a uma determinada sociedade.

APONTAMENTOS FINAIS

A pretensão do presente artigo não é esgotar este tema, mas sim, promover novas possibilidades para reflexão nesse sentido. A Educação Infantil tem grande potencialidade para tornar o seu espaço mais dinâmico e significativo, investindo na sua identidade e nos espaços de atuação. Assim, estaremos em vias de construir uma escola que amplie os conhecimentos e as vivências das crianças que se encontram nesse espaço em interação.

O RCNEI (1998) afirma que a criança reconstrói o mundo e se constitui no conjunto complexo e indissociável das relações sociais desde os primeiros anos de vida e que

pela interação com o meio natural e social no qual vivem, as crianças aprendem sobre o mundo, fazendo perguntas e procurando respostas às suas indagações e questões. Como integrantes de grupos socioculturais singulares, vivenciam experiências e interação num contexto de conceitos, valores, idéias, objetos e representações sobre os mais diversos temas a que têm acesso na vida cotidiana, construindo um conjunto de conhecimentos sobre o mundo que as cerca (BRASIL, RCNEI, Vol. 3, 1998, p. 163).

É imprescindível viver e pensar sobre a vida em sociedade e analisá-la com e em todos os sentidos. Pensando assim e para concluir, constatei que ao apresentar estas possibilidades às crianças, suscitei uma reflexão sobre a identidade, reconhecimento da própria história, identificação do espaço e o pertencimento ao mundo de acordo com o contexto sociocultural das crianças dentro dum tempo e espaço claramente definidos e próximos delas, apropriando-se das informações e compreendendo como acontecem as relações sociais e construção da realidade concreta, vivida cotidianamente, capacitando-as para intervir e melhorar a sociedade de uma maneira democrática, responsável e solidária.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Referencial curricular nacional para a educação infantil (Vol 1,2,3)**.

Brasília: MEC, 1998.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394/96. Brasília: MEC, 1996.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **FUNDEB - Fundo de Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação**. Lei nº 11.494/2007. Brasília: MEC, 1996.

BUJES, Maria Isabel Edelweiss. **Infância e maquinarias**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

FERREIRO, E; e TEBEROSKI, A. **Psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. 4ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2005.

JACOBY, Sissa (org). **A criança e a produção cultural – do brinquedo à literatura**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2003.

HICKMANN, Roseli Inês (Org). **Estudo Sociais: Outros Saberes e Outros Sabores**. Porto Alegre: Mediação, 2002.

LEENHARDT, Pierre. **A criança e a expressão dramática**. Editorial Estampa. 4ª edição, 1973.

LOVATO, Adalberto; EVANGELISTA, Mário Luiz Santos; GÜLLICH, Roque Ismael da Costa. **Metodologia da Pesquisa – Normas para Apresentação de Trabalhos: Redação, Formatação e Editoração**. Sociedade Educacional Três de Maio: Três de Maio, 2007.

OLIVEIRA, Zilma Ramos de. **Educação Infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2002. - (Coleção Docência em Formação).

SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedo e infância: um guia para pais e educadores em creche**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SOARES, Magda. **Letramento – Um tema em três gêneros**. 2 Ed. Autêntica: Belo Horizonte, 2001.

REGO, Teresa Cristina; **VYGOTSKY – Uma Perspectiva Histórico-Cultural Da Educação**. Editora Vozes, 10ª Edição, Petrópolis, 2000.

VYGOTSKI, Lev Semionovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

EDUCAÇÃO

EDUCAÇÃO: PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO

Neusete Machado Rigo¹
Sociedade Educacional SETREM²

RESUMO

A realidade contemporânea em que vivemos é marcada por conflitos de ordem social, política, econômica e ambiental que afetam a vida das pessoas sob inúmeras formas. Este artigo discute o valor da Educação considerando as exigências que lhe são colocadas pela sociedade como responsável pela educação das crianças, adolescentes e jovens, na sua formação para o exercício da cidadania. A partir das pesquisas e práticas realizadas pelas alunas do terceiro semestre do Curso de Pedagogia, tendo como campo de pesquisa o Curso Normal em escolas da região, constatamos a redução da sua procura e consequentemente da sua oferta, ao mesmo tempo em que observamos a desvalorização em relação ao exercício da profissão do magistério. Embora diminua a procura pela profissão, também verificamos grandes expectativas que lhe são atribuídas. Assim, o texto discute a necessidade de pensarmos uma Pedagogia que eduque para a humanização, como forma de estabelecer vínculos entre a tarefa educativa e a vida em sociedade, considerando alguns teóricos como MORIN, ARROYO e SAVATER. Ainda, aponta alguns princípios como articuladores de uma cultura que proporcione a compreensão humana e desta forma, possibilite a produção de novas relações no exercício da cidadania.

Palavras-chave: Humanização. Educação. Compreensão humana.

ABSTRACT

The contemporary reality in which we live is marked by conflicts of social, political, economic and environmental that affect people's lives in countless ways. This article discusses the value of education considering the demands placed upon it by society as responsible for the education of children, adolescents and youth in their training for citizenship. Since the research and practice conducted by the students of third semester of Pedagogy, and as a research field the Normal Course in area schools, we found a reduction in their demand and consequently of its offer, while we observe that devaluation in relation to the profession of teaching. While diminishing the demand for the profession, also found high expectations attributed to him. Thus, the text discusses the need to devise a pedagogy that educates for humanization, so as to establish links between the task of education and life in society, considering some conceptual and MORIN, ARROYO and SAVATER. Still, points out some principles as articulators

of a culture that provides human understanding and thus enables the production of new relations in the exercise of citizenship.

Key words: Humanization. Education. Human understanding.

INTRODUÇÃO

Quando nos deparamos a observar a sociedade em que vivemos, levantamos uma série de problemas que estão cotidianamente interferindo em nossas vidas e o sentimento de perplexidade diante destes é algo constante. São problemas de todas as ordens: sociais, políticos, econômicos e culturais. Por vezes, não nos espantamos mais com certas situações, fatos ou posicionamentos das pessoas, os quais vivenciamos rotineiramente, pessoalmente ou através da mídia, e acabamos por internalizar um processo muito perigoso que é a naturalização das coisas. Vamos nos acostumando às

¹ Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUÍ. Professora do Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia da SETREM. neusetarigo@ibest.com.br.

²Sociedade Educacional Três de Maio – SETREM, Av. Santa Rosa, 2504, Três de Maio – RS, e-mail: setrem@setrem.com.br).

situações e aceitando-as como se elas fossem imutáveis e irreversíveis.

Por outro lado, a frequência e o descontrole com que esta realidade vai se manifestando no decorrer do tempo, preocupa, de forma geral, uma sociedade que se vê incapaz em assumir o controle e a ordem das coisas e, por isso, tenta de todas as formas que julga possível, como se fosse possível, organizar o caos em que nos encontramos enquanto sociedade e até mesmo, inclusive como civilização.

Uma parcela da sociedade, preocupada e sentindo-se responsável para encontrar saídas a fim de resolver esta situação caótica que nos envolve, aponta algumas mudanças como necessárias que são da ordem jurídica, social, política e também, educacional.

Juridicamente, encontramos o clamor e a defesa de que a alteração na legislação atual contribuiria para garantir mais firmeza nas ações da justiça, com leis mais rígidas e que não permitissem situações de impunidade; socialmente, a diminuição das desigualdades sociais e melhor distribuição da riqueza, com oportunidades de trabalho e bons salários, são propostas que concretamente podem trazer mudanças significativas ao quadro de degradação social que se apresenta; politicamente, a existência de políticas públicas que promovam a democratização da sociedade e a emancipação dos sujeitos, também são aspectos importantes. Por último, e propositalmente, destacamos a ênfase dada à Educação como um campo de atuação muito rico na transformação social. São constantes os apelos vinculados a ela, atribuindo-lhe responsabilidades quanto à educação das crianças, adolescentes e jovens, tanto no aspecto de construção do conhecimento como, principalmente, na formação cidadã.

Em decorrência, são atribuídas à escola e aos/as educadores/as toda a responsabilidade, pois ela é o espaço que esta sociedade escolheu para educar suas gerações, para educar o sujeito a viver em sociedade. Entretanto, a indicação de que a escola deva se incumbir da educação do/a cidadão/a pode ficar fragilizada se ela própria não entender este papel, de forma contextualizada, ou então, não dispor de condições para realizá-la. Cobrar da escola soluções de problemas que muitas vezes não dispõem de solução segundo as regras às quais estamos acostumados a viver, não é o caminho.

A partir dessa problematização, este artigo discute o desafio de educar, delimitado no espaço da educação escolar, considerando o contexto atual, na perspectiva da humanização, ou seja, a humanização que se faz necessária e suas possibilidades.

O VALOR DE EDUCAR

Durante o componente curricular Pesquisa e Prática Pedagógica I, realizada no ano letivo de 2010, as alunas

do terceiro semestre do curso de Pedagogia desenvolveram suas práticas em quatro educandários que oferecem o Curso Normal na região do Grande Santa Rosa. Constatamos que todos apresentam expressiva redução nas matrículas para o referido curso. Entretanto, todas mantêm funcionando turmas de Aproveitamento de Estudos (previstas segundo a Resolução CEED 252/2000), destinadas à/às alunos/as egressos/as do Ensino Médio e que desejam a formação pedagógica. Também é salutar destacar, como forma de contextualização, o término da “Década da Educação”, prescrito no artigo 87, inciso IV, parágrafo 4º, o qual prevê somente a admissão de professores habilitados em nível superior. Desta forma, compreendemos também a redução pela procura do Curso Normal como formação inicial do/a educador/a, pois esta normatização incentiva a busca pelo curso de Pedagogia como forma de garantir o acesso da trajetória profissional no magistério.

Além disso, essas constatações acompanhadas de frequentes relatos das alunas sobre as situações de desvalorização da profissão, vivenciadas através das práticas e pesquisas que realizam ao longo da sua formação acadêmica, confirmam um paradoxo em relação à importância e necessidade da Educação e à valorização da profissão pela sociedade. Ao mesmo tempo em que a sociedade brasileira não prioriza a Educação, o que se confirma pela escassez de recursos e os baixos salários que, em geral são realidade, também deposita nela uma responsabilidade extremamente importante que é a de proporcionar uma formação humanizadora, capaz de responder aos problemas de compreensão e convivência com o outro e com o ambiente.

Esteve (1995), referente à desvalorização social do professor, explica que ela ocorre devido ao *status* social ser atribuído em termos exclusivamente econômicos, e a educação como não resulta em percentuais econômicos imediatos, sofre com a desconsideração. Bourdieu (1998, p. 11) também alerta para a condição de desprestígio dos/as educadores/as ao considerar seus baixos salários: “o desprezo por uma função se traduz, primeiro, na remuneração mais ou menos irrisória que lhe é atribuída. O salário é um sinal inequívoco do valor atribuído ao trabalho e aos trabalhadores”. Muitos trabalhos tratam da exclusão dos/as educadores/as denominando-se como um processo de “pauperização” da categoria (APPLE, 1987; ENGUITA, 1991).

Ao mesmo tempo, em que há uma redução significativa pela procura de cursos que oferecem a formação de educadores, tanto em nível Médio como Superior, Libâneo (2003, p.9) afirma que aumentam as responsabilidades do/a educador/a porque a escola tem um grande papel no fortalecimento da sociedade civil, das entidades, das organizações e dos movimentos sociais e, assim, ao professor também são colocadas essas exigências. As responsabilidades que a sociedade sobrepõe aos/as educadores/as são demasiadamente

situadas na sua tarefa, o que torna a cada dia mais complexo o fazer educativo. Percebe-se nesse caso uma contradição, pois o significativo “desinteresse” pela atuação de educador/a ocorre na mesma medida em que a própria sociedade clama por mais educação.

A Educação sempre está vinculada ao contexto social e econômico. Historicamente organizou-se e transformou-se a partir das exigências que o tempo lhe exigia. Atualmente, em decorrência das transformações culturais, econômicas, científicas e tecnológicas, ocorridas a partir do séc. XIX, com o evento da Modernidade e a crise que nasce com o pensamento Pós-moderno, a Educação, de maneira geral, e a Escola são tragadas por uma realidade que exige novas orientações para o processo educativo.

O sentimento que invade educadores/as, e também de pais e mães, é de incapacidade para responder a uma demanda educativa que foge do seu controle. Muitas cobranças são feitas à escola para o desenvolvimento de uma pedagogia que eduque as crianças e adolescentes para viver no mundo atual, porque acredita-se que educando a infância e a juventude teremos um adulto capaz de construir outras formas de vida, mais justas, menos violentas, mais comprometidas e responsáveis com o bem-estar social. Mas, que Pedagogia é essa?

Que Pedagogia será capaz de construir possibilidades para o fortalecimento de uma vida ética, solidária e democrática na sociedade? Que valor tem a Educação na sociedade?

Segundo Savater (2005), o “valor de educar” está na tarefa de educar o humano a “ser humano”, porque nascemos de forma prematura, ao nascer ainda não somos humanos. Precisamos nos tornar humanos, pois nascemos *para* a humanidade. “Só chegamos ser humanos plenamente quando os outros nos contagiam com sua humanidade deliberadamente e com a nossa cumplicidade” (SAVATER, 2005, p. 26-27)

A possibilidade da humanização se dá na relação entre os sujeitos. Desta forma, a educação tem uma contribuição muito importante e nesta perspectiva reside o seu significado. Quando nos encontramos sem respostas diante dos problemas que afetam a humanidade, retornamos sempre ao caráter humanizador da educação que, por vezes, torna-se esquecido pelo afã de fazer dela um instrumento para fortalecer as estruturas de produção e de desenvolvimento econômico conforme as exigências que a lógica capitalista lhe impõe.

Para pensarmos numa Pedagogia humanizadora, faz-se necessário compreender o ser humano incluindo a sua complexidade de ser ao mesmo tempo biológico e cultural. Ao mesmo tempo em que o ser humano se desenvolve biologicamente, também avança para estágios mais complexos de humanização, dependendo das suas relações culturais. O espaço educativo da escola ocupa

relevância nesse processo quando se propõe a promover o que segundo Morin (2002, p.65) chama de autoformação da pessoa, ou seja, ensinar a assumir a condição humana e ensinar a viver para poder tornar-se cidadão. Ao falarmos em cidadania, referimo-nos a um conceito amplo que traz em sua essência o princípio da participação. Exercer a cidadania é o processo pelo qual os sujeitos se constituem como protagonistas de direitos, sejam eles individuais ou sociais.

Arroyo (2007, p.224) nos alerta que sabemos bastante sobre o que e como ensinar, porém sobre a formação dos educandos como sujeitos totais, cognitivos, éticos, culturais, estéticos, afetivos, pouco sabemos. As razões para este afastamento do processo educativo em seus princípios pode ser explicado quando o situamos no contexto social e econômico globalizador que acelera o capitalismo, amplia possibilidades, aumenta a velocidade, a informação, mas não constrói relações humanizadoras porque o sujeito luta, trabalha e dedica a vida para conquistar a materialização. Entretanto, continua Arroyo

Ensinar, aprender, socializar, desenvolver, enfim formar esse conjunto de dimensões em cada criança, adolescente ou jovem tem sido ao longo dos séculos as esperanças depositadas na educação e na docência. Hoje esperanças e exigências dos educandos e da sociedade (2007, p. 224).

A Pedagogia reconhece que a formação do ser humano possa acontecer ao longo do tempo, num processo educativo e intencional, mas que não ocorre isoladamente. Ele está mergulhado numa cultura que vai além da escola, a cultura da sociedade, da *polis*, da cidade, do mundo. A sociedade educa e humaniza pelas suas relações e organizações. Desta forma, como exigir formação, valores de crianças e jovens que vivem numa cidade tão deformadora como a nossa? (ARROYO, 2007, p. 227). Como desenvolver uma educação humanizadora numa sociedade tão desumana como a nossa? Uma sociedade em que nem a família é mais um espaço de segurança para crianças e adolescentes?

A realidade é uma produção cultural, construída pelo conjunto das pessoas e permeada de diferenças que não podem ser desconsideradas ou submetidas. Elas confirmam o que é humano. A humanidade se expressa na impossibilidade da homogeneização e, por isso, tão diverso é o mundo, tão contraditório se apresenta. Embora, por vezes nos orientamos por ideias que apontam para a harmonização da realidade, é preciso reconhecer a impossibilidade para tal. A contradição é algo que faz parte também da humanização.

Algo nos resta e não é pouco, é imenso e encorajador. A esperança é que nos impulsiona, enquanto educadores/as que acreditam na capacidade humana e não a submetem aos domínios da lógica mercadológica, preocupada exclusivamente com o desenvolvimento

produtivo do sujeito. Pensar numa Pedagogia que humaniza é pensar uma prática real, concreta, fundamentada em princípios que possibilitem aos/às educados/as a vivenciar o exercício da relação com o outro no espaço público, democrático, que educa. Segundo Morin (2002, p. 95), os indivíduos humanos produzem a sociedade nas interações e pelas interações, mas a sociedade produz a humanidade desses indivíduos. Há um circuito em que os efeitos são ao mesmo tempo produtores e causadores daquilo que os produz.

EDUCANDO PARA A COMPREENSÃO HUMANA: PARTICIPAÇÃO, DIÁLOGO E SOLIDARIEDADE.

Uma Pedagogia que pretenda contribuir para ampliar as condições de vida em sociedade, considera a diversidade cultural e as relações que os sujeitos, neste caso, crianças e adolescentes, vivenciam nos espaços educativos como forma de ampliar sua convivência em sociedade e, por consequência, a sua humanização. A escola pode constituir-se num rico espaço para a compreensão humana promovendo possibilidades de estabelecer novas relações na sociedade para solucionar ou amenizar seus problemas. Morin (2002, p. 65), ao afirmar que a “Educação deve ensinar (...) como se tornar cidadão”, também define esta cidadania como a solidariedade e responsabilidade em relação à sua Pátria.

O caráter pedagógico da **vivência participativa** pode ensinar às pessoas uma outra dimensão social e política, capaz de desestabilizar os conceitos e as posturas autoritárias alimentadas pelo sistema de pensamento do projeto da Modernidade que excluiu a diferença. A participação desenvolve, por um lado, uma cultura solidária ao considerar o outro como um sujeito que pensa, que tem opiniões e uma cultura diferente; e, por outro, uma dimensão política, ao colocar o sujeito como partícipe, engajado e responsável pelo próprio futuro.

Nesta relação solidária podemos pensar o respeito às diferenças, não no sentido de tolerá-las, simplesmente, mas de considerar que elas estão sendo constantemente produzidas por meio das relações de poder e que, em vez de tolerá-las, precisaríamos insistir na “análise dos processos pelos quais as diferenças são produzidas através das relações de assimetria e desigualdades” (SILVA, 2004, p. 88-89).

O **diálogo** é um elemento imprescindível na Pedagogia que humaniza. Mas, segundo Marisa Costa (1995, p. 129), há diferenças fundamentais na forma como interpretamos o diálogo. Na visão Habermasiana, o diálogo é uma forma para se chegar ao consenso que, após ouvir as múltiplas razões, constitui-se um ponto regulador para todos os discursos. Entretanto, como é impossível contemplar todas as razões plurais, a arbitrariedade permanece e impede a democracia e a igualdade. Na visão Freireana, o diálogo leva à conscientização e esta à transformação da realidade. É importante considerar que

esta lógica linear não é assim tranquila, pois a conscientização não garante a transformação. Isso não significa negar a conscientização, mas reconhecer que o poder de transformar não se concentra unicamente no sujeito conscientizado, porque há uma poderosa ordem discursiva que rege o que pode ser feito e o que não pode ser feito, dito ou pensado. O diálogo não vai conscientizar, mas levar as pessoas a pensarem sobre o que elas pensam. E nessa reflexão reside a possibilidade de mudança.

Segundo Ellsworth (2001, p.66), somos demasiadamente otimistas com o diálogo como uma forma de estratégia de ensino, supondo que ele resolve todos os problemas e assegura a democracia. Na sua visão, isto não é assim tão fácil, porque:

O diálogo no ensino não é um veículo neutro que carrega as idéias e as compreensões de quem fala para lá e para cá, através de um espaço livre e aberto entre dois pontos. Ele é um veículo desenhado com uma tarefa particular em mente e o acidentado terreno entre falantes que ele atravessa faz com que haja uma passagem constantemente interrompida e nunca completada (p.66-67).

Em contrapartida, na perspectiva da hermenêutica, o diálogo é visto como uma negociação que, ao reconhecer a desigualdade, acolhe a diferença e encontra nisso seu impulso para a busca de verdades (COSTA, 1995, p. 130). Há na prática dialógica uma relação de poder que é inevitável. Por vezes, equivocadamente, tentamos estabelecer uma situação de igualdade entre os sujeitos, mas está sempre presente uma posição de superioridade daqueles discursos que possuem um certo status, proporcionando, segundo Costa (1995, p.131), que o mais forte se sustente.

É de extrema importância afirmar que, na visão de Costa (1995, p. 132), a participação pode e deve ocorrer, mas precisamos considerar que ela não garante igualdade na produção dos discursos considerados válidos, alertando-nos, assim, a respeito de expectativas exageradamente otimistas com relação ao diálogo e à participação. Há, inevitavelmente, uma relação de poder/saber que valida discursos considerados mais “qualificados”. Entretanto, é na vivência de práticas democráticas e participativas que fortalecemos nossas defesas em torno do que acreditamos e, assim, tornamo-nos mais emancipados e protagonistas.

A **solidariedade** só pode existir numa relação intersubjetiva. A escola seria um espaço privilegiado para promovê-la, tanto no processo de construção do conhecimento como nas relações entre os sujeitos, cumprindo, assim, uma das suas funções político-sociais, no sentido de edificar uma visão de comunidade.

No princípio da solidariedade encontramos o pensamento de Morin ao afirmar que

A missão da educação para a era planetária é fortalecer as condições de possibilidade da emergência de uma sociedade-mundo composta por cidadãos protagonistas, consciente e criticamente comprometidos com a construção de uma civilização planetária (MORIN, 2003, p.98).

Esta civilização de que fala Morin, precisa compreender que pertencemos a um espaço comum que, na sua visão, é a sociedade planetária. Desta forma, não podemos entender os problemas vivenciados na sociedade como se fossem simplesmente localizados, e sim relacionados a um contexto global complexo. Há uma relação muito presente entre o local e o global. Por esse motivo, também a tarefa educativa, realizada no interior das escolas, não se resume em ações locais, mas elas podem se expandir ao contexto social global e este, por sua vez, também pode interferir no contexto local, criando uma reciprocidade entre os dois espaços sociais. E isso é muito positivo quando estamos nos referindo às possibilidades da escola contribuir para a formação do cidadão, pois é no exercício da participação, do diálogo e da solidariedade que novos sujeitos podem surgir, despertando uma consciência ética e política para o sentido da humanização e ao pertencimento a uma mesma comunidade.

A concretização destes três elementos na educação: participação, diálogo e solidariedade, dependem da organização da escola em torno de um Projeto Político-Pedagógico que agregue, principalmente, o coletivo dos educadores/as nessa intenção. Para isso, também é imprescindível que a formação dos/as educadores/as esteja neles fundamentada porque dependerá da sua atuação cotidiana na condução de suas práticas, sejam elas no espaço da sala de aula, como fora dela em momentos que envolvam o conjunto de estudantes e educadores/as ou mesmo a comunidade escolar em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certamente a tarefa educativa é muito complexa para dar conta das expectativas que a sociedade lhe atribui. Frequentemente constatamos que diante de problemas que afetam a ordem social é comum a escola ser chamada a responsabilizar-se por uma intervenção. Afinal, ela é o espaço social que tem como função educar as gerações mais jovens, tanto em relação aos aspectos da ciência (conhecimento), como da prática social (cidadania). Entretanto, cabe a ela questionar-se sobre qual Pedagogia se faz necessária para promover a educação de crianças, adolescentes e jovens protagonistas de uma sociedade mais humana. Para tal, partir da compreensão de que a educação consiste num processo de humanização é compreender o valor da Educação e dos/as Educadores/as para uma sociedade.

O processo de humanização contradiz à lógica capitalista que permeia todas as relações sociais e acaba por naturalizar muitas coisas e/ou formas de pensamento. Uma sociedade desenvolvida, na ótica capitalista, é aquela que apresenta grande capacidade na produção de bens materiais, enquanto que na ótica humanizadora, uma sociedade desenvolvida será aquela capaz de estabelecer relações mais justas e igualitárias, livre da intolerância, do preconceito e da exclusão social. Nesse sentido, para que a escola assuma este propósito, ela precisa incluir nos seus princípios organizativos a participação como construção da emancipação de sujeitos livres que fazem sua história e se responsabilizam pelos seus desígnios. A participação direta amplia a democracia, pois supera a representatividade que, muitas vezes, acomoda as pessoas a esperar que outros resolvam seus problemas.

O diálogo, apesar de estar marcado por relações de poder, é uma forma muito significativa para construir o entendimento diante das diferenças e/ou das divergências, porque no exercício da linguagem ele nos ajuda a pensar sobre o que pensamos e, assim, refletirmos para estabelecer novas construções e compreensões. As práticas coletivas e solidárias são possibilidades para desenvolver um pensamento não totalizante, comprometido com a ética da solidariedade. Elas podem alterar as lógicas burocráticas e autoritárias, as quais são muito frequentes no contexto escolar e que muito contribuem para a formação de subjetividades controladas e governadas.

Na visão de Veiga-Neto (2003), se quisermos um mundo melhor, não o melhor dos mundos, teremos que inventá-lo. A escola, com suas práticas pedagógicas é um espaço privilegiado para este propósito, desde que se pautar por uma Pedagogia e um Projeto político-pedagógico que contemple a intenção de educar para a compreensão humana, por intermédio de práticas democráticas participativas orientadas pelo diálogo e pela solidariedade.

REFERÊNCIAS

- APPLE, M. Relações de classe e de gênero e modificações no processo de trabalho docente. **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, n 60, p. 3-14, fev. 87.
- ARROYO, Miguel G. **Imagens Quebradas: trajetórias e temos de alunos e mestres**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- BOURDIEU, P. **Contrafogos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- COSTA, Marisa C. Vorraber. Elementos para uma crítica das metodologias participativas de pesquisa. In: VEIGA-NETO, Alfredo et all. **Crítica pós-estruturalista e educação**. Porto Alegre: Sulina, 1995.
- ELLSWORTH, Elisabeth. Modos de endereçamento: uma coisa de cinema; uma coisa de educação também. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. **Nunca fomos humanos – nos rastros do sujeito**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

ENGUITA, M. A. A ambigüidade da docência: entre a profissionalização ea proletarização. **Teoria e Educação**, Porto Alegre, n. 4, 1991.

ESTEVE, J. M. Mudanças sociais e função docente. In: NÓVOA, A. (org.). **Profissão Professor**. 2 ed. Porto: Porto Editora, 1995.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora? Novas exigências profissionais e profissão docente**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar pensamento**. Trad. Eloá Jacobina. 7 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

_____. **Introdução ao pensamento complexo**. Trad. Dulce Matos. 4 ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2003.

SAVATER, Fernando. **O valor de Educar**. Trad. Monica Stahel. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2005.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

VEIGA-NETO. **Foucault e a educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

SAÚDE

A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO – RS³.

Marlene Dreissig¹
Ligia Beatriz Bento Franz²

RESUMO

O processo de industrialização trouxe consigo um dos mais complicados sistemas de problematização, a chamada questão social. A sociedade vem lutando de forma acirrada contra as inúmeras manifestações da questão social e o Serviço Social está presente nesta luta. As novas configurações que surgiram nos diversos âmbitos dessa mesma sociedade têm trazido à tona o fazer profissional do assistente social, o qual tem aberto espaço de trabalho ao técnico. Trabalhar com políticas sociais públicas está entre os papéis do profissional de Serviço Social e dessa forma a área de saúde está dentre as mesmas. As mudanças no conceito em saúde a partir da Constituição Federal de 1988 têm trazido significativas mudanças com relação ao enfrentamento das patologias e enfermidades, tanto na questão da doença quanto na prevenção. O expressivo salto da implementação do SUS tem dado outra realidade na área de saúde, seja no âmbito dos direitos de seus usuários seja no acesso com equidade e integralidade. Pode-se considerar que o SUS é um projeto de saúde ainda em fase de construção e que diante do processo de descentralização aposta em operar em diversos setores os quais compõem as ações e atividades de saúde pública. Assim, nas Unidades de Saúde ou na Estratégia de Saúde da Família (ESF), as equipes de saúde têm trabalhado continuamente para prestar serviços de saúde à população.

Palavras Chaves: Serviço Social. Saúde. Inserção.

ABSTRACT

The process of industrialization has brought one of the most complicated systems of questioning, called social question. The company has been fighting so fierce against many manifestations of social issues and the Social Work is present in this fight. The new configurations that have emerged in various areas of this society has brought to light the professional social worker, which has open work

space to the technician. Working with public social policies is among the roles of professional social work and thus the health sector is among them. Changes in the concept of health from the Constitution of 1988 have brought significant changes in relation to coping with illnesses and diseases, whether related to the disease and prevention. The significant jump from the implementation of SUS has given another reality in health care, either within the rights of their users is access to equity and comprehensiveness.

¹ Graduada em Bacharel de Serviço Social pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Atualmente aluna do 1º semestre de Pós-graduação do Curso em EAD de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Atualmente trabalha como Agente de Combate a Endemias na Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio – RS. E-mail: marlene_nica@yahoo.com.br Fones: (55) 3537-3465 (55) 9133-9172 ou 9128-1324. Endereço: Rua Amapá 116 Ap. 1 Jardim Vila Nova – Horizontina – RS CEP 98920-000.

² Professora Associada do Departamento de Ciências da Saúde - DCSa Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ Rua do Comércio, 3000 - Bairro Universitário - Ijuí/RS Brasil - CEP 98700-000 Fones:55-3332-0460/Fax:3332-9100 Email:ligiafra@unijui.edu.br. Orientadora do trabalho.

³ Artigo construído a partir do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Serviço Social da UNIJUÍ em Dez/ 2009.

It can be assumed that the NHS is a health project still under construction and before the decentralization process in bet operate in various sectors which make up the actions and activities of public health. Thus, in health clinics or the Family Health Strategy (FHS), the health teams have been working continuously to provide health services to the population.

Keywords: Social Services. Health. Insert.

1. INTRODUÇÃO

O estudo a ser apresentado a seguir remete a uma avaliação sobre um espaço de trabalho no qual o profissional de Serviço Social vem sendo cada vez mais inserido, que é na área de saúde. Trabalho este substanciado no andamento de uma caminhada enquanto acadêmica do curso de Serviço Social da Unijuí – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, onde se esteve envolvido durante o período de março de 2005 a dezembro de 2009.

Trata-se de uma abordagem a um dos muitos campos de trabalho do profissional de Serviço Social. Frente às transformações sucedidas no âmbito dos serviços de saúde em meio ao século XX e XXI, tiveram dezenas de acontecimentos que perpetuaram em fazer da política social pública de saúde algo beneficente para toda a população brasileira no qual o assistente social passou a fazer parte desde o ano de 1997 pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde, quando foi designado como um dos profissionais de graduação a fazer parte das equipes de saúde.

A pesquisa a seguir se refere ao Trabalho de Conclusão de Curso - TCC e abrange um estudo cuja temática enfoca “A inserção do Profissional Assistente Social na equipe multidisciplinar de saúde pública no município de Três de Maio – RS”. Esta pesquisa instigou-se pela ausência do profissional na área de saúde pública nos municípios de Três de Maio RS, a qual se faz parte do grupo de colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde e também pela ausência do profissional assistente social especificamente na área de saúde do município de Horizontina - RS o qual se reside há mais de dez anos.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, buscando embasamento teórico através de leituras, análises, reflexões que falem e conceituem sobre o tema escolhido. Tratando-se de uma pesquisa qualitativa que trata de interpretar a realidade, procurou-se utilizar fontes primárias seguras providas principalmente de livros de autores conhecidos que abordam sobre o trabalho do assistente social na área da saúde, para que o embasamento teórico servisse de orientação e sustentação para a pesquisa. Minayo (1994) e seus organizadores vêem a pesquisa como:

Entendemos por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação (MINAYO et al 1994, Pg. 17).

A pesquisa contribuiu para o esclarecimento do cenário social que envolve o fazer profissional do Serviço Social na área de saúde, suas ações e seus processos de trabalho junto à equipe multidisciplinar, bem como serviu de sustentação e orientação para a conquista de novos espaços de trabalho para a categoria do assistente social. Foi mais precisamente uma pesquisa social, por ter buscado promover o levantamento de dados relacionados com os aspectos sociais, verificando a potência da ação profissional de Serviço Social na área de saúde pública.

3. JUSTIFICATIVA

Por ser a área de saúde um dos campos de atuação do assistente social e que pelo fato de a Secretaria Municipal de Saúde do município de Três de Maio não ter nenhum profissional do Serviço Social especificamente atuando em meio a este espaço público oferecedor dos serviços de saúde, pretende-se descobrir e demonstrar de que o trabalho da equipe multidisciplinar de saúde há de vir complementar-se com seu trabalho.

A profissão do Serviço Social está institucionalizada como profissão pela divisão social e técnica do trabalho, como afirmam os autores Iamamoto e Carvalho (1983), estando vinculada ao aumento de instituições de prestação de serviços assistenciais e sociais. É com base nessa realidade que se tem a pretensão de esclarecer melhor o quanto o serviço de saúde pública tenderá a beneficiar a população com o profissional assistente social fazendo parte desta equipe multidisciplinar.

Com esta pesquisa almeja-se investigar quais as melhorias que o serviço de saúde pública pode trazer com mais este profissional inserido na equipe. Se ao enfermeiro, ao médico e a outros profissionais de saúde é incumbida primeiramente a sustentação, a recuperação e a promoção da saúde,

[...] aos assistentes sociais – que têm como objeto a “questão social” – cabem, principalmente, organizar, aprofundar, ampliar, desenvolver, facilitar os conhecimentos e informações necessárias sobre todos os aspectos da história e da conjuntura relativos à saúde e seus determinantes e à participação social e política dos usuários, a partir do conjunto de conhecimentos que a ciência tem produzido sobre a realidade social (VASCONCELOS, 2003, p. 435).

Dessa forma, presume-se que um profissional da área de Serviço Social, ao ser inserido na equipe multidisciplinar de saúde pública do município de Três de Maio, tenderá a realizar um trabalho para complementar o

trabalho da saúde do município com vista a desenvolver seu trabalho juntamente com os demais profissionais para enfrentar questões tanto em relação à promoção, prevenção e recuperação como também lutar pela cidadania e pelos direitos sociais.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Com a Constituição Federal de 1988, ampliou-se universalmente o direito à saúde regulamentada pela Lei nº 8080/90. O Sistema Único de Saúde (SUS) passou a ter a responsabilidade de atender os cidadãos de acordo com suas necessidades, independentemente de contribuírem ou não com a Previdência Social. Segundo a lei do SUS “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Art.2º, Sistema Único de Saúde - SUS). Ao ser estabelecida esta nova concepção de saúde, o SUS trouxe também um novo caráter às práticas assistenciais; assim, a saúde como um direito social abrange não apenas a assistência, a reabilitação e a prevenção de doenças, mas sim, a promoção, prevenção, participação, recuperação da saúde e o controle social.

A tratar o direito à saúde não de forma isolada, mas como ‘um’ aos demais existentes, “difícilmente um só profissional daria conta de todos os aspectos de uma realidade tão complexa e tornada intencionalmente mais complexa, o que leva, na atenção integral, a recorrer-se ao trabalho multidisciplinar” (VASCONCELOS, 2003, p. 443).

A inserção de mais um profissional nos serviços e atendimentos de saúde pública requer:

[...] conquistar no cotidiano o seu espaço profissional, no interior das unidades de saúde, é o assistente social que, na procura de parcerias para realizações de suas ações, acaba por fomentar e incentivar o oferecimento de ações que transcendem o consultório e a cura, incentivando o trabalho em equipe (VASCONCELOS, 2003, p. 90).

Tendo em vista que é no trabalho articulado entre todos os profissionais e colaboradores da área de saúde pública que se poderá desenvolver um trabalho visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados em saúde. E, diante desse trabalho em equipe, estimular e propor estratégias de ações que apontam construção de uma consciência sanitária. Isto, porém, solicita ações interdisciplinares no âmbito da saúde que vão além de ações preventivas e combate a doenças, até porque nenhum profissional consegue atingir este tipo de meta único e exclusivamente sozinho.

5. SAÚDE COMO POLÍTICA SOCIAL PÚBLICA

Foi a partir dos meados da década de 80, do século XX que houve grandes transformações na trajetória histórica do país. Várias mudanças ocorreram devido aos desdobramentos dos processos econômicos, políticos e sociais influenciando de modo significativo na dinâmica social. Devido a uma conjuntura complexa que o país enfrentou frente à crise do sistema ditatorial, frente ao próprio sistema de desenvolvimento que vinha ocorrendo, mexeu com toda a estrutura da sociedade, principalmente ao próprio processo de aceleração do capitalismo que vem crescendo a cada ano e faz com que as pessoas juntamente com o Estado lutem contra inúmeras formas de sobrevivência e enfrentamento aos conflitos existentes na sociedade.

Ao mencionar o termo “política social pública” é necessário considerar e compreender de forma sucinta como a sociedade burguesa se constituiu, isto é, de como o atual modo capitalista se reproduz na sociedade. As políticas sociais nem sempre fizeram parte da concepção de sociedade, mais precisamente ao reconhecer-se a existência da questão social, uma forma encontrada pelo Estado para enfrentar as complicações da sociedade contemporânea em meio às relações sociais dentro do modo capitalista de produção. De acordo com Iamamoto (2001), a questão social é fruto da reprodução da vida social na sociedade burguesa, desencadeada da totalidade concreta da história. Dessa forma, as políticas sociais para Mota et al (2006): “é reconhecido que a existência de políticas sociais é um fenômeno associado à constituição da sociedade burguesa, ou seja, do específico modo capitalista de produzir e reproduzir-se”. Reforçando, assim, a lógica que o sistema econômico propagou ao longo dos anos de consolidação.

Por mais que a saúde pública no Brasil tenha seus princípios no ano de 1808 segundo Mota et al (2006), o Ministério da Saúde foi criado em 1953 e, a partir daí, passou a assumir as responsabilidades que até então estavam a cargo do Departamento Nacional de Saúde. Foram muitos os avanços e retrocessos; o setor saúde como tantos outros departamentos sempre passaram por grandes desafios, até porque juntamente com o aumento gradativo da população e a consolidação cada vez mais acelerada do capitalismo, derivaram inúmeros agravantes que interferem na saúde da população. Ficando assim, o Ministério de Saúde em 1967 perante a Reforma Administrativa Federal, responsável pela coordenação e formulação da Política Nacional de Saúde. Isso fez com que algumas competências fossem dirigidas pelo Ministério, estando entre elas as atividades médicas e paramédicas, as ações preventivas em geral, a própria política nacional de saúde, a vigilância sanitária de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos, inspeção e alimentos e pesquisa médico sanitária incluindo também o controle de drogas.

Assim sendo, o Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela coordenação e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde da população

brasileira. Cabe ao ministério dispor de categorias para a proteção e recuperação da saúde da população, diminuir as enfermidades bem como controlar as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando deste modo a vigilância à saúde, oferecendo melhores condições e qualidade de vida aos brasileiros.

6. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

O princípio da intervenção estatal na saúde ocorreu na década de trinta; porém, sua concretização se deu realmente a partir do ano de 1945 (BRAVO et al 2006). O Estado passou a interferir na questão social através do binômio repressão/assistência, isto é, modernizando a máquina estatal a fim de aumentar o poder de regulação sobre a sociedade e com isso ao mesmo tempo diminuir as tensões sociais. Bravo et al (2006) explicitam que o Serviço Social surgiu e desenvolveu-se entre os anos de 1930 a 1945 no país sob influência européia e, desde seu princípio, a formação profissional sempre teve determinados componentes curriculares pautados à Saúde.

Percebe-se que a profissão foi se tornando evidência na medida em que as problemáticas da questão social foram tomando espaços cada vez mais acentuados. Ademais, a profissionalização de assistentes sociais está atrelada à consolidação do sistema capitalista no Brasil e principalmente frente às mudanças advindas do cenário internacional, por causa do encerramento da Segunda Guerra Mundial e do processo de industrialização. Fatos estes, que dentre muitas mudanças ocorridas em todo o panorama social, político e econômico, destacam que em 1948 a Organização Mundial de Saúde já enfatizou um novo conceito de Saúde, “enfocando os aspectos biopsicossociais, determinou a requisição de outros profissionais para atuar no setor, entre eles o assistente social” (BRAVO et al, 2006, p. 28).

Esta ideia pode ser complementada com a abordagem de Iamamoto e Carvalho (1983) os quais dizem que na medida em que o profissional de Serviço Social atua e tem como seu objeto de trabalho o “ser humano”, o sujeito pertencente à sociedade onde se encontra inserido. Ou seja, “O Assistente Social é chamado a constituir-se no agente institucional de “linha de frente” nas relações entre a instituição e a população, entre os serviços prestados e a solicitação dos interessados por esses serviços” (IAMAMOTO e CARVALHO, 1983, p. 113). A partir dos novos desdobramentos que estavam surgindo em meio à sociedade, desenvolveram-se ações preventivas e educativas, bem como programas que visavam à universalização, à atenção médica e social. Tudo isso em decorrência dos agravamentos das condições de saúde da população.

Já na época, os profissionais de Serviço Social enfatizavam a prática educativa no modo de vida da população. Entre muitos aspectos os assistentes sociais atuavam na intervenção tratando sobre assuntos relevantes aos hábitos de higiene e saúde, como também trabalhavam

junto aos programas da política de saúde. Como Bravo et al (2006) argumentam não tão somente a saúde passou por transformações, mas o próprio Serviço Social teve que se adaptar a uma chamada renovação em relação à modernização conservadora que havia sido implantada no país. Passa a atender as novas demandas que a sociedade em si transpõem diante da realidade social.

Com relação ao objeto de trabalho do assistente social tem-se praticamente como foco central as manifestações da questão social e seus determinantes. Lembrando que todo e qualquer processo de trabalho sugere uma matéria prima e/ou objeto ao qual se sobrevém, com uma perspectiva de se obter resultados em um produto ou aqui no caso sobre um produto, o usuário. (IAMAMOTO, 2001). No caso do profissional de Serviço Social esse objeto de trabalho é as expressões da questão social que se manifestam em forma de complicações na saúde do indivíduo que busca atendimento nos serviços de saúde pública no município.

Iamamoto deixa claro que:

A matéria prima do trabalho do assistente social (ou da equipe interprofissional em que se insere) encontra-se no âmbito da questão social em suas múltiplas manifestações – saúde da mulher, relações de gênero, pobreza, habitação popular, urbanização de favelas, etc [...] (IAMAMOTO, 2001, p. 100).

A autora também mostra da importância de considerar as características das manifestações da questão social, sejam elas em nível regional, municipal e estadual, a fim de poder processar melhor e de forma coletiva viabilidades e medidas de enfrentamento. O acesso a dados estatísticos para comparações é essencial para detectar a realidade, seja através de secretarias e órgãos técnicos ou fontes primárias. Com isso, Iamamoto (2001) enfatiza em dizer que acompanhar os processos sociais e a pesquisa da realidade social “passam a ser encarados como componentes indissociáveis do exercício profissional e não como atividades “complementares” (IAMAMOTO, 2001, Pg. 101).

É claro que dentro do respectivo tempo e condições para a atividade, mas, são ações dessa natureza que refletirão em um melhor desenvolvimento do trabalho do assistente social juntamente com os demais integrantes da equipe. Para consolidar o direito à saúde não basta lutar e trabalhar em prol do que as leis prevêem e sim é preciso inicialmente reconhecer seu usuário, as condições nas quais ele está inserido e reconhecer as expressões da questão social por ele manifestadas.

7. PRÁTICA DOS ASSISTENTES SOCIAIS

Baseado em relatos encontrados na obra de Mota et al (2006), os quais abordam sobre Serviço Social e Saúde – Formação e Trabalho Profissional foi possível esclarecer

inúmeras imprecisões sobre o fazer profissional na área da saúde.

Reforçando então que a instituição ou entidade que emprega o profissional não é apenas um mero condicionante a mais do trabalho do assistente social, mas como diz Iamamoto (2001) “ela organiza o processo de trabalho do qual ele participa”. No caso desta pesquisa, a instituição empregadora a Secretaria Municipal de Saúde, ou seja, área de saúde pública.

A própria autora ressalta que a ação profissional do assistente social não deriva de forma isolada, estritamente disjunta, mas:

[...] como parte de um trabalho combinado ou de um trabalhador coletivo que forma uma grande equipe de trabalho. Sua inserção na esfera do trabalho é parte de um conjunto de especialidades que são acionadas conjuntamente para a realização dos fins das instituições empregadoras, sejam elas empresas ou instituições governamentais (IAMAMOTO, 2001, p. 63-64).

Com essa afirmação, ressalva-se o tema em discussão desta pesquisa, o qual se defende a inserção da ação do Serviço Social na equipe multidisciplinar de saúde pública. Mota et al (2006) alocam como uma das ações estruturadas do Serviço Social o qual é chamado de Plantão. A saber, o Plantão se caracteriza por ser uma atividade que acolhe o sujeito sob a ótica de qualquer demanda. É lá que a pessoa busca o profissional seja espontaneamente ou através de encaminhamentos feitos por outros profissionais da saúde e de outros setores, de funcionários das unidades de saúde como um todo.

Os processos de trabalho na área de saúde aparecem de forma ampla e complexa. A demanda profissional pode manifestar-se sob diversas configurações, estas por sua vez necessitam ser analisadas e precisam de teoria para ser identificadas.

O profissional assistente social é amparado pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais o qual estabelece como direito do profissional em manter sigilo sobre as informações do usuário, isso porque “o sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento, como decorrência de exercício da atividade profissional” (RESOLUÇÃO CFESS, nº 274 de 13/03/1993, Art. 16). Situações desta natureza permitem ao profissional atender a população de forma individual favorecendo para a interlocução entre usuário/profissional, para que aconteçam esclarecimentos sobre o que levou o sujeito até o Serviço Social, fazendo com que a pessoa se sinta à vontade em relatar seus anseios e dificuldades as quais o trazem até o técnico.

Para Iamamoto e Carvalho (1983) o assistente social na categoria de intelectual possui um instrumento básico de trabalho que é a linguagem. Com ela o profissional se aproxima do usuário para poder intervir na realidade,

utilizando-se de conhecimentos socialmente acumulados que servem como base para subsidiar sua prática.

Ao ter esse contato direto com a população o técnico descobre as possibilidades de transformação da realidade. Os próprios autores enunciam sobre a indefinição do que é e do que faz um profissional assistente social, por ser considerado um trabalho amplo. Graças a essa fluidez que o Serviço Social possui, concede a possibilidade de apresentar propostas de trabalho que podem ir além das demandas meramente apresentadas pela instituição.

Para tanto, é preciso o profissional ter uma leitura crítica da realidade local, o que durante a formação na universidade se discutiu muito. Fazer o conhecimento da instituição, identificar as possibilidades das práticas profissionais no espaço de atuação, captando na própria realidade meios de enfrentamento para as problemáticas que se apresentam. Na verdade, uma profissão, uma ocupação não se institui para certo espaço de trabalho numa rede sócio-ocupacional e sim é a existência de um determinado espaço que leva à constituição profissional (COSTA, 2000).

As ações consideradas emergências seriam aquelas as quais necessitam de agilização, como são os casos de internações, consultas extras, medicamentos, hemocentros, exames, alimentos e outros. O que exige a articulação e mobilização dos recursos humanos envolvidos, ou seja, no caso aqui da área de saúde seria a equipe multidisciplinar. Ações deste cunho são avaliadas como excepcionais por não fazerem sempre parte da rotina do trabalho do profissional de Serviço Social, estando ligadas especificamente às condições de vida da população (COSTA, 2000).

Já as ações de educação e informação em saúde estão relacionadas às orientações que o assistente social transpassa à população, seja através de abordagem individual, grupal e ou coletiva. Sendo estas ações consideradas como uma das competências do assistente social, isto é: “orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;” (Art. 4º In.V, Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662/93). Ocorre no momento em que o usuário ou a família busca maiores esclarecimentos e informações sobre determinadas problemáticas de saúde que os afetam ou junto a espaços de reuniões, encontros com grupos, etc.

Quando se fala em planejamento e assessoria consiste em um amplo irmanado de ações. Segundo Costa (2000), estas práticas vão desde a assessoria ao planejamento local de unidades de saúde no que se refere às atividades de vigilância alimentar, epidemiológica e sanitária, de operacionalização e de informatização sobre sistema acoplado a diretores e administradores das unidades de saúde como também aos conselheiros que fazem parte, sem contar com as ações de capacitação

dos recursos humanos, como os treinamentos e preparações para os colaboradores, representantes comunitários e todo pessoal envolvido com a equipe saúde.

Para Bravo e Matos (2006), a assessoria do Serviço Social se refere àquelas ações desenvolvidas pelo assistente social a partir da sua competência no campo do conhecimento coletivo, pois os assistentes sociais vêm sendo requeridos a prestarem assessoria à gestão e ou formulação de políticas sociais públicas e privadas e aos movimentos sociais.

O Serviço Social é uma profissão interventiva, com claro posicionamento de defesa dos direitos dos usuários e de seus serviços, produtora de conhecimentos e que deve estabelecer permanente diálogo com as matrizes das ciências humanas e sociais. A atuação profissional é mediada pelo conflito de interesses entre aqueles que os contratam e os que são usuários dos seus serviços. Assessoria deve privilegiar o trabalho com os usuários dos serviços das instituições, visando ao fortalecimento daqueles, ou seja, é um desdobramento daquilo que supostamente já se faz que seja de buscar a viabilização dos direitos dos usuários e intermediar o seu acesso aos serviços e/ ou políticas sociais.

Com esta afirmação é possível entender melhor o que Costa (2000) quer dizer quando se refere ao levantamento de dados e à interpretação de normas e rotinas do fazer profissional nos serviços de saúde. Nesse sentido, o profissional necessita conhecer as variações que intervêm no processo da saúde x doença, no exame de saúde e no tratamento, identificar as possibilidades e condições de participação da família no diagnóstico do tratamento do usuário. Até porque:

Ao reconhecer a saúde como resultante das condições de vida, a obtenção de dados sobre as condições econômicas, políticas, sociais e culturais passa a fazer parte do conjunto dos procedimentos necessários à identificação e análise dos fatores que intervêm no processo saúde/doença (COSTA, 2000, p. 47).

Portanto, ao fazer parte de uma equipe multidisciplinar de saúde o assistente social é o que realiza o primeiro contato ou atendimento com o usuário. É neste contato que se observará qual o tipo de encaminhamento que deverá ser feito para o paciente. Toda e qualquer atividade desempenhada pelo assistente social numa equipe como descreve Costa (2000) “articulam-se com as de outros profissionais da equipe”, principalmente ao dos enfermeiros, médicos e psicólogos.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) antes conhecida como Programa de Saúde da Família (PSF), é um dos espaços de serviços de saúde pública. Foi com sua criação que o Ministério da Saúde buscou mais cobertura e qualidade no atendimento dos usuários que necessitam de acolhimento nos serviços e ações de saúde. Em virtude disso, a ESF é um dos pilares que ganham grande relevância na concretização do Sistema Único de

Saúde, de acordo com as potencialidades frente à reorganização dos modelos assistências numa perspectiva de que a rede de atenção à saúde esteja estruturada e possa ser operacionalizada baseada nos princípios e diretrizes do SUS.

Atualmente a Saúde da Família é reconhecida como porta de entrada num sistema regionalizado e/ou hierarquizado e esta vem provocando uma reorientação do modelo de atenção básica do SUS. Tendo em vista apoiar a entrada dos grupos de ESF nos demais conjuntos de ações e serviços do SUS no ponto de vista de ampliar sua abrangência, seus resultados, inclusive o processo de regionalização e territorialização, o MS criou no ano de 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) através da Portaria nº 154 de 24/01/2008.

O NASF compõe-se de duas modalidades, o primeiro grupo do NASF conforme aponta o MS, deverá ser formado pelo menos de cinco profissionais de nível superior e o segundo grupo NASF fazendo parte do núcleo no mínimo três profissionais de nível superior. Segundo o MS, podem fazer parte da lista os profissionais do primeiro grupo do NASF as ocupações

[...] do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; e Terapeuta Ocupacional (PORTARIA, nº 154 de 24/01/2008, Art. 3 inciso § 2).

O NASF, de acordo com o MS, tem como proposta atuar em conjunto com os técnicos e profissionais das Equipes de Saúde da Família. O NASF estrutura-se sob a ótica de estratégias para efetivação de seu trabalho. Ao que aponta o MS, visa apoiar à coordenação do cuidado. Dessa forma, o Núcleo está dividido em nove áreas as quais são:

atividades física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança/ do adolescente e do jovem; saúde da mulher e assistência farmacêutica” (BRASIL, 2004, NASF).

De acordo com essas declarações, percebe-se que as ações a serem desenvolvidas estão relacionadas aos grupos que fazem parte do trabalho do assistente social. Subentende-se que os usuários do Serviço Social estão justamente ligados ao atendimento da saúde da mulher, relacionados à criança e ao adolescente, saúde mental, família, entre outros. Lembrando aqui que cada instituição apresenta realidade específica, onde cabe ao profissional buscar meios de enfrentamento, medidas e métodos que melhor se adaptam para determinadas situações.

A história do Serviço Social no Brasil é consideravelmente bastante recente, mais precisamente a partir de meados da década de trinta do século passado

(BULLA, 2003.). Originário do processo de industrialização, do significativo avanço econômico, social e cultural da época onde as relações sociais peculiares do sistema capitalista se expandiram tendo como reflexo a questão social. De lá para cá foram muitas conquistas em meio à profissão, ao projeto ético político, às formulações de propostas frente às manifestações cada vez mais acentuadas da questão social.

Tais questões contribuíram para o fortalecimento da estruturação do Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Sendo nele baseadas as ações de trabalho dos profissionais bem como o amparo legal do fazer profissional.

O Código de Ética nos indica um rumo ético político, um horizonte para o exercício profissional. [...] Os princípios constantes no Código de Ética são focos que vão iluminando os caminhos a serem trilhados, a partir de alguns compromissos fundamentais acordados e assumidos coletivamente pela categoria (IAMAMOTO, 2001, p. 77-78).

Dessa forma, as atribuições e competências do assistente social não importando ser o espaço da saúde ou em qualquer outra instituição, são norteadas e orientadas por direitos e deveres expostos no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão os quais devem ser respeitados pelos profissionais e pela entidade empregadora. Os direitos do assistente social (Art. 2) são:

a) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código;

b) livre exercício das atividades inerentes à profissão;

c) participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e na formulação e implementação de programas sociais;

d) inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional;

e) desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional;

f) aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste Código;

g) pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população;

h) ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;

i) liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos.

É com base nestes conceitos que o profissional assistente social tem a sustentação de legitimar seu trabalho diante dos diferenciados espaços de trabalho. Com relação aos deveres, lhe conferem:

a) desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a Legislação em vigor;

b) utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão;

c) abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes;

d) participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

A intervenção teórico-política dentro dessas perspectivas implica em o profissional ter uma ampla leitura crítica da realidade, identificando as condições e respostas existentes na sociedade civil/Estado. Fortalecer os ambientes de luta dos trabalhadores em prol de seus direitos, viabilizar estratégias políticas e técnicas a fim de garantir recursos (humanos, financeiros, técnicos) para ampliação e garantia dos direitos (CFESS, 2009). Todos os aspectos relacionados aos direitos e deveres do assistente social estão praticamente fundamentados na luta pela concretização dos direitos dos sujeitos usuários de seus serviços.

Nessa direção, os profissionais de Serviço Social possuem algumas competências que são de fundamental importância para uma melhor compreensão do conjunto sócio-histórico ao qual faz parte sua intervenção. É o que diz o Art. 4 da Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662/93:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

IV - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de

fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

V - planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;

VI - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta, indireta, empresas privadas e outras entidades;

VIII - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviço Social e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Além disso, os assistentes sociais estão assegurados com os princípios fundamentais dispostos no Código de Ética Profissional (1993) que dispõe de:

- reconhecimento da liberdade como valor ético central;

- defesa intransigente dos direitos humanos;

- ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras;

- defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização política e da riqueza socialmente produzida;

- posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;

- empenho na eliminação de todas as formas de preconceito;

- garantia do pluralismo, por meio do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;

- opção por um projeto vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação/exploração de classe, etnia e gênero;

- articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste código e com a luta geral dos trabalhadores;

- compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;

- exercício do Serviço Social sem ser discriminado.

Enfatiza-se novamente que em qualquer espaço de trabalho que o profissional esteja inserido, e como aqui o foco é na área de saúde, esse não poderia ser diferente.

Alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade... O assistente social atua no atendimento aos trabalhadores, seja individual ou em grupo, na pesquisa, no assessoramento e na mobilização dos trabalhadores, compondo muitas vezes, equipe multiprofissional (CFESS, 2009, p. 22).

Outra ação interventiva do assistente social é na saúde mental. Cabe ao profissional diversas ações desafiante frente às exigências da Reforma Psiquiátrica no trabalho com as famílias, na busca de medidas de geração de renda e trabalho, no controle social, na garantia de acesso aos benefícios (CFESS apud ROBAINA, 2009). Segundo CFESS (2009, Pg. 23), o Serviço Social na saúde opera em quatro eixos, os quais são: qualificação e formação profissional; atender diretamente os usuários; mobilização, investigação; participação e controle social; planejamento e gestão e assessoria.

Dentro dessa análise, pode-se verificar que em qualquer uma das ações apontadas torna-se necessário a investigação para reconhecimento da realidade. Assim como em relação aos usuários, o atendimento acontece

[...] desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade, e ganham materialidade na estrutura da rede de serviços brasileira a partir dos postos e centros de saúde, policlínicas, institutos, maternidades e hospitais gerais, de emergência e especializados (CFESS, 2009, p. 23).

Ações essas de atendimento direto são ações socioeducativas, articulação interdisciplinar e socioassistenciais. Ocorrem de forma integrada no processo coletivo de saúde as quais são indissociáveis e se complementam. Portanto, o assistente social é chamado a intervir "junto aos fenômenos sócio-culturais e econômicos que reduzam a eficácia dos programas de prestação de serviços nos níveis de promoção, proteção

e/ou recuperação da saúde” (RESOLUÇÃO CFESS nº 383/99 de 29/03/1999).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As configurações atuais da questão social possuem um vínculo com o processo sociohistórico da sociedade do qual faz parte o setor social, o econômico e o político. Os avanços nas mudanças do sistema de saúde através da CF de 1988 que prevê acesso igualitário e equidade nos direitos, muda totalmente o cenário da política de saúde no país. O SUS vem ao encontro de uma luta incessante na busca por melhorias na qualidade das ações e serviços de saúde, com vista a um novo conceito de saúde, baseada na prevenção, promoção e recuperação da saúde da população.

Ao ser o assistente social um dos atores executores e mediadores das políticas sociais, o mesmo encontra-se articulado de forma intrínseca à área de saúde. A clareza sobre o trabalho do profissional de Serviço Social ainda está a lançar muitas dúvidas em meio à sociedade. Isso porque uma grande parcela da sociedade desconhece o verdadeiro papel desse técnico junto aos mais amplos setores de trabalho, a começar pela área de saúde, que atualmente são poucos os municípios da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul que possuem profissionais exclusivamente para essa área.

O trabalho em equipe, como foi visto durante a pesquisa, implica em trabalho coletivo visando à soma das experiências das diferentes áreas para a construção de ações e medidas mais eficazes diante da complementaridade do conhecimento. A importância de perceber a equivalência entre o trabalho multiprofissional e o trabalho em equipe é que em nenhum momento um profissional é desmerecedor do trabalho do outro. Pelo contrário, cada área de conhecimento agrega informações a sua área de atuação e juntas as equipes podem desenvolver um bom trabalho. Isso somente tem a beneficiar o mais interessado no contexto: o usuário dos serviços de saúde.

Assim, a idéia de inserir mais um técnico na equipe multidisciplinar de saúde promovendo a interdisciplinaridade, esta que por sua vez somente acontece por meio de intencionalidade com vistas no plano institucional, podendo resultar num aumento de ações, projetos e políticas junto à prática coletiva.

Notou-se com a pesquisa que o trabalho do assistente social na área de saúde realmente é um pouco recente, o que pode vir a justificar em se estar na atual década e ainda ter tão poucos profissionais atuando junto a equipes de saúde. A pesquisa realizada trouxe acréscimo ao conhecimento sobre atuação do profissional na área de saúde bem como a efetivação dos objetivos enquanto descobrir qual o papel do profissional em meio à equipe multidisciplinar de saúde pública.

Pesquisas de alguns autores evidenciam ser o campo que mais absorve este profissional e o trabalho realizado confirmou isso diante do vasto número de referenciais encontrados sendo amplos os debates que reforçam a atuação do assistente social nas equipes de saúde seja ela a pública ou a privada. Com o trabalho conseguiu-se concretizar os objetivos traçados sobre a realização da pesquisa da inserção do assistente social numa equipe multidisciplinar de saúde pública, principalmente com relação ao seu papel em meio à área de saúde, sua complementaridade ao trabalho junto a uma equipe de saúde pública, sendo seu principal foco a luta pela consolidação dos direitos previstos na lei.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição Federal de 1988.**

BRAVO, Souza, Maria Inês. et al. **Saúde e Serviço Social.** 2. ed. – São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

_____. MATOS, M. C. **Assessoria, Consultoria e Serviço Social.** Rio de Janeiro: 7 Letras, 2006 (Parte 1 e 2).

BULLA, Leonia Capaverde. **Relações sociais e questão social na trajetória histórica do serviço social brasileiro.** Revista Virtual Textos & Contextos. nº 2, ano II, dez. 2003. p.1-15.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.** Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>.

Coletânea de Leis/org. Conselho Regional de Serviço Social 10ª Região. – Porto Alegre: Dacasa. Editora/Palmarinca, 2009.

COSTA, Horácio da Maria Dalva. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(a) assistentes sociais.** In: **Processo de Trabalho e Assistência Social.** Revista Serviço Social & Sociedade: Revista Quadrimestral de Serviço Social. Ano XXIV - nº 62 – março 2000. Pg. 35-72.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R.: **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil.** São Paulo: Cortez, 1983.

IAMAMOTO, Marilda, Vilella. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional:** - 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LEI ORGÂNICA DO SUS nº 8.080/90

LEI nº 8.142/90

MINAYO, de Souza, Maria Cecília. (organizadora.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** / Suely Ferreira Deslandes, Otávio Cruz Neto, Romeu Gomes. – Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MOTA, A. Elizabete....[et al.], (org.). **Serviço Social e Saúde - Formação e trabalho profissional.** São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

PORTARIA Nº 154 DE 24 DE JANEIRO DE 2008.

RESOLUÇÃO CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL
(CFESS) N.º 383/99 de 29/03/1999.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do Serviço Social:
Cotidiano, formação e alternativas na área da saúde.** 2. ed.
São Paulo: Cortez, 2003.

Sites e Endereços Acessados

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149 (acessado em 03/10/2009)

<http://www.saude.gov.br>

<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/nasf.php> (acessado em 03/10/2009)

http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf
(acessado em 07/11/2009)

<http://www.datasus.gov.br/conselho/resol97/res21897.htm>
(acessado em 04/07/2009)

SAÚDE

A INTER-RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA E AS CONDIÇÕES AMBIENTAIS DA SANGA DA VILA OPERÁRIA EM TUCUNDUVA/RS.

Renati Fronza Chitolina¹Neusa Maria John Scheid²Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI³

RESUMO

O espaço é um fator determinante na vida das pessoas e a qualidade do ambiente em que se vive exerce influência direta sobre a qualidade de vida de cada um. A comunidade da Vila Operária de Tucunduva convive diariamente com uma Sanga que passa por dentro do bairro e é utilizada, muitas vezes, como depósito de lixo e local de despejo de esgoto. As casas são construídas muito próximas da Sanga e a maioria não possui fossa séptica. Sendo assim, pode-se dizer que os moradores correm sérios riscos de desenvolverem doenças relacionadas com a falta de higiene e saneamento como diarreias, leptospirose, rotavirose, hepatites, dentre outras. Com o objetivo de investigar a relação entre a qualidade de vida da população e as condições ambientais da Sanga, foi realizada uma pesquisa de campo com a realização de entrevistas que levaram em conta o relacionamento entre os moradores locais, o córrego e o meio ambiente. Sendo assim, pode-se identificar os problemas de saneamento da população além de verificar a importância que esses moradores exercem ao córrego e o seu papel na deterioração desse ambiente.

Palavras-Chave: Qualidade de Vida. Meio Ambiente. Saúde.

ABSTRACT

The space is a determining factor in people's lives and quality of the environment where people live in exerts direct influence on the quality of life of everybody. The community of Vila Operária de Tucunduva live daily with a streamlet that is inside the neighborhood and is used often as a dump site and the dumping of sewage. The houses are built very close to the streamlet and the majority doesn't have septic tank. Thus it can be said that the residents face serious risks of developing diseases linked to poor hygiene and sanitation as diarrhea, leptospirosis,

rotavirose, and hepatitis, among others. Aiming to investigate the relationship between quality of life and environmental conditions of the streamlet was a field research with the conduct of interviews that took into account the relationship among local residents, the stream and the environment. Thus, one can identify the problems of sanitation of the population in addition to verifying the importance of these residents carry the creek and its role in the deterioration of the environment.

Key words: Quality of life. Environment. Health.

¹ Especialista em Ciências Ambientais e Conservação da Biodiversidade pela URI – Santo Ângelo. E-mail: renatichito@yahoo.com.br

² Professora pesquisadora do Departamento de Ciências Biológicas e do Programa de Pós-Graduação em Ensino Científico e Tecnológico da URI – Campus de Santo Ângelo – Orientadora. E-mail neusas@urisan.tche.br.

³ Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, Av. Universidade das Missões, 464, Santo Ângelo, RS.

INTRODUÇÃO

A Vila Operária faz parte do subúrbio de Tucunduva, município situado na região noroeste do Rio Grande do Sul, onde residem cerca de 100 famílias de baixa renda, cujo sustento se dá principalmente por atividades autônomas (pedreiros, diaristas, babás, donos de bares, catadores de papel, dentre outros).

A vila teve suas primeiras residências fixadas nas margens da rodovia RS 305 e as casas foram sendo construídas na beira de um córrego de água existente no local. A Sanga que passa por dentro da Vila Operária tem sua nascente ainda dentro do perímetro urbano, bem próxima da RS 305, entre casas e terrenos baldios. Como se situa em um ambiente povoado sofre influência dessa população e dos seus atos (lixo e esgoto). Por tratar-se de um local onde as temperaturas médias no verão atingem entre 23° e 35°, típicas de um clima subtropical, a Sanga é utilizada pelas crianças para suas brincadeiras.

Desde fevereiro de 2008, uma das autoras está inserida na escola da comunidade como professora de Ciências e tem observado a maneira como os alunos e a comunidade se relacionam com o meio ambiente, despertando a curiosidade de saber o porquê dessa relação. Afinal, “a ciência é um processo de descoberta e de construção do conhecimento necessários para as mudanças sociais e também ciência e qualidade de vida são dois pólos que se ligam num contexto sócio ambiental” (TREVIZAN, 2000).

O último Relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil elaborado pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA, 2008) com base no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) aponta o Rio Grande do Sul como o Estado brasileiro com a melhor qualidade de vida e IDH igual a 0,814. O IDH é considerado melhor quanto mais próximo chegar de um (01) (FEE, 2008).

Dentre os 496 municípios do Rio Grande do Sul, segundo índices da Secretaria Estadual de Saúde, Tucunduva possui a segunda melhor assistência em saúde do estado com uma expectativa de vida de 77,64 anos e com mortalidade infantil zero (FEE, 2008). De acordo com o Atlas de Desenvolvimento Humano do PNUD, possui um IDH de 0,828 podendo ser comparado ao IDH de cidades de países de Primeiro Mundo (FEE, 2008).

Segundo Penna (2007), há de se considerar como o homem se relaciona com o lugar onde mora, onde co-habita com os outros. Este que é o espaço onde se vive, no qual a existência explode nas suas mais variadas manifestações. Sendo assim, a depender de como atuam a educação e a saúde nesse contexto, surge a importância de se realizar o trabalho, relacionando condições ambientais, saúde e educação.

A INFLUÊNCIA DO MEIO AMBIENTE NA QUALIDADE DE VIDA

Pode-se conceituar Qualidade de Vida de várias formas. Segundo Trevizan (2000), qualidade de vida são as condições de vida humana real (não apenas as possíveis) existentes num determinado contexto ambiental e temporal. Já para Minayo, Hartz e Buss (2000), qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pode-se dizer que é um termo que abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores.

À medida que o homem evolui, busca também melhorar a qualidade do ambiente onde vive, porém nem sempre essa melhora significa a conservação e a preservação desse ambiente. O espaço, segundo Barcellos *et. al.* (2006), é uma categoria de síntese e convergência onde se expressam os diversos processos envolvidos nas condições de vida, de ambiente e de saúde das populações. Sendo assim, ainda conforme os autores, o espaço é, ao mesmo tempo, produto e produtor de diferenciações sociais e ambientais, processo que têm importantes reflexos sobre a qualidade de vida dos grupos sociais envolvidos, pois o espaço acumula as transformações ocorridas ao longo do tempo.

É nas cidades que aparecem as mudanças bruscas que ocorrem no meio ambiente e são provocadas pelo homem. Para atingir níveis mais elevados de desenvolvimento nas cidades, é necessário não somente assegurar trabalho e renda dignos, como níveis compatíveis de educação, saúde, cultura, habitação, mobilidade, acesso a espaços de convivência social e a preservação dos espaços públicos.

Na Constituição Brasileira de 1988 encontra-se um capítulo que versa sobre a política urbana. O Estatuto da Cidade, que regulamenta este capítulo, deixa claro que a sustentabilidade das cidades está intrinsecamente ligada à garantia de direitos da população a serviços urbanos de qualidade, à moradia, trabalho e lazer, ou seja, a todas as condições que contribuem positivamente para o que se denomina qualidade de vida nas cidades.

Para medir em alguma escala as dimensões da qualidade de vida nas cidades, existem o que se chama de indicadores de qualidade de vida. O uso de indicadores de qualidade de vida faz parte do processo de investigação das relações possíveis entre a organização espacial e a qualidade de vida e tem a função de comunicar o público em geral, onde se está, onde se esteve, quais os segmentos da população e áreas da cidade necessitam de maior atenção e investimentos, tendo em vista, melhorias na qualidade de vida dos moradores. Nas análises e publicações elaboradas pela equipe do PNUD Brasil, são utilizados vários indicadores sócio-econômicos. Só no Atlas de Desenvolvimento Humano, por exemplo,

são 135, dentre eles, pode-se citar como exemplo as características do município, saúde, educação, renda, moradia e população.

Para Herculano (1999), a qualidade de vida de uma população também pode ser avaliada examinando-se os recursos disponíveis citados acima e a capacidade de um grupo social satisfazer as suas necessidades utilizando esses recursos. Esses recursos podem ser analisados da seguinte forma: as condições de saúde podem ser analisadas pela quantidade de leitos hospitalares e número de médicos disponíveis em uma cidade; já o grau de instrução pode ser medido pelo número de escolas, jornais publicados e os níveis de escolaridade atingidos. Também, segundo o autor, deve-se levar em conta as condições ambientais avaliando a potabilidade da água, quantidade de domicílios conectados às redes de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, pela dimensão *per capita* das áreas verdes e espaços abertos urbanos disponíveis para amenizar a paisagem cinza do concreto e do asfalto.

O Sistema de bem estar da Escandinávia definiu princípios subjacentes para seus indicadores sociais, baseados em três verbos considerados básicos a vida humana – *ter, amar e ser* (HERCULANO, 1999 p. 81),

TER refere-se às condições materiais necessárias a uma sobrevivência livre da miséria, recursos econômicos, condições de habitação, emprego, condições físicas de trabalho e saúde.

AMAR diz respeito à necessidade de se relacionar a outras pessoas e formar identidades sociais, união e contatos com a comunidade local, ligação com a família e parentes, padrões ativos de amizade, união e contatos com companheiros em associações e organizações, relações com companheiros de trabalho.

SER refere-se à necessidade de integração com a sociedade e de harmonização com a natureza, a serem mensuradas com base nos seguintes princípios: em que medida uma pessoa participa nas decisões e atividades coletivas que influenciam sua vida, atividades políticas, oportunidades de tempo de lazer, oportunidades para uma vida profissional significativa, oportunidade de estar em contato com a natureza, em atividades lúdicas ou contemplativas.

Para Galileu-Galilei, só seria objeto da ciência o que pudesse ser medido. Sendo assim, é necessário criar indicadores que meçam a qualidade de vida de uma população, pois os indicadores ajudam a construir um futuro mais desejável e seguro. Para Penna (2007), estudos atuais que enfocam a questão da saúde e doença das pessoas mostram que o processo de ser saudável e de adoecimento estão relacionados com as questões sócio-culturais, ambientais, além das biológicas e das interações estabelecidas com o espaço onde vivem.

Conhecer a estrutura e a dinâmica espacial dessa população é o primeiro passo para a caracterização da qualidade de vida, pois, estudos mostram que os lugares dentro de uma cidade ou região são resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças, bem como pessoas e áreas de pior nível socioeconômico apresentam, quase invariavelmente, piores condições de saúde (BARCELLOS *et. al*, 2002).

Daí a necessidade de compreender o cotidiano das pessoas, como elas o vivenciam e enfrentam as adversidades que se apresentam em seu dia a dia na construção de seu processo de viver.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido na comunidade da Vila Operária, localizada na cidade de Tucunduva, região Noroeste do Rio Grande do Sul, situada a uma latitude 27°39'25" sul e a uma longitude 54°26'25" oeste, com uma população de 5907 habitantes (IBGE 2007). No período de janeiro a março de 2009 foram realizadas entrevistas com questões abertas e fechadas, envolvendo 61 moradores da vila a fim de investigar a inter-relação entre a qualidade de vida da população ribeirinha e as condições ambientais da Sanga.

Os resultados das entrevistas foram confrontados com os dados obtidos por uma pesquisa feita pelos alunos da Escola Municipal de Ensino Fundamental São José Operário em 2005. Nessa pesquisa, segundo Madalosso (2008), um mutirão retirou do riacho sofás, cadeiras, calotas de automóvel, pneus velhos, garrafas descartáveis, fraldas descartáveis, sacolas plásticas, dentre outros objetos e materiais poluidores. Também foram coletadas amostras de água do local e enviadas para análise. Esta água apresentou uma contaminação por coliformes fecais muito acima dos parâmetros estabelecidos pelo CONAMA.

Segundo o CONAMA (2000), as águas são consideradas impróprias quando no trecho avaliado for verificada uma das seguintes ocorrências:

- a) não atendimento aos critérios estabelecidos para as águas próprias;
- b) valor obtido na última amostragem for superior a 2500 coliformes fecais (termotolerantes) ou 2000 *Escherichia coli* ou 400 enterococos por 100 mililitros;
- c) incidência elevada ou anormal, na Região, de enfermidades transmissíveis por via hídrica, indicada pelas autoridades sanitárias;
- d) presença de resíduos ou despejos, sólidos ou líquidos, inclusive esgotos sanitários, óleos, graxas e outras substâncias, capazes de oferecer riscos à saúde ou tornar desagradável a recreação;

É nas proximidades deste riacho de água contaminada que as pessoas constroem suas casas e as crianças tomam banho e brincam nos dias quentes de verão, sem saber que sua saúde corre perigo.

A análise qualitativa das entrevistas possibilitou observar se houve ou não melhoria das condições de qualidade de vida da população residente no local do estudo após o trabalho realizado em 2005 e também se a população tem consciência de que precisa cuidar do meio ambiente onde vive. Os resultados são a seguir apresentados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 61 entrevistados moradores da Vila Operária, 39 deles residem no local há mais de 10 anos, os mais velhos ocupam o local há cerca de 30 anos. A vila atualmente passa por um processo de urbanização e legalização de lotes. Conta com água encanada e tratada para todas as residências, bem como serviço de esgoto. Água tratada e de boa qualidade é de extrema importância para o desenvolvimento e melhora na qualidade de vida dos moradores, afinal, segundo Branco (2003), a água é um dos elementos fundamentais para a existência do homem e grande parte das atividades humanas necessita de água para serem realizadas. Além disso, é importante salientar que, além da qualidade, a quantidade de água vem se tornando cada vez mais escassa à medida que a população, a indústria e a agricultura se expandem.

Quando perguntados sobre o local de despejo do esgoto, quatro dos entrevistados afirmaram que o esgoto das suas casas cai direto na Sanga sem qualquer tipo de tratamento. Os demais entrevistados afirmaram que possuem uma fossa comum, ou seja, os dejetos vão para um local onde deveria ser feito o tratamento para depois ser liberado na Sanga. Segundo a CORSAN (2009), se não receber tratamento adequado, o esgoto pode causar enormes prejuízos à saúde pública por meio de transmissão de doenças, seja pelo contato direto ou através da transmissão por ratos, baratas e moscas. Ele pode ainda poluir rios e fontes, afetando os recursos hídricos e a vida vegetal e animal. Para evitar esses problemas, as autoridades sanitárias instituíram padrões de qualidade de efluentes que são seguidos pela CORSAN. O planejamento de um sistema de esgoto tem dois objetivos fundamentais: a saúde pública e a preservação ambiental. Através da rede coletora pública, o esgoto sai das residências e chega à estação de tratamento, denominada ETE (Estação de Tratamento de Esgotos). O sistema é longo, pois o esgoto é recolhido por ramais prediais e levado para bem longe, o que exige a realização de grandes obras subterrâneas ao longo das ruas. Uma vez instalada a rede coletora e implantado o sistema de tratamento, é a vez de os usuários fazerem a sua parte, ou seja, é preciso que cada morador peça a ligação da sua residência à rede coletora para contribuir com a saúde pública e a recuperação ambiental.

Quando perguntados sobre a utilização da Sanga para o banho, todos os entrevistados foram unânimes em dizer que não a utilizam para este fim devido à poluição causada por dejetos e lixo, afinal sabem que banho em local poluído é certeza de alguma doença. Porém, há pouco tempo atrás, essa realidade era bem diferente. Uma senhora, moradora do local há cerca de 30 anos, informou que a Sanga já possuiu um volume de água bem mais significativo do que o atual e que quando criança ela e os seus amigos tomaram muitos banhos na Sanga. Essa água, além de ser usada pelas crianças para os banhos de verão, era utilizada para a lavagem da roupa e, muitas vezes, na utilização do preparo dos alimentos e da limpeza de casa.

Outros relatam que seria muito prazeroso poder dormir ouvindo o barulho da água corrente da Sanga, já que as casas são tão próximas. Porém, ao longo do tempo e do crescimento da comunidade, o lixo foi se acumulando e as condições do ambiente foram ficando precárias. A Revista Eletrônica de Ciências (2002) coloca que a água limpa é fundamental para a sobrevivência da humanidade, mas é preciso ter em mente que, se esta água da natureza for utilizada e devolvida suja, em pouco tempo não haverá mais água de boa qualidade, uma vez que as águas dos rios já não estão mais tão limpas.

A carência ou a inadequação dos serviços de saneamento básico apresenta relação direta com doenças como cólera, dengue, esquistossomose, leptospirose, diarreias, hepatite, dentre outras. Quando interrogados sobre a frequência de casos de diarreia decorrentes do contato com a água poluída, os moradores responderam que os casos ocorrem, geralmente, de duas a três vezes por ano, principalmente nos meses de calor. Chamam esses surtos de diarreia de “andaços”, ou seja, quando várias pessoas apresentam uma doença com os mesmos sintomas num mesmo período de tempo.

Estes “andaços” podem estar relacionados a surtos de diarreias causadas por rotavírus. Segundo o Ministério da Saúde, o rotavírus representa uma grande ameaça para a saúde das crianças, por provocar cerca de 30% dos casos de diarreias graves nos menores de cinco anos, não devendo ser tratado como uma simples diarreia por poder causar complicações como desidratação grave, que pode estar relacionada com o tratamento realizado de forma tardia ou inadequada, podendo, inclusive, causar o óbito, principalmente quando está presente a desnutrição. Adultos também podem ser infectados, mas a doença tende a ser bastante moderada. Os rotavírus são também responsáveis por ocasionar surtos em escolas (pré-escolas), berçários, creches e hospitais. Analisando os relatos dos entrevistados, pode-se dizer que estes surtos observados na comunidade podem estar relacionados ao contato direto com a água contaminada do córrego ou a ocorrência de rotavirose.

Quanto à coleta de lixo, todos os moradores comentaram que utilizam sacolas plásticas para armazenagem do lixo de casa. Depois, estas sacolas são depositadas em um “latão” comunitário e o caminhão de

lixo passa recolhendo os dejetos destes latões espalhados pela comunidade. Os moradores comentaram que têm conhecimento sobre como fazer a separação do lixo, porém, afirmaram que não a fazem por não haver coleta seletiva na cidade.

Ainda, segundo os entrevistados, as ações concretizadas pela escola municipal da comunidade e alunos ajudam a esclarecer sobre o que um ambiente poluído pode afetar na vida das pessoas. Os entrevistados foram unânimes ao concordarem que o meio ambiente tem relação direta na qualidade de vida, bem como todos são da opinião de que se a Sanga fosse limpa, o ambiente visual e a qualidade de vida seriam benéficamente influenciados. Opinião esta reforçada por Pena (2007) que diz que estudos atuais que enfocam a questão da saúde e doença das pessoas mostram que o processo de ser saudável e de adoecimento estão relacionados com as questões sócio-culturais, ambientais, além das biológicas e das interações estabelecidas com o espaço onde vivem.

Por se tratar de uma comunidade, também não se pode esquecer da importância de trabalhar a coletividade. Quando se fala de melhorias na qualidade de vida é preciso levar em conta que as mudanças devem se dar no plano de uma coletividade, afinal, as melhorias na qualidade de vida e o desenvolvimento social, cultural educacional e psíquico também só tem sentido no plano coletivo e não apenas no plano individual (SAITO, 2002).

CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu relacionar os fatores ambientais, qualidade de vida e população e, por meio disso, concluir que para uma população ter qualidade de vida é necessário ter acesso a boa assistência em saúde, bom relacionamento com o meio ambiente, convivência social e coletividade.

Relacionando a situação que se encontra a população estudada e os três verbos considerados básicos à vida humana, conforme Herculano (1999), no que diz respeito ao verbo TER, que leva em conta as condições materiais necessárias a uma sobrevivência livre de miséria pode se dizer que a maioria dos moradores da Vila Operária não possui essas condições, já que as suas moradias não oferecem conforto, seus recursos econômicos são muito limitados e seus empregos muitas vezes são informais e assim não garantem seus direitos. Quanto a AMAR, que ao contrário do proposto pelo significado do verbo, as famílias sofrem com a falta de estrutura e as relações entre alguns moradores muitas vezes são tensas. E, por fim, o SER, que no texto diz respeito à necessidade de integração com a sociedade e de harmonização com a natureza encontrou-se uma sociedade que sofre discriminação de parte da população da cidade por serem moradores do "lado de baixo do asfalto" como dizem os próprios moradores da vila, além de sofrerem hoje as consequências dos maus tratos feitos contra a natureza nos anos anteriores.

Pode-se dizer que a comunidade da Vila Operária de Tucunduva necessita urgentemente de ações sócio-ambientais que possam auxiliar na melhoria da qualidade do ambiente em que vivem a fim de melhorar na sua qualidade de vida. Ações essas que devem partir não apenas dos moradores do local, mas também do poder público que pode dar assistência para melhorar as questões de infraestrutura como redes de esgoto, coleta seletiva de lixo, urbanização e embelezamento do local. Também são necessárias ações comunitárias para trabalhar a educação ambiental envolvendo o ensino sobre a preservação ambiental, separação e destino adequado do lixo.

Hoje muito se fala e se preza pela qualidade de vida, porém ter qualidade de vida não é apenas ter saúde; e ter saúde não é apenas a ausência de doença. A saúde contribui para melhorar a qualidade de vida e esta é fundamental para que um indivíduo ou comunidade tenha saúde. Sendo assim, é preciso levar em conta a importância de alguns recursos indispensáveis para a saúde e para a qualidade de vida, tais como: paz, renda, habitação, alimentação adequada, educação, ambiente saudável, recursos sustentáveis, equidade e justiça social. Ou seja, unindo esses fatores de forma harmoniosa, os moradores da Vila Operária melhorarão sua qualidade de vida e, melhorando a qualidade de vida, terão melhorado as condições do ambiente onde vivem e, conseqüentemente, da sanga.

REFERÊNCIAS

- BARCELLOS C.C., SABROZA P.C., PEITER P., IÑIGUEZ ROJA L. **Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde.** Inf Epidemiol SUS 2002;11(3):129-38.
- BRANCO, Samuel Murgel. **Água: origem, uso e preservação.** 2. Ed. São Paulo: Moderna, 2003.
- CORSAN – **Companhia Riograndense de Saneamento.** Disponível em: <http://www.corsan.com.br/sistemas/trat_esg.htm> Acesso em 15 de Maio de 2009.
- CONAMA - **Conselho Nacional do Meio Ambiente.** RESOLUÇÃO CONAMA nº 274, de 29 de novembro de 2000. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=272>. Acesso em 20 de Maio de 2009.
- FEE RS – **Fundação de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul.** Disponível em: http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/c o n t e n t / r e s u m o / pg_municipios_detalhe.php?municipio=Tucunduva. Acesso em 03 de Novembro de 2008.
- HERCULANO, S. **A Qualidade de Vida e seus Indicadores.** Revista Ambiente e Sociedade, Campinas, v. ano I, n. 2, p. 77-99, 1998.
- IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat>. Acesso em 03 de Novembro de 2008.

IPEA – **Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas**. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em 03 de Novembro de 2008.

MADALOSSO; G. Dados obtidos em conversa informal com a diretora da Escola São José Operário em 14 de Outubro de 2008.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232000000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 21 de Junho de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/>. Acesso em 10 de julho de 2009.

PENNA, C. M. M. Realidade e Imaginário no processo de viver de moradores em um distrito brasileiro. **Texto & Contexto**. Enfermagem, v. 16, p. 80-88, 2007.

RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO 2007-2008 PARA O PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DAS NAÇÕES UNIDAS (PNUD). **Combater as alterações climáticas: Solidariedade humana num mundo dividido**. Disponível em: http://www.pnud.org.br/arquivos/rdh/rdh20072008/hdr_20072008_pt_complete.pdf. Acesso em 04 de Novembro de 2008.

Revista Eletrônica de Ciências – Número 12 – Outubro de 2002. Disponível em: <http://www.cdcc.sc.usp.br>. Acesso em 10 de Maio de 2009.

SAITO, H. C. Política nacional de educação ambiental e construção da cidadania: desafios contemporâneos. In: RUSCHEINSKY, A. ET AL. **Educação ambiental: abordagens múltiplas**. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 45-59.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Disponível em: <http://www.saudedafamilia.rs.gov.br/>. Acesso em 10 de Novembro de 2008.

TREVIZAN, S. D. P. Ciência, Meio Ambiente e Qualidade de Vida: Uma Proposta de Pesquisa para uma Universidade Comprometida com sua Comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 179-186, 2000.

SAÚDE

AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE (AMQ) DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL

Alana Klaesener¹Jane Lilian Brum²Rafael Marcelo Soder³Sociedade Educacional Três de Maio – SETREM⁴

RESUMO

Esta é uma pesquisa quantitativa do tipo exploratória descritiva com o objetivo de avaliar a qualidade da assistência em atenção básica de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Região Noroeste do Rio Grande do Sul. O instrumento de pesquisa utilizado foi o AMQ (Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família) proposta pelo Ministério de Saúde. O instrumento é composto de cinco questionários com questões fechadas, abordando os elementos de estrutura, processo e resultado da Atenção Básica. Analisando os resultados obtidos, conclui-se que o serviço de planejamento na instituição avaliada ainda se encontra muito tímido em algumas das áreas, sendo essencial o planejamento; identificou-se que junto com a falta de planejamento, há poucos recursos financeiros disponíveis; entre outros, foram um dos principais fatores que influenciaram na baixa dos índices de qualidade em determinados padrões. Numa visão geral, a Atenção Básica é boa, porém, analisando pela dimensão do instrumento de pesquisa há muito a evoluir em algumas áreas para que a Estratégia Saúde da Família alcance plenamente seus objetivos.

Palavras-Chaves: Atenção Básica. Avaliação. Qualidade.

ABSTRACT

This is a quantitative study of exploratory descriptive type in order to assess the quality of a Family Health Unit in a town in the northwest region of Rio Grande do Sul State. The research tool used was AMQ (Evaluation for Quality Improvement for Family Health Strategy) proposed by the Ministry of Health. The instrument consists of five questionnaires with closed questions, addressing the elements of structure, process and results of Primary Care. Analyzing the results showed that the planning service in the institution reviewed is still very shy in some areas, being essential the planning, it was found that along with the

lack of planning, there are few financial resources, among others, it was a major factor that influenced the low rates of certain quality standards. On a superficial view the Primary Health Care is good, but considering the size of this research instrument there are much to develop in some areas for the Family Health Strategy fully reach their goals.

Keywords: Primary Care, Evaluation, Quality.

¹Enfermeira, alanaklaesener@hotmail.com

²Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade Três de Maio. Orientadora

³Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade Três de Maio. Co-Orientador

⁴Avenida Avai, 370 Três de Maio – RS. setrem@setrem.com.br

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento deste trabalho surgiu de indagações acerca de experiências vividas após um período de estágio remunerado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). A pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados na ESF através da ferramenta AMQ (Avaliação para Melhoria da Qualidade) proposta pelo Ministério de Saúde, bem como acompanhar as iniciativas para melhoria da qualidade.

AESF, como porta de entrada do sistema, tem como finalidade garantir que o direito à população em ser assistida seja cumprido. Disponibilizando atendimento de qualidade à população brasileira (ROSEN, 2006).

Como afirma Ayres (2005), a ESF cria condições para que ocorram mudanças intersetoriais e a busca de um novo fazer processo saúde/doença. Desta maneira, a estratégia ganha ênfase na promoção da saúde, dando maior destaque à prevenção.

O Governo Federal cria vários meios para que o processo de reorganização dos serviços de saúde, embasado e iniciado na atenção básica, realmente funcione. Aposta tudo para reorientar o atendimento à saúde, torná-lo mais qualificado, eficaz, igualitário e apto a satisfazer as necessidades de saúde da população. E para tanto, não há outro modo de viabilizar tais metas, se não se planejar, prever e preparar o município, os profissionais e a comunidade para essa iniciativa (ROSEN, 2006).

Segundo Andrade (2001), com o processo de mundialização em curso, assiste-se, com intensidade crescente o agravamento das desigualdades sociais, que, por sua vez, produzem mais necessidades de cuidados e atenção à saúde. Neste sentido, a avaliação passa a ter maior importância, à medida que os recursos tornam-se cada vez mais limitados diante do aumento e diversidade das demandas.

Nesse contexto, muitas organizações públicas e privadas estão buscando novas formas de gerenciar seus serviços, implementando o planejamento estratégico para atingir seus objetivos e metas. O planejamento e a avaliação, entendida como instrumento norteador das práticas, têm adquirido novos contornos e tem tido seu espaço ampliado junto aos dirigentes, cuja proposta é a mudança das práticas institucionais (GIL, 1996).

Os usuários de Sistema Único de Saúde (SUS) estão cada vez mais exigentes com os serviços prestados, principalmente, falando na qualidade da assistência. Essas exigências, cada dia mais constantes, estão levando os prestadores de saúde a repensar sobre seu posicionamento frente à qualidade do serviço.

1. METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa do tipo exploratória descritiva. Ocorreu no período de agosto a novembro de 2009, com o objetivo de avaliar a qualidade da assistência em atenção básica em uma Estratégia de Saúde da Família de um município da Região Noroeste do Rio Grande do Sul, pertencente a 14ª Coordenadoria Regional de Saúde que aceitou participar voluntariamente da pesquisa.

Gil (1999, p. 42) relata que a pesquisa tem um caráter pragmático, é um “processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos”.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizado um formulário de auto-avaliação do Ministério de Saúde, denominado AMQ, contendo questões fechadas, que foi aplicado pelos pesquisadores e respondida pelos sujeitos da pesquisa após a leitura e discussão de cada questão. O instrumento utilizado está disponível para visualização no site do Ministério da Saúde. O endereço para visualização é <http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/autoavaliacaoesf/paginas/Instrumentos.asp>, para acesso ao formulário deve-se clicar no link instrumentos.

Conforme Oliveira (2005), formulário é o documento com campos pré-impressos onde são preenchidos os dados e as informações que permitem a formalização das comunicações, o registro e o controle das atividades das organizações.

Após aplicação dos formulários, a todos os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, as respostas obtidas foram digitadas em um aplicativo do Ministério da Saúde, disponibilizado em sua página na *internet*, o qual, após análise das respostas, gerou os gráficos.

A análise dos dados ocorreu por interpretação dos registros da frequência das respostas obtidas através de gráficos respondidos pelos sujeitos da pesquisa.

A população da pesquisa é composta de seis Unidades de ESF. Sendo que o tamanho da amostra foi composta por uma unidade de ESF, que conforme Felisbino; Magajewski (2006, p.2): “Cada equipe do PSF é composta no mínimo por: um Médico, um Enfermeiro, um Auxiliar de Enfermagem e de quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).”

A pesquisa realizou-se seguindo os preceitos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A ESF foi iniciada no Brasil em junho de 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras equipes de Saúde da Família, incorporando e ampliando a atuação dos agentes comunitários (BRASIL, 2000).

O governo, ao criar as Unidades de Saúde da Família, tinha como um dos objetivos o desafogamento dos hospitais, bem como a melhora do atendimento clínico, porém, para que haja um bom atendimento, os profissionais devem ser capazes e habilitados para resolver os casos a partir da atenção básica em saúde (NETO, 2000).

Segundo Fontinelle Junior (2003), seu principal propósito é o de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

Conforme Felisbino (2006), a ESF incorpora e reafirma os princípios básicos do SUS que são: universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

Para que as ações preconizadas no atendimento à população, de responsabilidade de uma determinada equipe de saúde, tornem-se eficazes, todos os profissionais precisam trabalhar juntos e encontrar no outro respaldo para dar continuidade ao seu atendimento. Para França (2009):

Uma equipe de trabalho é fundamentada na existência de um conjunto ou grupo de pessoas que se aplica no desenvolvimento de uma tarefa ou trabalho. Os membros de uma equipe possuem algum envolvimento e compromisso com a filosofia e resultado final da tarefa desenvolvida. São indivíduos, envolvidos com o desenvolvimento de determinadas tarefas que somando completam o todo do trabalho (p.21).

Conforme Neto (2000), as atribuições básicas de uma ESF são:

Conhecer as famílias ao qual atende; Identificar os problemas mais comuns existentes na área; Programar as atividades de trabalho; Executar tarefas conforme sua qualificação; Criar vínculos com usuários e família; Resolver os principais problemas da área e quando não for possível garantir continuidade de tratamento através de sistema de referência e contra-referência; Desenvolver grupos educativos; Incentivar a formação e/ou participação ativa nos Conselhos Locais de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde.

Segundo Souza (1999), esses profissionais devem reservar um horário para que, juntos possam discutir todos os aspectos que envolvem o processo saúde/doença do usuário em questão. Ao mesmo tempo, cada um deverá contribuir com os conhecimentos técnico-científicos de sua formação. Essa troca de saberes propicia a superação de determinadas situações do cotidiano da equipe de saúde.

PLANEJAMENTO

As discussões sobre o planejamento e avaliação aplicado à área da saúde vem sendo desencadeadas de forma mais consistente há aproximadamente quatro décadas (GIOVANELLA, 1991).

O planejamento é uma forma de organização para a ação. Citando Testa (1992) *apud* Campos (2003), o método de planejamento deve ser sempre posto no contexto histórico, pois não existe um método geral capaz de dar conta das inter-relações entre propósitos, métodos e organização em todos os contextos, situações ou momentos históricos.

Concordando com esse autor, o planejamento pode contribuir significativamente para a mudança institucional, criando, sem dúvida, uma estrutura comunicativa. Nesta mesma direção Felisbino (2006) argumenta:

O planejamento, neste sentido, tem alguma características que o recuperam como instrumental privilegiado dirigido para a transformação da realidade na direção de futuros coletivamente desejados. Mas não é qualquer planejamento que estamos considerando neste momento. O que queremos reabilitar é o planejamento com enfoque estratégico que incorpora a incerteza, que admite o poder compartilhado, que não tem final fechado, que é exercido simultaneamente por vários atores sociais com interesses diversos e que assume a realidade social como um espaço caracterizado pelo conflito (p.62).

Assim, é preciso notar que a mudança nas transformações da realidade é uma das necessidades a acontecer nas práticas do planejamento em saúde na ESF, ou seja, nestas práticas, mudar significa transformar, tornar-se diferente em relação ao que existe (ALMEIDA, 2001).

AVALIAÇÃO

A discussão referente à qualidade dos serviços de saúde está presente desde a antiguidade, apesar, de só nas últimas décadas ter se desenvolvido com mais vigor. O mecanismo de avaliação é tão antigo quanto os serviços de saúde (BATAGLIN, 1997).

De certa forma, inúmeros são os pensadores que vêm desenvolvendo estudos na área da saúde, contribuindo para a construção de um sistema de saúde "público, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como um direito de cidadania" (BRASIL, 2003, p.20).

A idéia básica é avaliar conforme a Teoria dos Sistemas de Donabedian (1980) *apud* Brasil (2005) que propõe a análise da estrutura de saúde, o processo em si de assistência e os resultados sobre a saúde da população. Para tal, o Ministério da Saúde elaborou a ferramenta chamada AMQ inspirada no modelo de Donabedian que contempla estas três fases que visa avaliar a ESF.

Avaliar a atenção em saúde é de suma importância, pois conforme a Constituição Federal de 1988, no seu artigo 198, inciso II, as ações e serviços públicos de saúde tem como diretriz o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. Se a prioridade da Nação é a prevenção, é necessário avaliá-la constantemente para conhecer os resultados e corrigir os erros do processo de execução, com periodicidade.

De acordo com Portela (2000), a avaliação em saúde produz informações à adequação, efeitos e custos associados ao uso de tecnologias, programas ou serviços de saúde. Dessa forma é possível subsidiar a tomada de decisão em relação às práticas de saúde e ao estabelecimento de políticas concernentes ao setor.

Em se tratando de tomada de decisão há unanimidade entre gestores no que se refere há uma escolha de sistema de avaliação, ao qual traga menor grau de incerteza, Innocenzo; *et al.* (2006) cita que:

Torna-se necessário e urgente dispor de informações relevantes para planejar, desenvolver e avaliar as ações que são propostas e devem ser realizadas. São as informações que vão instrumentalizar os gestores para avaliarem seus processos com racionalidade e criticidade (p. 73).

Em relação à avaliação à qualidade da assistência, Donabedian (1980) *apud* Brasil (2005) aprimorou a proposta metodológica baseada em três componentes: estrutura, processo e resultado.

A apreciação do resultado consiste em perguntar se os resultados observados correspondem aos esperados, isto é, aos objetivos que a intervenção se propôs atingir. São comparados os índices dos resultados obtidos com critérios e com normas de resultados esperados (HARTZ, 1997).

Conforme Garcia (2001) *apud* Lima (2004), a avaliação para ser exercitada, deve apresentar os caminhos a serem seguidos para uma melhor seleção de métodos e técnicas, aos quais possibilitem a monitorização das ações e uma conclusão dos objetivos propostos.

Os elementos constitutivos dos processos de avaliação exigem que avaliadores e avaliados entrem em um consenso. Garcia (2001) *apud* Lima (2004), relata que desse entendimento, dependerá a legitimidade da avaliação e, também, a sua validade.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Para que as atividades da ESF respondam às necessidades de saúde da população de uma área é necessário realizar o planejamento das ações. Para Neto (2000), o processo do planejamento deve ser dinâmico e acompanhar às mudanças ocorridas na comunidade, de forma a adequar as atividades às reais necessidades locais.

A Enfermagem como principal profissional do cuidado deve se adaptar conforme as necessidades para obter um bom atendimento ao seu cliente. Bordin; Fonseca (2002) relata que:

Podemos viver sem tratamento, mas não podemos viver sem cuidados, e a enfermagem sendo responsável pelos cuidados do indivíduo que está enfermo, precisa pensar sobre o que é importante quando se cuida. Ser consciente de todos os fatores que influenciam o exercício do cuidar e ser consciente das dificuldades que implicam cuidar bem é uma das garantias fundamentais da boa práxis profissional (p. 386).

Para que a Enfermagem possa realizar suas atividades específicas, respeitando os princípios do programa, precisa considerar alguns pressupostos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) que devem nortear a sua prática:

Mudanças na forma de organização da demanda para “desafogamento” das unidades de saúde com trabalhos através de grupos, consultas de enfermagem e visitas domiciliares; realização do trabalho em equipe levando em consideração as competências dos profissionais; educação em saúde sempre que em contato com os usuários e permanente com a equipe multiprofissional, pois a educação deve ser elaborada e direcionada a qualificação da equipe como afirma Brasil (2005, p.37): “a formação em serviço deve ser priorizada, uma vez que ela permite a melhor adequação entre os requisitos da formação e as necessidades de saúde da população atendida.”

Felisbino (2006) afirma que, para que a assistência integral ao indivíduo seja possível de ser prestada é preciso saber trabalhar em equipe e fazer as notificações realizadas por um profissional serem repassadas para todos os outros.

Sendo assim, conforme Fontinele Junior (2003), o Programa de Saúde da Família requer profissionais comprometidos com seus papéis e responsáveis para o efetivo alcance dos objetivos.

Ao planejar essas ações, a equipe de enfermagem precisa ser coerente e estar disposta a replanejar sempre que houver necessidade. Isso se explica pelo fato de que as pessoas estão em constante transformação, e a

adequação dessas ações com a realidade de cada momento deve existir para que haja qualidade no serviço prestado (BATAGLIN, 1997).

3. ANÁLISE DOS DADOS

Para a avaliação, foram aplicados cinco instrumentos de auto avaliação voltados à gestão e à equipe. Para cada um desses instrumentos foram definidos grandes eixos de análises, denominados "Dimensão". Na estrutura interna de cada dimensão de análise, de acordo com a temática abordada, cada instrumento está organizado em subdimensões, ao qual compreende determinado grupo de padrões (BRASIL, 2009).

Sobre os padrões, o Ministério de Saúde (BRASIL, 2009a) define:

Um padrão é definido como um nível de referência de qualidade que deve ser atingido pela organização com fins de demonstrar um determinado grau de qualidade e excelência. O padrão é a declaração da qualidade esperada (p.31).

Os padrões de qualidade estão divididos em estágios: A, B, C, D, E. Para o MS (BRASIL, 2009a), os padrões abordam:

Padrões de Estágio A – Qualidade Avançada: colocam-se como o horizonte a ser alcançado, com excelência na estrutura, nos processos e, principalmente, nos resultados.

Padrões de Estágio B – Qualidade Boa: abordam ações de maior complexidade no cuidado e resultados mais duradouros e sustentados. Padrões de Estágio C – Qualidade Consolidada: abordam processos organizacionais consolidados e avaliações iniciais de cobertura e resultado das ações.

Padrões de Estágio D – Qualidade em Desenvolvimento: abordam elementos organizacionais iniciais e o aperfeiçoamento de alguns processos de trabalho.

Padrões de Estágio E – Qualidade Elementar: abordam elementos fundamentais de estrutura e as ações mais básicas da estratégia saúde da família (p. 36).

Após a breve explicação do conceito de subdimensão e padrões de qualidades, inicia-se a análise dos resultados com a primeira dimensão.

INSTRUMENTO 1 – APLICADO AO GESTOR MUNICIPAL, ANÁLISE POR SUBDIMENSÃO

Implantação e Implementação da Saúde da Família no Município, 89%;

Integração da Rede de Serviços, 74%;

Gestão do Trabalho, 80%;

Fortalecimento da Coordenação, 75%;

INSTRUMENTO 1 – GESTOR, ANÁLISE POR NÍVEL INCREMENTAL

Qualidade Avançada: 80% com doze respostas afirmativas num total de quinze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade avançada sugere-se as seguintes medidas:

Criar convênios e/ou desenvolver parcerias com clínicas, cirurgia-dentista, protéticos, para então disponibilizar para a população prótese dentária;

Desenvolver e implantar programa de incentivo relacionado ao cumprimento de metas;

Elaborar e aplicar um instrumento de monitoramento da satisfação dos usuários do SUS a cada dois anos no mínimo.

Qualidade Boa: 75% com doze respostas afirmativas num total de dezesseis questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade boa sugere-se as seguintes medidas:

Com base nos estudos existentes, criar parcerias com clínicas para diminuição dos valores das consultas e ou realizar projetos para apresentar ao governo estadual e federal para então conseguir o aumento de verbas para a oferta de fisioterapia e neurologia;

Desenvolver estratégias para assegurar à população referência em saúde bucal em Centros de Especialidades Odontológicas – CEO, como prioriza a Política Nacional de Saúde Bucal;

Contratar um profissional capacitado ou promover a capacitação adequada de um funcionário do quadro para fazer a coordenação de saúde bucal.

Qualidade Consolidada: 85% com onze respostas afirmativas num total de treze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade consolidada sugere-se as seguintes medidas:

Qualificação dos profissionais médicos da ESF para que haja uma melhor resolutividade dos casos em cardiologia, pois a oferta não supre a demanda.

Como não possui profissionais com residência ou especialização na área da saúde da família para contratação na região, recomenda-se a qualificação dos profissionais que trabalham atualmente na área e em uma posterior seleção incluir esta exigência na prova de títulos para então estar dentro dos critérios de seleção que o Ministério da Saúde preconiza para trabalhar na Saúde da Família.

Qualidade em desenvolvimento: 100%, o que nos leva a analisar que está tudo em conformidade como preconiza as ações do Ministério de Saúde, não tendo nenhuma sugestão a fornecer.

Qualidade Elementar: 57% com quatro respostas afirmativas num total de sete questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade elementar sugere-se as seguintes medidas:

Remapear as áreas de abrangência da saúde família para que elas atendam uma população adscrita de até 4.500 pessoas.

Nomear um coordenador geral com formação profissional na área para coordenar as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família, que tenha como função exclusiva a coordenação.

INSTRUMENTO 2 – APLICADO À COORDENAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE, ANÁLISE POR SUBDIMENSÃO

Planejamento e Integração, 88%

Acompanhamento das Equipes, 100%

Gestão da Educação Permanente, 83%

Gestão da Avaliação, 90%

Normatização, 78%

INSTRUMENTO 2 – APLICADO À COORDENAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE, ANÁLISE POR NÍVEL INCREMENTAL

Qualidade Avançada: 83% com cinco respostas afirmativas num total de seis questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade avançada sugere-se as seguintes medidas:

Disponibilizar informações através de documentos técnico-científicos e capacitações com abordagem das situações de urgência em Saúde Mental.

Qualidade Boa: 75% com seis respostas afirmativas num total de oito questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade boa, sugere-se as seguintes medidas:

Apresentar experiências e resultados do município em congressos e encontros da área da saúde, pelo menos uma vez ao ano. Para sua viabilização deverão ser definidos verbos específicos na Lei de Diretrizes Orçamentárias da Saúde;

Disponibilizar protocolos, capacitações e informações técnicas sobre abordagem das situações de urgência.

Qualidade Consolidada: 92% com doze respostas afirmativas num total de treze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade consolidada sugere-se a seguinte medida:

Organizar um mecanismo gerencial para avaliar o quantitativo de exames e encaminhamentos solicitado pela ESF, podendo esse ser por sistema informatizado ou planilha manual; isso para se ter o conhecimento se os exames contemplam as necessidades ou não da clientela.

Qualidade em desenvolvimento: 90% com oito respostas afirmativas num total de nove questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade em desenvolvimento sugere-se a seguinte medida:

Viabilizar cursos ou encontros para os profissionais para discussão dos princípios, diretrizes e a dinâmica de trabalho da equipe, e assim estar disponibilizando para os profissionais o treinamento introdutório da saúde da família.

Qualidade Elementar: 100% de índice com quatro questões apresentadas e afirmativas. Não tendo nenhuma sugestão para melhoria.

INSTRUMENTO 3 – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR SUBDIMENSÃO

Infra-Estrutura e Equipamentos, 75%

Insumos, Imuno-biológicos e medicamentos, 100%

INSTRUMENTO 3 – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR NÍVEL INCREMENTAL

Qualidade Avançada: 67% com duas respostas afirmativas num total de três questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade avançada sugere-se a seguinte medida:

Disponibilizar, nos consultórios ginecológicos banheiro exclusivo para pacientes, a fim de prestar condições ideais em termos de conforto e privacidade da cliente.

Qualidade Boa: 100% com três respostas afirmativas, não havendo sugestões a fazer.

Qualidade Consolidada: 85%, com onze respostas afirmativas num total de treze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos

para a qualidade consolidada sugere-se as seguintes medidas:

Disponibilizar espaço com uso exclusivo para realização de reunião de equipe, atividades interna dos Agentes Comunitários de Saúde e atividades de educação permanente, respeitando as condições locais;

Dispor de equipamentos e medicação indicados para primeiro atendimento nos casos de urgência e emergência tais como: ambú, máscara, cânula de guedel, soluções para hidratação parenteral e medicamentos básicos de uso em paradas cardio-respiratórias.

Qualidade em desenvolvimento: 100% com nove respostas afirmativas, não havendo sugestões a fazer.

Qualidade Elementar: 75% de índice com nove respostas afirmativas num total de doze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade elementar sugere-se as seguintes medidas:

Disponibilizar as usuárias, no consultório de exames ginecológicos, um biombo para a troca de roupas;

Disponibilizar espaço coberto, exclusivo para recepção e espera, com assentos compatíveis com a demanda esperada;

INSTRUMENTO 4 – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR SUBDIMENSÃO

Organização do Trabalho em Saúde da Família, 86%

Acolhimento, Responsabilização e Humanização, 67%

Promoção da Saúde, 38%

Participação Comunitária e Controle Social, 0%

Vigilância I: Ações Gerais da ESF, 83%

INSTRUMENTO 4 – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR NÍVEL INCREMENTAL

Qualidade Avançada: 30% com três respostas afirmativas num total de dez questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade avançada sugere-se as seguintes medidas:

Organizar um painel de saúde com mapas, dados, informações de saúde do território e afixar em local

acessível, permitindo o acompanhamento visual pelos profissionais e pela comunidade;

Realizar semestralmente a avaliação dos resultados alcançados pela ESF;

Realizar ações educativas e/ou de prevenção quanto aos acidentes de trânsito;

Desenvolver iniciativas em conjunto com a população, com ênfase no desenvolvimento comunitário (ex: hortas comunitárias, atividades de alfabetização e renda, etc);

Realizar o acompanhamento dos usuários de álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos e fortalecimento da rede social e comunitária;

Buscar representantes de movimentos sociais e usuários para ajudar no processo de planejamento da ESF;

Desenvolver ações de vigilância no território de abrangência, tendo como foco os riscos a saúde do trabalhador;

Qualidade Boa: 58% com sete respostas afirmativas num total de doze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade boa sugere-se as seguintes medidas:

Realizar monitoramento do tempo médio de espera pelos serviços para consulta de enfermagem, vacinação, consulta médica;

Desenvolver grupos operativos com abordagem dos conteúdos sobre sexualidade e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS com os idosos;

Desenvolver ações para integração de pessoas portadoras de transtornos mentais em atividades coletivas regulares;

Realizar participação em reunião de conselhos de saúde;

Qualidade Consolidada: 67% com catorze respostas afirmativas num total de dezessete questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade consolidada sugere-se as seguintes medidas:

Oferecer outros horários para o atendimento das famílias que não podem comparecer durante o período habitual de funcionamento de trabalho da equipe, como em horários de almoço, esporadicamente;

Avaliar e responder as sugestões e reclamações encaminhadas, viabilizando atendimento das solicitações;

Desenvolver atividades educativas com os idosos abordando conteúdos relacionados aos direitos e ao Estatuto do Idoso;

Desenvolver ações educativas e/ou de prevenção quanto à violência doméstica;

Estimular, desenvolver e ou acompanhar atividades no campo das práticas corporais com a população, bem como desenvolver estratégias para integração entre o saber popular e o saber técnico-científico;

Reunir-se com a comunidade trimestralmente para debater os problemas locais de saúde, a assistência prestada e os resultados alcançados;

Qualidade em desenvolvimento: 62% com dez respostas afirmativas num total de dezesesseis questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade em desenvolvimento sugere-se as seguintes medidas:

Disponibilizar e facilitar o acesso a uma urna, livro ou outro mecanismo de sugestões e reclamações ao usuário, estando garantido o sigilo do mesmo;

Dirigir ações à promoção de ambientes saudáveis, respeitando-se a cultura e as particularidades locais;

Elaborar com a população estratégias para o enfrentamento dos problemas sociais de maior expressão local;

Desenvolver grupos educativos e de convivência com os pais, abordando assuntos da saúde da criança;

Debater regularmente com a comunidade temas de cidadania, direitos à saúde e funcionamento do SUS;

Desenvolver ações tendo como foco a vigilância ambiental e sanitária;

Qualidade Elementar: 91% com dez respostas afirmativas num total de onze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade elementar sugere-se a seguinte medida:

Desenvolver ações permanentes de esclarecimento à população sobre as características da estratégia saúde da família;

INSTRUMENTO 5 – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR SUBDIMENSÃO

Saúde de Crianças, 83%

Saúde de Adolescentes, 33%

Saúde de Mulheres e Homens, 84%

Saúde de Idosos, 71%

Vigilância II: Doenças Transmissíveis, 100%

Vigilância III: Agravos com prevalência regionalizada, 50%

INSTRUMENTO 5 – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ANÁLISE POR NÍVEL INCREMENTAL

Qualidade Avançada: 50% com cinco respostas afirmativas num total de dez questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade avançada sugere-se as seguintes medidas:

Monitorar a prevalência do aleitamento materno não exclusivo na população de até doze meses;

Incentivar e trabalhar mais com prevenção na atenção em saúde bucal, para ter maior resolutividade na redução do índice de cárie dentária na população de cinco a seis anos de idade e também na população de doze anos;

Trabalhar na prevenção de gravidez não planejada entre as adolescentes, para se ter uma redução no índice dos casos;

Desenvolver atividades de reintegração e reabilitação comunitária em conjunto com as equipes de saúde mental de referência;

Qualidade Boa: 77% com dezessete respostas afirmativas num total de vinte e uma questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade boa sugere-se as seguintes medidas:

Possuir registro da população de dez a quatorze anos e quinze a dezenove anos de idade e acompanhá-las por meio de consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares e ou grupos operativos para avaliação de crescimento e desenvolvimento;

Desenvolver atividades educativas voltadas para os adolescentes abordando saúde sexual e reprodutiva;

Trabalhar na prevenção para diminuir o número absoluto de internações por acidente vascular cerebral na população entre 49 e 60 anos de idade acompanhadas;

Estabelecer como rotina no serviço o exame de cavidade oral na população dos idosos quando o mesmo comparecer à unidade de saúde à procura de qualquer atendimento;

Desenvolver ações de acompanhamento e monitorar a cobertura das consultas em saúde bucal na população idosa;

Qualidade Consolidada: 88% com 22 respostas afirmativas num total de 25 questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade consolidada sugere-se as seguintes medidas:

Desenvolver ações de maneira integrada pelos profissionais da equipe, a partir de suas diferentes atribuições, para a detecção, diagnóstico e tratamento da asma na população infantil, de acordo com protocolo clínico;

Desenvolver a atenção à população de diabéticos utilizando-se classificação segundo o tipo de diabetes, adesão e resposta ao tratamento, presença de fatores de risco associados; grau de instrução e autonomia, dentre outros fatores;

Desenvolver ações na atenção odontológica à gestante, compreendendo avaliação diagnóstica, restaurações e cirurgias quando indicadas, além de ações de educação e prevenção;

Qualidade em desenvolvimento: 86% com dezenove respostas afirmativas num total de 22 questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade em desenvolvimento sugere-se as seguintes medidas:

Realizar monitoramento a frequência de hipertensos e diabéticos nas atividades agendadas, realizando busca ativa aos faltosos;

Realizar abordagem diagnóstica diferencial para malária sempre que indicado, estando o médico da equipe habilitado para colher anamnese e realizar o exame físico, solicitar os exames laboratoriais adequadamente e interpretá-los, realizando o diagnóstico;

Qualidade Elementar: 91% com dez respostas afirmativas num total de onze questões apresentadas. Para atingir 100% dos padrões propostos para a qualidade elementar sugere-se a seguinte medida:

Avaliar e preencher o cartão ou caderneta da criança em todas as situações de procura por atendimento;

CONCLUSÃO

De uma certa maneira todos se preocupam com a qualidade da saúde. O gestor quer relacionar-se melhor politicamente com a comunidade, seguindo seus ideais políticos e administrar com viabilidade econômica. A comunidade exige uma gama enorme de serviços como consultas básicas, exames, consulta com especialistas. Os profissionais de saúde requerem reconhecimento, maior motivação para o trabalho e melhores salários. Para se obter todas as exigências de um modo geral, é necessária uma avaliação para obter dados de quais melhorias precisam ser feitas.

Dentro dessa filosofia, o AMQ é um ótimo instrumento de avaliação da qualidade dos serviços oferecidos aos usuários do SUS.

Com as sugestões para melhoria da qualidade propostas acima pelo instrumento AMQ a organização e o equilíbrio das ações desenvolvidas pela ESF tornam-se possível de serem desenvolvidas, chegando cada vez mais próximo de um nível avançado de integralidade.

Levantou-se como hipótese para a referida pesquisa que a carência em recursos humanos e a falta de verbas para aquisição de materiais e equipamentos são as principais dificuldades na realização de um serviço de qualidade. Constatou-se que essa hipótese se confirma, gerando um baixo índice de qualidade em alguns padrões.

A outra hipótese de que a avaliação da assistência leva ao planejamento sistematizado, também se confirma, pois a pesquisa ofereceu dados para reorganizar os padrões que não se encontram em conformidade com o preconizado pelo Ministério de Saúde.

Para auxiliar na busca de soluções para os problemas levantados o Planejamento Estratégico Situacional pode ser uma ferramenta de direção e gestão de processos de condução de transformação social e um instrumento de administração que permite prever a situação futura e determinado os resultados das atividades desenvolvidas e das operações realizadas (LIMA, 2004).

A realidade encontrada na pesquisa evidencia uma ação tímida nas subdimensões saúde dos adolescentes, acolhimento, humanização, responsabilização, promoção da saúde, participação comunitária e controle social; em outras áreas se demonstra bem desenvolvida como: acompanhamento das equipes e doenças transmissíveis.

Como principais fatores que influenciaram nos resultados das avaliações, pode-se identificar: a carência de recursos financeiros; insuficiência de recursos humanos, ausência de coordenador geral, levando a um excesso de trabalho aos profissionais existentes; falta de um planejamento estratégico, que segundo informações do Gestor existe um Plano Municipal de Saúde mas o

instrumento utilizado não abrangeu as necessidades existentes e há escassez de profissionais com especialização para trabalhar na área de saúde coletiva e ou saúde da família. O conjunto desses fatores acarreta falta de interesse em realizar um trabalho de qualidade, seja por baixa remuneração ou por outros motivos talvez subjetivos que não podem ser quantificados por este instrumento.

Numa visão superficial a atenção básica é boa, porém, analisando pela dimensão do instrumento de pesquisa há muito a evoluir em algumas áreas para que a Estratégia Saúde da Família alcance plenamente seus objetivos.

Será preciso compreender que, para prestar um atendimento com qualidade, é preciso planejar os serviços, as ações e as formas de avaliação. Propiciando um ambiente para que tal ocorra. Estar disposto a cooperar e admitir as fragilidades para que as mudanças aconteçam e, principalmente, ter um bom modelo para se basear dentro dessas transformações.

No contexto da avaliação de qualidade no sistema de saúde pública é uma área a ser explorada pelos profissionais e gestores no sentido de obter resultados que só trazem benefícios para o serviço e para a população atendida. A avaliação contribui com a melhoria na qualidade da assistência prestada, reduzindo custos através do planejamento das ações, otimizando a assistência, visando à satisfação dos usuários e da gestão.

Como o instrumento AMQ é uma auto avaliação, ele permite que alguns processos de trabalho sejam alterados em curto prazo levando a melhorias importantes na atenção básica à saúde, embora haja necessidade das equipes de saúde da família reconhecer seus próprios limites e trabalhar com o que se tem, sem nunca desistir de sonhar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H. M. S. Programa de qualidade do Governo Federal aplicado à Saúde. **Revista de administração em saúde**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, 2001.
- ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; JUNIOR, L. C. **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: Editora UEL, 2001.
- AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. In: Minayo M. C. S., Coimbra J. R. C. E. **Críticas e Atuantes Ciências Sociais e Humanas na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- BATAGLIN, M. P. **Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de Programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.
- BORDIN, FONSECA. Mensuração do Tempo Gasto para a Realização dos Cuidados de Enfermagem no Departamento de Clínica Cirúrgica de um Hospital Privado. **Revista Nursing**. Barueri, v. 87, n. 8, 2002.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica:**

Estratégia Saúde da Família. Brasília: 2000.

_____. **Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Para entender a gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2003.

_____. **Ministério da Saúde. Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Ministério da Saúde. Lei orgânica nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <www.saude.info.br> Acesso em: 20 de março de 2009.**

_____. **Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Caderno de auto-avaliação nº 5. Equipe de Saúde da Família. 3ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.**

CAMPOS, R. O. **O planejamento no labirinto: uma viagem hermenêutica**. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.

FELISBINO, J. E. Planejamento e gerência de serviços em saúde da família: livro didático. Palhoça: Editora Unisulvirtual, 2006.

FONTINELLE JUNIOR, K. Programa Saúde da Família (PSF) Comentado. Goiânia: Editora AB, 2003.

FRANÇA, L.S. Ensaio sobre equipe ou time de trabalho. Disponível em: <www.guiach.com.br>. Acesso em: 02 de junho de 2009.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Editora Atlas, 1996.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIOVANELLA, L. As origens e as correntes atuais do enfoque estratégico em planejamento de saúde na América Latina. **Caderno de Saúde Pública**, Jan.-Mar. 1991, vol.7, no.1.

HARTZ, Z. M. A. **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

INNOCENZA, M. D.; FELDMAN, L. B.; FAZENDA, N. R.; HELITO, R. A.; RUTHES, R. M. **Indicadores, Auditorias, Certificações: ferramentas de qualidade para gestão em Saúde**. São Paulo: Editora Martinari, 2006.

LIMA, J. T. **O Planejamento Estratégico Situacional como instrumento de gestão útil à administração de recursos materiais e patrimoniais do tribunal superior do trabalho**. Brasília, 2004. 50fls

NETO, M. M. C. A implantação da Unidade de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, junho, 2000.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

PORTELA, M. C. Avaliação da qualidade em saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

ROSEN, G. Uma História da Saúde Pública. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

SOUZA, A. S. **A interdisciplinidade e o trabalho coletivo em saúde. Revista de Atenção Primária à Saúde. Juiz de Fora: NATES/UF JF, v.02, n. 02, 1999.**

SAÚDE

ELEMENTOS RELACIONADOS À OBESIDADE E SOBREPESO NA ADOLESCÊNCIA

Vera Beatriz Pinto Zimmermann Weber¹
 Beatriz Carvalho Cavalheiro²
 Tânia Nogara³
 Sociedade Educacional Três de Maio⁴

RESUMO

O crescimento do excesso de peso entre adolescentes constitui-se em preocupação para os profissionais da saúde e precisa ser melhor acompanhado. Este estudo discute com os adolescentes as possibilidades de minimizar as causas e as consequências que a obesidade nesta fase acarreta para a vida futura. Caracteriza-se como sendo uma pesquisa do tipo Convergente Assistencial, com abordagem quanti-qualitativa. Para a coleta de dados estruturaram-se testes individuais que foram aplicados a adolescentes de dez a vinte anos, de uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio de uma cidade do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Após os testes estruturais (IMC) foram analisados quantos adolescentes estavam acima do peso e então foi aplicada uma entrevista contendo questões abertas e fechadas acerca do tema. Para tratar os dados utilizou-se a análise de conteúdo. Foi possível perceber que a maioria dos adolescentes acima do peso é do sexo masculino. Nota-se que há uma falta de hábito alimentar saudável; os mesmos não fazem mais do que três refeições por dia, o que acaba acarretando ganho de peso. Quando realizam as principais refeições estão com muita fome e acabam ingerindo excesso de calorias. A grande maioria dos adolescentes entrevistados relatou possuir integrantes na família com excesso de peso, o que alerta que a obesidade tem influência genética. Outro aspecto considerado importante é a prática de atividade física, que mostrou que a maioria pratica, mas que muitas vezes somente para lazer, não para o bem estar físico. Percebe-se que os mesmos apresentam baixa autoestima, por muitas vezes se sentirem perturbados ao estarem acima do peso. Com isso, fica evidenciado que uma equipe multidisciplinar deve estar aliada para orientar os adolescentes da importância de alimentar-se corretamente, juntamente com o hábito de praticar atividade física regular para prevenir patologias e, consequentemente, possuir vida saudável.

Palavras-chave: Adolescente. Excesso de peso. Hábito alimentar.

¹ Bióloga, Mestre em Educação, professora da Faculdade Três de Maio.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, professora da Faculdade Três de Maio.

³ Acadêmica do 8º semestre do Curso Bacharelado em Enfermagem – tania_nogara@hotmail.com

⁴ Avenida Avaí, 370 Três de Maio- RS. setrem@setrem.com.br

ABSTRACT

The growth of overweight among teenagers is based on concern for health professionals and need to be monitored more closely. This study discusses with teens opportunities to minimize the causes and consequences of obesity in this phase leads to a future life. It is characterized as a convergent care research, with quantitative and qualitative approach. To the data collect were structured individual tests that were applied to teenagers between ten and twenty years from an elementary and high school state school in a city in northwestern state of Rio Grande do Sul. The structural tests (BMI) analyzed a quantity of adolescents that were overweight and then an interview containing open and closed questions about the topic was applied. To process the data it was used the content analysis. It was possible to see that most teenagers are overweight male, note that there is a lack of healthy eating habits; they don't have more than three meals a day, which ends up causing weight gain. When they realize the main meals are very hungry and end up eating extra calories. The vast majority of teens surveyed reported having family members who are overweight, which warns that obesity has a genetic influence. Another aspect considered important is the physical activity, which showed that most of them practice it, but often only for leisure, not for the physical well-being. We can see that they have low self-esteem, often feel disturbed by being overweight. Thus it is evident that a multidisciplinary team must be combined to guide young people the importance of eating right, along with the habit of regular physical activity to prevent disease and therefore have healthy life.

Key words: Teenagers. Overweight. Eating habit.

1.INTRODUÇÃO

A obesidade na adolescência está se tornando um problema de saúde pública na atualidade, acometendo uma grande parte dos adolescentes, pois os mesmos estão mudando o estilo de vida, trocando atividades que eram realizadas anteriormente por algumas que na contemporaneidade não se praticam com tanta frequência, comprometendo a saúde dos adolescentes, gerando a falta de alimentação equilibrada, pouca atividade física, crescendo a chance de se tornarem obesos.

Para Abrantes, Lamounier, Colosimo (2002), a obesidade é considerada em países desenvolvidos um importante problema de saúde pública e pela Organização Mundial da Saúde - OMS, uma epidemia global. O aumento de sua prevalência em países em desenvolvimento, especialmente na América Latina, também já foi estudado e, em países como a Índia e a China, o aumento de 1% na prevalência de obesidade gera 20 milhões de novos casos. Está associada com hipertensão arterial, doença cardíaca, osteoartrite, diabetes tipo dois e alguns tipos de câncer, e

seu impacto é mais pronunciada na morbidade do que na mortalidade. Pessoas obesas, particularmente crianças e adolescentes, frequentemente apresentam baixa autoestima, afetando o desempenho escolar e os relacionamentos.

A globalização trouxe muitos benefícios, mas também malefícios. Os *fast-foods*, que são comida barata, de pouca qualidade nutricional e repleta de gorduras, vêm seduzindo os adolescentes com apelos bem elaborados. Horas em frente à televisão, redução de espaço de lazer, insegurança, proliferação da tecnologia e tantos outros motivos tiveram um papel importante na mudança do estilo de vida, atos simples como subir escadas, andar, jogar futebol, deixaram de ser feitos (BARBOSA, 2004).

A conscientização dos adolescentes sobre a importância da atividade física regular como a principal forma de prevenção de doenças deve ser vista como prioridade em termos de saúde pública. A vida sedentária é hoje reconhecida pela OMS como o inimigo número um no que diz respeito à saúde populacional.

Considerando esses aspectos, surgiu o interesse em realizar este trabalho, pois como futuros enfermeiros, pode-se estar discutindo entre os adolescentes uma maneira para fazer com que minimize a ocorrência de adolescentes com excesso de peso, salientando para os mesmos o quanto é importante estar adquirindo hábitos saudáveis e o quanto uma alimentação desequilibrada, juntamente com a falta de exercício físico, poderá causar problemas futuros para a saúde.

O presente trabalho se realizou em uma Escola de pequeno porte, da Rede Pública de Ensino, com estudantes do Ensino Fundamental e Médio, de um município do Estado do Rio Grande do Sul. Teve como metodologia a abordagem quanti-qualitativa, do tipo convergente assistencial. Realizaram-se testes com os adolescentes e, após os resultados, uma entrevista com os adolescentes que apresentavam índices de peso acima do normal. Esta entrevista foi composta por questões abertas e fechadas, procurando assim avaliar a alimentação dos mesmos e orientá-los de como podem ter uma vida prazerosa e, contudo, saudável. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi desenvolvido por uma acadêmica do oitavo período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Sociedade Educacional Três de Maio - SETREM.

Com este trabalho pretende-se também salientar que o profissional de enfermagem não trabalha somente em hospitais, mas também na saúde pública, onde o seu fazer é também a prevenção e, neste espaço tempo, procurar ousar mais, criar um vínculo com estes adolescentes, que muitas vezes pelo fato de estarem acima do peso, acabam se sentindo excluídos dos demais colegas, gerando agravo no estado emocional dos mesmos. Com isso, o enfermeiro pode estar presente, tentando orientá-los para prevenirem futuras complicações.

Desse modo, a preocupação com a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da obesidade ainda na adolescência devem ser prioridade dos pais, professores, educadores e profissionais da área da saúde, para não vir a seguir o exemplo da população Norte-Americana, que apresenta grande parte de seus indivíduos obesos (BARBOSA, 2004).

2. METODOLOGIA

Este estudo será do tipo Convergente Assistencial, com abordagem quanti-qualitativa, sendo que para a coleta de dados foram estruturados testes individuais em adolescentes de dez a vinte anos, de uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio de um município do Estado do Rio Grande do Sul.

A abordagem qualitativa de um problema, além de ser uma opção do investigador, justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social. Tanto assim é que existem problemas investigados por meio de metodologia quantitativa, e há outros que exigem diferentes enfoques e, consequentemente, uma metodologia de conotação qualitativa.

Segundo Richardson (1999), o aspecto qualitativo de uma investigação pode estar presente até mesmo nas informações colhidas por estudos essencialmente quantitativos, não obstante perderem seu caráter qualitativo quando são transformadas em dados quantificáveis, na tentativa de assegurar a exatidão no plano dos resultados.

Uma modalidade de transformar dados qualitativos em elementos quantificáveis, bastante empregada por pesquisadores, consiste em utilizar como parâmetros o emprego de critérios, categorias, escala de atitudes ou, ainda, identificar com que intensidade, ou grau, um conceito, uma atitude, uma opinião se manifesta (RICHARDSON, 1999).

Segundo Minayo (2002), a diferença entre qualitativo-quantitativo é de natureza. Enquanto cientistas sociais que trabalham com estatística apreendem dos fenômenos apenas a região "visível, ecológica, morfológica, e concreta", a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações médias e estatísticas.

A pesquisa Convergente-Assistencial sempre requer participação ativa dos sujeitos, está orientada para a resolução ou minimização de problemas na prática ou para a realização de mudanças e/ou introdução de inovações nas práticas de saúde, o que poderá levar a produções teóricas. Portanto, a pesquisa convergente é compreendida e realizada em articulação com as ações que envolvem pesquisadores e demais pessoas representativas da situação a ser pesquisada numa relação de cooperação mútua (TRENTINE; PAIM, 2004).

A principal característica da Pesquisa convergente Assistencial consiste na sua articulação intencional com a prática intencional. Desta forma, as ações de assistência vão sendo incorporadas no processo de pesquisa e vice-versa (TRENTINE; PAIM 2004).

A coleta de dados foi realizada através de testes estruturados e, após a análise destes, foi realizada uma entrevista baseada em um roteiro com questões abertas e fechadas, (para os adolescentes que se encontravam acima do peso ideal para a idade). Os testes estruturados individuais foram compostos por dados de relevância de peso, altura e massa corporal. A entrevista foi gravada e posteriormente transcrita para análise integral dos dados.

Para a aplicação da pesquisa foram seguidos todos os aspectos da resolução 196, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3. OBESIDADE E ADOLESCÊNCIA

Buscou-se produzir um referencial teórico para fundamentar a pesquisa na perspectiva de minimizar a quantidade de adolescentes acima do peso ideal para suas idades, sendo abordados assuntos relacionados à patologia que a obesidade na adolescência pode causar, a importância da participação da Enfermagem no meio destes adolescentes para orientá-los de como prevenir e tratar o excesso de peso.

A adolescência é um dos períodos mais desafiadores no desenvolvimento humano. O crescimento relativamente uniforme da infância é subitamente alterado por um aumento em sua velocidade. Estas alterações súbitas criam necessidades nutricionais especiais. A adolescência é considerada especialmente vulnerável em termos nutricionais por várias razões. Primeiro há uma demanda maior de nutrientes relacionados ao aumento dramático no crescimento e desenvolvimento físicos. Segundo, a mudança do estilo de vida e de hábitos alimentares que afetam a ingestão e as necessidades de nutrientes. Terceiro, há necessidades de nutrientes especiais associados à participação em esportes, gravidez, desenvolvimento de um distúrbio de alimentação, realização excessiva de dietas, uso de álcool e drogas ou outras situações comuns aos adolescentes (KRAUSE, 2002).

3.1 HISTÓRICO DA OBESIDADE

Segundo Mondardo (2007), antigamente tinham grande dificuldade para conseguir alimentos e mais ainda para estocá-los. Por isso, a natureza encarregou-se de dotar o corpo humano de um mecanismo para armazenar energia. Esse mecanismo consistia em impulsionar o homem, por meio da fome, a ingerir uma grande quantidade de calorias. E fazer seu organismo transformar o excesso em gordura, armazenando-a para os períodos de carência de alimentos. Com um detalhe, os antepassados comiam

principalmente sementes, raízes e frutas. Foi para esse padrão alimentar, portanto, que a genética preparou o organismo herdado.

Há três milhões de anos, ancestrais do homem se deslocavam pelas florestas africanas em busca de alimentos. O interesse científico pela evolução das necessidades nutricionais humanas tem uma longa história. Mudanças na oferta de alimentos parecem ter influenciado fortemente nossos ancestrais. Assim, em um sentido evolutivo, somos o que comemos (BARBOSA, 2004, p. 1).

Para Barbosa (2004), problema é que o estilo de vida é completamente diferente daquele. Há eletrodomésticos para realizar o trabalho doméstico, carros para locomoção e diversas outras facilidades que livram de fazer esforço. Além disso, pressa na hora das refeições, = bombardeados por propaganda de comida e vive-se rodeado de alimentos excessivamente calóricos. A combinação de um organismo preparado para armazenar gordura com uma vida cada vez mais cômoda forma um terreno fértil para a expansão da obesidade no mundo.

Segundo Mondardo (2007), a obesidade sempre esteve presente de forma marcante nos seres humanos desde os tempos da pré-história e em muitas épocas sendo vista como símbolo da beleza e da fertilidade. Estudiosos resgatando a história da obesidade descobriram que no Período Neolítico (aproximadamente 10.000 anos a.C.), as “deusas” eram admiradas e cultuadas por seus quadris, coxas e seios volumosos, mas nesta mesma época Hipócrates, médico greco-romano, em seus manuscritos já alertava para os perigos que a obesidade oferecia para a saúde, afirmando que a morte súbita acontecia mais em indivíduos gordos do que em magros.

Para o mesmo autor, neste mesmo período, Galeno, outro estudioso, discípulo de Hipócrates, já estabelecia uma classificação para a obesidade: a obesidade em natural (moderada) e obesidade mórbida (exagerada). Galeno afirmava que a obesidade era consequência da falta de disciplina do indivíduo, por isso preconizava um tratamento que incluía corridas, massagens, banho, descanso ou algum passatempo (lazer), e refeições com bastante comida, mas com alimentos de baixo valor calórico.

Ainda, para o mesmo autor, durante o Império Romano os padrões de beleza foram se modificando e começaram a ser mais apreciados os corpos esbeltos e magros, o que obrigava as mulheres a fazerem sofridos e prolongados jejuns. Porém, na sociedade greco-romana, as personalidades socialmente privilegiadas, como artistas, nobres e políticos, tinham liberdade de manter seus hábitos alimentares excêntricos. A História da Arte modifica o conceito de beleza feminina. Com as obras do século XIII ao século XX, que retratavam corpos de damas magras e com formas delineadas, o conceito de que excesso de gordura é sinônimo de beleza cai.

Montardo (2007) refere que na última década o problema de obesidade cresceu em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde indivíduos de todas as idades são atingidos pelo excesso de peso, mas prevalecendo na meia idade. O Ministério da Saúde estima que 6% dos homens e 12% das mulheres com mais de 18 anos sofrem da doença. Devido à velocidade de sua expansão, a obesidade pode ser considerada uma epidemia no Brasil, sendo que hoje um terço da população brasileira tem peso acima do considerado saudável.

Segundo Barbosa (2004), hoje a prevalência de muitas doenças crônicas, como obesidade, hipertensão, doenças coronarianas e diabetes, é resultado de uma incompatibilidade entre os padrões dietéticos modernos e o tipo de dieta que nossa espécie desenvolveu como caçadora na pré-história. A espécie não está apta a subsistir com uma dieta única e ideal. O que é singular nos seres humanos é a extraordinária variedade do que se come. Além disso, o aumento de sua incidência está distribuído em quase toda a população mundial, em ambos os sexos.

3.2 O QUE É OBESIDADE

Para Barbosa (2004), obesidade se refere à condição na qual o indivíduo apresenta uma quantidade excessiva de gordura corporal. O aumento de peso corporal é um reflexo do acúmulo da gordura em excesso no tecido adiposo, mas não significa necessariamente que a pessoa esteja obesa. Sobrepeso se refere àqueles valores de massa corporal que se encontram entre a massa tida como normal e a obesa, podendo ocorrer em função de excesso de gordura corporal ou de valores elevados de massa magra.

Barbosa (2004), para questões de estudo divide o organismo em dois tipos de tecidos: massa gorda, formada basicamente por gordura e com pouca água, é um tecido mais leve; massa magra, formada por todos os tecidos que não seja gordura. A maior parte da massa magra é composta por músculos. É um tecido rico em água e mais pesado que a gordura. O peso corporal reflete, então, tanto a massa gorda quanto a magra. Dessa forma, indivíduos que apresentam muita massa magra (como é o caso de atletas) podem ser mais pesados, porém não são considerados obesos. Para a maioria da população, entretanto, o aumento no peso significa excesso de tecido adiposo e, conseqüentemente, obesidade.

3.3 OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA

O adolescente obeso pode ganhar peso como resultado de uma combinação de fatores psicológicos, fisiológicos e culturais. Aparentemente, quanto mais tempo os adolescentes forem obesos por alguma razão, maior a chance de que seus corpos estejam sujeitos a processos que tendem a manter o estado obeso (KRAUSE, 2002).

Segundo Krause (2002), a obesidade nos adolescentes parece estar aumentando entre os 12 e 19 anos de idade. Nos EUA, a prevalência de sobrepeso é até 21%, um aumento de 6% na década passada. Apesar das causas subjacentes de obesidade não serem completamente conhecidas, a obesidade parece ser uma doença complexa, de múltiplos fatores. Os fatores que contribuem incluem genética, fisiologia metabólica e fatores ambientais e psicossociais. Os hábitos alimentares e os padrões de inatividade física de adolescentes contribuíram para um aumento em sua obesidade.

Para Barbosa (2004), as crianças e adolescentes são mais suscetíveis a esse processo. Desde o nascimento, são educados dentro dessa cultura de excesso de alimentos e de pouca atividade física, mesmo porque a vida nos grandes centros urbanos impõe enormes restrições à atividade física espontânea. Ocorre, portanto, a indução de hábitos extremamente sedentários, tendência alimentada pela verdadeira sedução das maravilhas oferecidas pela tecnologia.

Segundo Williams (1997), maus hábitos alimentares colaboram com o desenvolvimento da obesidade, cujos índices têm crescido nas últimas décadas decorrentes do aumento do consumo de alimentos com alta densidade calórica e redução da atividade física. Há demonstrações de que, entre outros diversos fatores, o tempo que um adolescente passa assistindo à televisão pode estar associada à obesidade, pois cada hora diante da mesma poderá resultar em aumento de até 2% em sua prevalência.

Para Halpern, Mancini (2002), a obesidade tornou-se um problema de saúde pública, agravado pelo fato de a tecnologia atual exercer grande influência sobre os hábitos alimentares e promover o sedentarismo. O hábito de omitir refeições, especialmente o desjejum, juntamente com o consumo de refeições rápidas, faz parte do estilo de vida dos adolescentes, sendo considerados comportamentos inadequados que podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade.

Para o mesmo autor, estudos demonstram outro fator relevante; estar acima do peso deixa o adolescente mais vulnerável a sintomas depressivos. A constatação é de uma pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Enquanto os sinais da depressão atingem 80% dos jovens com excesso de peso, a porcentagem é de 21,7% para os que estão com o peso normal.

Ainda, para o mesmo autor, dados da Associação Brasileira de Psiquiatria muitas vezes que a depressão é a primeira a aparecer nos adolescentes, seguida pelo ganho de peso. É importante ressaltar que pessoas deprimidas têm mais dificuldade para combater a obesidade. O deprimido perde a capacidade de agir, a vontade de fazer as coisas, o dinamismo e a força. Desta forma, a tarefa de perder peso torna-se ainda mais difícil.

Visto assim, o tratamento da obesidade, tanto na adolescência quanto na infância, bem como na idade adulta deve ser multiprofissional, aliando nutrição, medicina e atividade física. A enfermagem tem papel fundamental no tratamento, uma vez que esta transmitirá orientações para melhorar a qualidade de vida, além de alertar de possíveis patologias que a obesidade poderá causar.

Vários são os fatores que podem levar um adolescente à obesidade. Barbosa (2004), em vários momentos, considerou-se que a obesidade fosse causada por disfunções hormonais. Sabe-se, atualmente, que as doenças endócrinas são responsáveis por apenas 5% dos casos de obesidade e, em geral, são acompanhadas de uma série de outras características clínicas. Em outro momento, acreditou-se que a gula fosse a principal causa da obesidade. Hoje se sabe que a obesidade pode ser resultante de um fator ou, mais frequentemente, da combinação de vários deles; portanto, é uma doença de difícil tratamento.

Os fatores podem ser classificados em:

a) internos ou biológicos são os que isolados ou associados. Desencadeiam a obesidade; externos ou ambientais fazem parte do ambiente em que o indivíduo vive, ou seja, como é a sua alimentação e seu hábito de vida. Vale frisar que esses fatores podem ser mudados e é justamente nesse ponto que se inicia o tratamento da obesidade;

b) genéticos, significam que o adolescente pode ter uma predisposição genética, ou seja, os pais ou parentes apresentam excesso de peso; a chance do mesmo apresentar tendência a ser obeso é maior. Metabólicos, é o modo como o organismo de cada um funciona. Variam de pessoa para pessoa. Há crianças que nascem com um metabolismo que facilita o aumento de peso sem que elas comam muito. Há outras que, ao contrário, comem muito e não ganham peso.

Hoje é consenso que todos os cromossomos humanos, com exceção do cromossomo Y, podem apresentar pequenos "defeitos" que favorecem o ganho de peso. Não se sabe exatamente quais são as manifestações físicas dessas alterações, porém, essas alterações tornam os indivíduos suscetíveis ao ganho excessivo de peso se entrar em contato com fatores do meio que sejam favoráveis a isto (BARBOSA, 2004)

Para o mesmo autor, há vários fatores que podem influenciar no aumento de peso e um dos maiores desencadeantes é o modo de como nos alimentamos. Portanto, cuidar da alimentação e do emocional, ou seja, como os problemas influenciam no psicológico ajuda muito para manter o peso ideal. E outro fator bem importante que deve estar no cotidiano é a prática de atividade física, pois adolescentes que não praticam exercícios físicos gastam menos energia em relação àqueles que praticam. Por esta razão, a atividade física deve ser reconhecida

como um componente essencial de qualquer programa de redução ou de controle de peso.

3.4 PREVENÇÃO DA OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Mesmo sendo um tema muito abordado ultimamente, a questão da obesidade e dos diferentes recursos utilizados para seu tratamento continua sendo de grande interesse para a população.

Segundo Barbosa (2004), os fatos apontam para mudança de estilo de vida, que requer dedicação e vontade para alterar o cotidiano que hoje, de certa forma, é muito confortável e prático. Para conseguir alcançar esse objetivo, é necessário trabalhar como uma grande equipe, na qual família, escola, equipe médica, nutricionistas e professores de educação física trabalhem juntos, pensando em um só ponto, que é a prevenção da obesidade na adolescência.

Para o mesmo autor, o papel da escola na prevenção da obesidade na adolescência é fundamental para o desenvolvimento para a criança e principalmente para o adolescente, pois o mesmo está em fase de maturação e o exercício físico é de suma importância para um bom desenvolvimento. Qual o melhor lugar senão na escola para desenvolver, ainda na primeira infância, o hábito saudável da prática de atividade física, preenchendo o tempo ocioso com jogos e brincadeiras, e possibilitando o seu desenvolvimento físico, mental, emocional e social?

No entanto, infelizmente, são poucas as escolas que se preocupam de verdade em incorporar esses hábitos. Ocorre que, às vezes os governantes os tornam optativos, quando na realidade deveriam desenvolver esforços para implementar no currículo escolar um conteúdo mais substancial quanto à educação esportiva.

Segundo Barbosa (2004), a intervenção da família em relação à atividade física, o bom senso por parte dos pais é estimular o filho a praticá-la, proporcionando alternativas para substituir o que a cidade grande não oferece mais. Centros esportivos, escolas de esportes e outros locais adequados deveriam estar sempre ao alcance dos adolescentes para que eles pudessem desenvolver suas habilidades naturais.

É importante saber respeitar tanto as limitações como a opção de escolas da atividade que mais agrada. O que acontece muitas vezes é que os pais querem transferir para seus filhos seus sonhos de vencer em alguma modalidade esportiva, impondo-lhes uma carga de responsabilidade muito grande “de ser um campeão” (BARBOSA, 2004, p. 21).

Para o mesmo autor, em relação à alimentação, os pais devem considerar as limitações dos adolescentes em

lidar com restrição alimentar, evitar constrangimentos e repreensões desnecessárias, apoiá-los emocionalmente e evitar dietas restritas, que podem prejudicar a ingestão adequada de nutrientes, principalmente de proteínas, vitaminas e minerais, atrapalhando seu crescimento normal. É recomendado que ofereçam uma grande variedade de alimentos saudáveis, tentando incorporar esse hábito por toda a vida.

Ainda para o autor, adolescência é o período da vida caracterizado por grandes alterações físicas, sociais e comportamentais, destacando-se as de origem alimentar. Ao se aproximarem da adolescência, obtêm conhecimentos e assimilam conceitos; é, portanto uma fase propícia para conscientização de atitudes positivas em relação a sua alimentação. Esse aprendizado pode ser natural e informal, principalmente se o modelo for o ambiente familiar. A alimentação balanceada é tão relevante na adolescência como é na primeira infância, pois além de satisfazer as elevadas necessidades de nutrientes, ela serve também para criar e manter bons hábitos alimentares para o resto da vida.

Para Krause (2002), um elevado percentual de adolescentes não realiza algumas das refeições principais (desjejum, almoço e jantar) e ou substituem principalmente o jantar por lanches. A ingestão desequilibrada de nutrientes na infância e na adolescência pode ser decorrente do tipo de alimento e da preferência de consumo. Em geral, a escolha é por alimentos mais gordurosos, com elevado teor calórico, e quase sempre pouco nutritivos, o que propicia a ocorrência de uma alimentação desbalanceada, incluindo déficit ou excesso de ingestão de nutrientes específicos.

Contudo, a proibição da ingestão dos lanches rápidos, substitutos principalmente do jantar, na adolescência pode consistir em uma atitude infrutífera. Desse modo, surge a necessidade de instituir os cardápios de lanches orientados, visando à minimização dos erros alimentares (BARBOSA, 2004).

Para Barbosa (2004), alguns conceitos são fundamentais para uma alimentação balanceada e equilibrada: variedade de alimentos em sua alimentação diária, garantindo desse modo a ingestão de todos os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento, moderação no consumo; deve-se moderar a ingestão de alguns alimentos, principalmente os ricos em açúcar e gordura. A grande concentração de açúcar aumenta a incidência de cáries e a elevada ingestão de alimentos ricos em gordura representa um dos fatores de desenvolvimento da obesidade, proporcionalidade para um bom funcionamento do organismo que é necessário ingerir os alimentos em proporções adequadas, visando ao consumo dos diversos nutrientes da alimentação, pois eles possuem funções diferentes no organismo.

A meta no tratamento da obesidade é perder peso, atividade física é uma parte essencial em qualquer programa

de perda de peso e deve tornar-se permanente em seu estilo de vida.

Para Barbosa (2004), os benefícios da atividade física podem incluir: queima de calorias e perda de peso; manutenção da tonificação dos músculos; melhoria da circulação sanguínea; melhoria nas funções cardíacas e pulmonares; aumento do autocontrole; redução do estresse; aumento da habilidade de concentração; melhoria na aparência; redução da depressão; diminuição do apetite; melhoria na qualidade do sono; prevenção de diabetes, hipertensão e colesterol altos.

Ainda o mesmo autor corrobora com sugestões de exercícios físicos: caminhar todos os dias; usar escadas ao invés de elevadores; encontrar uma atividade física que seja conveniente e adequada e que se encaixe ao seu estilo de vida; encontrar um amigo, colega de trabalho ou familiar para acompanhá-lo durante os exercícios; fazer exercícios no mesmo horário todos os dias.

Segundo Mondardo (2007), as duas áreas de prioridade nas estratégias de prevenção, controle e tratamento da obesidade são o incremento do nível de atividade física e a melhora na qualidade da dieta. O mais importante em termos de incremento do nível de atividade física é o estímulo para evitar os hábitos sedentários e a adoção de um estilo de vida ativo. Existem várias evidências científicas apontando que o controle da ingestão alimentar junto com o exercício ou atividade física regular é mais efetivo no controle do peso corporal.

3.5 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA OBESIDADE EM ADOLESCENTES

O profissional da saúde tem um papel importante nas escolas. É um local onde pode ser realizada educação nutricional que é essencial, porque visa à modificação e melhorias nos hábitos alimentares, refletindo na saúde e qualidade de vida. Através de palestras sobre uma alimentação benéfica, fazendo exposições de vídeos e cardápios sobre alimentos saudáveis, tendo o foco de encorajar estes adolescentes a adotarem práticas que possam promover sua saúde, além de orientar a atividade física para o desenvolvimento, como praticas esportivas, brincadeiras e caminhadas. Com isso, eles tendem a ocupar-se com hábitos mais saudáveis, deixando a vida sedentária e a vontade de estar sempre comendo (FERNANDES, VARGAS, (2007).

Segundo Fernandes e Vargas (2007), o profissional de enfermagem deve acompanhar o crescimento e desenvolvimento, desde o seu nascimento até a fase adulta, avaliando seu peso e altura, capacidade física e a alimentação, relacionando a probabilidade deste adquirir a patologia. Para uma prevenção adequada, deve-se sempre enfatizar a orientação sobre os riscos da doença.

Para o mesmo autor, uma vez instalada a patologia, o enfermeiro deve trabalhar no aconselhamento desse

adolescente sobre o benefício de um tratamento adequado, evitando consequências desfavoráveis, além de orientar sobre o tratamento adequado pela equipe multidisciplinar, para que seja integrado o tratamento do paciente sem dúvidas e buscando um prognóstico mais eficaz. Com isso, sua evolução deverá ser relatada e acompanhada pelo enfermeiro, a fim de avaliar a eficácia do tratamento, juntamente com as reações adversas e aceitação desses.

A equipe de saúde deve ter disponibilidade, flexibilidade e sensibilidade para acolher e escutar as necessidades dos adolescentes. Deve estar preparada para compreender os sentimentos de conflito pertinentes a esta fase, que oscilam entre a perda da identidade infantil e a aceitação da mudança corporal. Os conflitos relacionados acarretando em alguns o baixo peso e, em outros, o excesso de peso. É muito comum a imposição de rótulos àqueles que são diferentes. No entanto, a graça da vida está na diferença, na diversidade entre as pessoas e, por isso, salientar mensagens de estímulo à autoestima, valorizando justamente a ideia de respeito às diferenças e reconhecimento dos limites de cada um, é uma das tarefas mais importantes dos profissionais de saúde (BRASIL, 2006).

Com as orientações realizadas, a tendência é os adolescentes mudarem seu hábito de vida e mesmo que não consigam realizar todas as medidas, elas estarão aos poucos mudando os índices. Já nos casos mais graves, o profissional tem o papel de acompanhar seu tratamento junto com uma equipe multidisciplinar.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

A coleta de dados para desenvolver o trabalho foi realizada com adolescentes de ambos os sexos, com idade compreendida entre 10 a 20 anos, estudantes de uma Escola Pública da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Para preservar a identidade dos estudantes, foram nomeados neste trabalho como. A1, A2, A3 A4 e assim sucessivamente até A 37.

Primeiramente, realizou-se o cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) em adolescentes da quinta série do Ensino Fundamental ao terceiro ano do Ensino Médio, nos turnos matutino e vespertino, totalizando 380 estudantes que participaram inicialmente da pesquisa.

Após a realização do cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) foram avaliados quais dos adolescentes que se encontraram acima do peso e então e os mesmos foram entrevistados, momento em que tiveram a oportunidade de comentar como é a alimentação diária, se praticam atividade física e demais questionamentos que embasam as atitudes que estão contribuindo para o excesso de peso. Em seguida, foi distribuído para os adolescentes folders em que se especificam as causas, fatores, consequências, tratamento para obesidade e dicas de como ter uma vida saudável através de atividade física diária e uma alimentação equilibrada.

É Importante perceber que durante a primeira etapa da pesquisa em que foi feito o cálculo de (IMC) houve, por parte de alguns adolescentes, que se sentem obesos, receio em interagir, pois deixaram de participar da aula, acreditando que seria obrigatória a participação deles na pesquisa. Com esse fato, é possível pensar o quanto a obesidade afeta o psicológico do adolescente, pois eles se mostraram perturbados com o excesso de peso, sentindo-se rejeitados pelos demais colegas. Segundo uma das professoras da Escola, eles se sentem tímidos frente aos outros colegas, pois acabam sendo motivo de risos para os demais.

Considerou-se o relacionamento com os estudantes tranquilo, pois a todo o momento esta pesquisadora esteve a disposição para qualquer esclarecimento de dúvidas que pudessem surgir no decorrer do estudo.

4.1.1 CAFÉ DA MANHÃ

Durante a análise dos dados, considerou-se que a maioria não possui o hábito de realizar a primeira refeição do dia, o café da manhã, crescendo com isso a chance de estarem alimentando-se excessivamente no almoço. Além de estarem com pouca energia para realizar os trabalhos diários.

Segundo relata o aluno entrevistado A4 da tabela 2, dizendo como é seu hábito alimentar:

café: não faz; lanche: não faz; almoço: bastante massa, arroz, feijão, carne, suco; lanche: sanduíche, leite; jantar: bastante massa, arroz, feijão, carne, suco; ceia: não faz. A4, 2009

Para facilitar o controle do peso, o ritmo metabólico pode ser favorecido pelo fracionamento das refeições. Recomenda-se o consumo de quatro a seis refeições por dia (desjejum, merenda, almoço, lanche, jantar e ceia), evitando consumo de grandes volumes de alimentos em uma única refeição e intervalos prolongados entre as refeições (BRASIL, 2006).

Os hábitos alimentares saudáveis fazem parte de um cardápio de estilos de vida que contribuem para a prevenção de várias doenças crônicas que afligem a população.

4.1.2 PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Pode-se perceber que a maioria dos adolescentes entrevistados pratica alguma atividade física, mas de alguma forma somente para lazer (jogar futebol, vôlei, andar de bicicleta), conforme dizem os adolescentes participantes da pesquisa A6 e A16 da tabela 3, respectivamente **“Sim, jogar futebol uma vez por semana”**, ou ainda considerando os afazeres diários como relata o estudante, **“ajudo meu pai em serviço pesado e às vezes caminho”**, o que pode-se perceber que não é uma atividade física relacionada à qualidade de vida.

A prática de atividade física regular combinada com a alimentação saudável promove redução no peso corporal maior apenas a alimentação de forma isolada, além de aumentar a perda de gordura, preservar a massa magra e diminuir o depósito de gordura visceral (BRASIL, 2006).

A atividade física reduz o risco de tais doenças e esses benefícios são mediados por vários mecanismos. Entre eles está a melhora no metabolismo de glicose, a redução da gordura corporal e a diminuição da pressão sanguínea. A atividade física pode reduzir o risco de câncer de cólon através da redução de tempo de trânsito intestinal e de níveis mais altos de antioxidante.

4.1.3 AUTOESTIMA

Segundo Torres (2008), autoestima é a opinião ou sentimento que se tem sobre si mesmo. Na adolescência a autoestima pode ser abalada devido às diversas mudanças físicas, emocionais, cognitivas com que o indivíduo passa a vivenciar. Este processo é normal, porém os pais precisam estar de olho, já que uma baixa autoestima gerará insegurança, frustração, vergonha e até raiva neste ser em formação. Além do baixo rendimento na escola, a baixa autoestima pode ser ainda responsável por um ganho excessivo de peso nesta fase. Geralmente aqueles que não acreditam em sua inteligência ou popularidade ganham mais peso do que os adolescentes mais tranquilos e confiantes em si mesmos. Por isso, saber como os adolescentes se sentem a respeito de si mesmos e de seus corpos é muito importante.

Adolescente entrevistada A24 da tabela 5 diz:

eu me sinto muito mal, antes de me casar eu era bem magra, e depois eu engordei bastante, e isso até me deu depressão, por eu tentar fazer uma dieta e muitas vezes não conseguir. Eu me sinto muito triste. (A24, 2009)

Segundo Ferriani *et al. apud* Gomes (2005), o adolescente apresenta constante preocupação com seu peso, visando um ideal de beleza imposto pelo corpo magro, e a não aceitação de seu corpo, o que o leva a sentir-se marginalizado na sociedade. Dessa maneira, adolescentes que se deparam com a obesidade têm muitos problemas em relação à aceitação de sua autoimagem e à valorização de seu próprio corpo.

Para o mesmo autor, nesta fase da vida, a construção da identidade pessoal inclui necessariamente a relação com o próprio corpo; e essa relação se faz através da representação mental que o jovem tem do seu corpo, ou seja, através de sua imagem corporal.

4.1.4 IMPORTÂNCIA DE UMA BOA ALIMENTAÇÃO

Apenas três estudantes que participaram da entrevista relataram não saber das consequências que uma alimentação desequilibrada pode causar futuramente para a saúde.

Portanto, a grande maioria possui consciência do que os exageros com alimentos com altos teores de açúcares, gorduras e com teor alto de calorias pode causar, mas que ainda não havia colocado em prática o hábito de realizar uma alimentação saudável. Ele explicita através da sua fala, quando o estudante entrevistado A2 da tabela 7 diz, ao saber da importância de uma boa alimentação, **“Sim, nos dão energia, nutrientes, nos ajudam a enfrentar as atividades do dia a dia, também não engordam tanto como as frituras”**.

Estudante entrevistado A6 da tabela 7: **“Sim, uma vida saudável com maior disposição, menos riscos de doenças e maior autoestima”**. Já o estudante A30 da tabela 7, diz: **“Sim, é importante comer alimentos saudáveis porque deixamos de engordar, não sentimos tanta fome e isso fará bem a nossa saúde”**.

Segundo Ferriani *et al.* *apud* Gomes (2005), corrobora dizendo que, quaisquer intervenções feitas por profissionais da saúde devem levar em conta a adoção de hábitos alimentares saudáveis, estando inseridas em um amplo contexto de promoção da saúde e adaptadas à realidade social infanto-juvenil, atuando, sobretudo, no ambiente familiar e escolar.

Para os mesmos autores, no ambiente familiar é fundamental que os pais participem ativamente das escolhas alimentares de seus filhos desde a primeira infância. Participar deste processo, no entanto, é muito mais do que o preparo da comida, é preconizar que as refeições sejam feitas à mesa, tornando aquele momento prazeroso à criança e ao adolescente.

4.1.5 HEREDITARIEDADE

Com a entrevista, pode-se perceber que apenas três dos adolescentes relatam não ter nenhum integrante da família com excesso de peso, o que esclarece que a obesidade tem relação à hereditariedade da pessoa, como = informa o estudante A2 da tabela 5: **“Sim, a maioria da família paterna tem obesidade como a minha avó, minhas tias e tios”**. O estudante A17 da tabela 5: verbaliza **“Sim, quase toda família”**. E a estudante A26 da tabela 5 afirma: **“Sim, mãe, avós e avôs”**. São achados importantes para dizer que a obesidade é decorrente da hereditariedade.

Estudos evidenciam que a obesidade se correlaciona com as seguintes variáveis: hereditariedade, desmame precoce, alimentação irregular e sedentarismo.

No que diz respeito à hereditariedade constatou-se que filhos de pais obesos têm 15 vezes mais chances de se tornarem adultos obesos (BRASIL, 2006).

Para os mesmos autores, complexas misturas de fatores ambientais e genéticos acabam por influenciar o peso de um indivíduo. Nos últimos anos, a obesidade em todas as faixas etárias e, particularmente, a obesidade na adolescência tem aumentado de incidência em várias partes do mundo. E nosso país não tem sido imune a esta incidência. Os aspectos epidemiológicos, os fatores condicionantes da obesidade, fatores neuroendócrinos da obesidade e do apetite, bem como os fatores genéticos da obesidade diante dos fatores ambientais. Ressalta-se a grande importância dos fatores genéticos em relação aos ambientais, a descoberta de uma enorme quantidade de genes envolvidos no problema da obesidade.

Para os mesmos autores, diferenças no estado nutricional podem ser decorrentes tanto de influência genética, quanto do meio ambiente e da interação entre ambos. A correlação entre sobrepeso dos pais e de filhos é grande e decorre do compartilhamento da hereditariedade e a do meio-ambiente.

Segundo Costa; Pinto; Silva (2008), *apud* Gibney; Vorster; Kok (2005), a obesidade é o resultado final do balanço energético positivo, decorrente de uma relação inadequada entre ingestão e gasto. Sua etiologia não é tão simples e diversos fatores complexos e inter-relacionados contribuem para o seu desenvolvimento. Fatores biológicos impulsionam o aporte e o gasto energético, contribuindo para a regulação homeostática dos depósitos de energia do corpo, que sofre influências da genética, devido à susceptibilidade individual. A obesidade pode ocorrer de forma gradual com o passar do tempo, de modo que o desequilíbrio passa a ser negligenciado e não detectado.

Segundo Costa; Pinto; Silva (2008), *apud* Mello; Luft; Meyer (2004), dentre os fatores associados ao risco para desenvolver obesidade encontram-se herança adquirida no âmbito familiar, como fatores genéticos, alimentação rica em calorias e pobre em fibras, alimentações rápidas “fast-food”. O adolescente tende a ficar obeso quando não pratica nenhuma atividade física e a própria obesidade poderá fazê-lo ainda mais sedentário. A atividade física, mesmo aquela espontânea, é fundamental na formação da composição corporal e massa muscular, contribuindo para a prevenção da osteoporose e da obesidade. Sedentarismo é um grande aliado para a epidemia da obesidade.

Ainda para os mesmos autores, obesidade na adolescência tem propensão a aumentar cada vez mais por causa da influência dos maus hábitos alimentares adquiridos na infância e dentre eles, encontram-se os fatores externos, como os costumes alimentares dos pais, que são repassados aos filhos, como gostos e aversões por certo tipo de alimentos, atitudes dos amigos, mídia, e

associados a fatores internos que incluem os psicossociais, discriminação por parte de outros adolescentes da mesma idade, podendo causar isolamento social, diminuição da autoestima, depressão e distorção da imagem corporal, contribuindo para que o adolescente se torne sedentário e obeso.

4.1.6 CONSEQUÊNCIAS DO EXCESSO DE PESO

Pode-se perceber com essa pesquisa que os adolescentes têm conhecimento do que a obesidade e o sobrepeso na adolescência podem causar para a vida futura, segundo relata o estudante A2 da tabela 4: **“Sim, aumento no índice de colesterol, provocando obesidade mórbida, com risco maior de doenças cardíacas”**. E o estudante A6 da tabela 4: **“Sim, obesidade, diabetes, colesterol, problema de coluna, dor nas articulações, pressão alta”**.

Segundo Ilha (2004), *apud* Consenso Latino-Americano sobre Obesidade (2004), existem três períodos críticos para o desenvolvimento da obesidade e de suas complicações. O primeiro ocorre durante a gestação e primeiro ano de vida, o segundo entre cinco e sete anos de idade considerado o “período de salto” da obesidade e o terceiro é durante a adolescência. A obesidade que se desenvolve nestes períodos, em especial no “período de salto”, caracteriza-se por sua persistência e complicações.

Para o mesmo autor, em consequência da obesidade, estudos apontam que podem ser desencadeados outros distúrbios físicos, sociais e psicológicos, tais como problemas cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, doenças na vesícula biliar, câncer, entre outras disfunções mórbidas, até mesmo a morte devido a uma ou mais dessas consequências.

Considerando as contribuições dos estudantes entrevistados, percebeu-se que a grande maioria possui dificuldade de realizar algumas atividades, por sentirem cansaço excessivo para realizar corridas, caminhadas, pelo fato de estarem acima do peso, não adquirindo resistência para praticar determinado esporte. São algumas limitações e consequências que o excesso de peso traz para o dia a dia dos adolescentes.

Portanto, pode-se perceber que a obesidade e o sobrepeso na adolescência trazem várias consequências para a vida futura, acarretando muitas vezes patologias que acompanharam os mesmos para a vida toda. Contudo, deve-se ter a consciência de que quanto mais cedo adquirir hábitos saudáveis, mais fácil será de prosseguir com uma saúde equilibrada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente vive-se uma vida turbulenta, em que hábitos considerados saudáveis estão sendo deixados de

lado, pelo fato de hoje possuir-se meios mais práticos de se alimentar. Alimentos industrializados com altos teores de açúcares e de gorduras fazem parte do dia a dia dos adolescentes, crescendo com isso o número de jovens acima do peso.

Esta pesquisa teve como objetivo discutir com os adolescentes as possibilidades de minimizar as causas e as consequências que a obesidade nesta fase acarreta para a sua vida futura.

Pelo fato de haver um grande número de adolescentes que se encontram acima do peso, percebe-se que é necessário o acompanhamento de profissionais da área da saúde, pois a obesidade na adolescência acarreta várias patologias futuras. Acredita-se que esta pesquisa contribuirá para informar e esclarecer dúvidas sobre as consequências que a obesidade traz para a vida dos mesmos.

Com esse estudo, percebe-se que os adolescentes estão envolvidos com o avanço da tecnologia, hábitos saudáveis que seriam necessários nesta fase em que estão vivendo, são deixados de lado, pois a evolução está contribuindo para que a alimentação seja desregrada e que não haja a prática de esportes.

O hábito de passar o dia em frente à televisão, computador, vídeo-game, contribui para que aumentem o índice de obesidade, pois todo o excesso de alimentos ingeridos, também não é eliminado com a prática de uma atividade física, o que não acontece regularmente, pois o tempo que antigamente era utilizado em atividades que exigiam mais esforço físico, hoje é transformado em atividades leves, em que não há gasto calórico, contribuindo assim para o aumento de peso.

Pode-se perceber com essa pesquisa que os hábitos dos adolescentes são desequilibrados, pois a grande maioria não faz mais do que três refeições por dia, o que acaba contribuindo para o avanço da obesidade. Também se nota que a prática de atividade física não é regularmente praticada e que na maioria das vezes é somente para momentos de lazer, não se preocupando em ter uma boa saúde.

Com relação à importância de uma boa alimentação e as consequências que a obesidade acarreta para a saúde, a grande maioria dos participantes possui conhecimento; sobretudo, parece não haver mudança no estilo de vida para tentar minimizar a causa do ganho de peso.

Com a obesidade na adolescência crescem também os distúrbios emocionais entre os mesmos, pois muitas vezes se sentem discriminados pelos demais colegas, pois a depressão e a baixa autoestima são consequências importantes do excesso de peso.

Estudos feitos por psiquiatras mostram que uma das grandes preocupações dos adolescentes está relacionada com a influência da cultura, dos hábitos de vida e dos valores sociais, enquanto fatores podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Isto porque, nos dias de hoje, vive-se numa sociedade em que se valoriza o corpo perfeito, a magreza, as curvas torneadas e sem gordura. Vive-se numa época em que muitas meninas atribuem a sua felicidade a um corpo sem defeitos, esculpido, capaz de escravizar. Para estas moças, o conceito de felicidade está no próprio corpo. Crescendo com isso um receio por parte das adolescentes com a obesidade, pois muitas vezes sentem-se rejeitadas pelas demais, causando-lhes depressão e baixa autoestima.

Em relação à hereditariedade, percebe-se que o modo de como o adolescente foi criado, o hábito alimentar da família, contribui em muito para que haja aumento de peso, além da genética, pois a grande maioria diz possuir na família alguém com obesidade.

Contudo, é necessário que haja por parte dos adolescentes uma mudança no estilo de vida. Primeiramente é necessária a conscientização e a persistência dos mesmos para que tenham êxito no resultado, juntamente com uma equipe multidisciplinar que esteja auxiliando-os para a obtenção de um resultado positivo.

Com isso, acredita-se que a enfermagem deve estar incluída no ambiente dos adolescentes, orientando-os para que um menor número de adolescentes seja obeso, esclarecendo-os de como ter uma alimentação equilibrada, da importância de prática de atividades físicas regulares, da inclusão de alimentos saudáveis nas refeições diárias, salientando as doenças que podem ser adquiridas, caso não houver hábitos alimentares saudáveis.

Esta pesquisa contribuirá para informar não somente os adolescentes, mas principalmente os profissionais da área da saúde que deverão estar atentos para este problema de saúde pública. Todos os profissionais devem estar dispostos a trabalhar para minimizar a ocorrência de adolescentes obesos, esclarecendo-os quanto às consequências que a obesidade pode causar.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, Marcelo M.; LAMOUNIER, Joel A.; COLOSIMO, Enrico A. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste**. *Overweight and obesity prevalence among children and adolescents from Northeast and Southeast regions of Brazil*. Copyright © 2002 by Sociedade Brasileira de Pediatria. 2002
BARBOSA, PERINO, Vera Lúcia. **Prevenção da obesidade na infância e na adolescência**: exercício, nutrição e psicologia; São Paulo: Manole, 2004.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição/ Brasília: Ministério da

Saúde, 2006.

COSTA, Maria Célia Marques da; PINTO, Neila Maria de Moraes; SILVA, Karoline. 2008. **Assistência de enfermagem à criança obesa: um estudo de caso** *assistance of nursing to child obesa: a case study*. Disponível em: <<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/>>. Acesso em: 23 out. 2009

FERRIANI, Maria das Graças Carvalho *et al.* **Produção do conhecimento sobre adolescência na enfermagem: período 1983 a 1996**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. ISSN 0104-1169 versão impressa. Enfermagem v.6 n.1 Ribeirão Preto jan. 1998, 2005.

FERNANDES, Rosângela Alves; VARGAS, Suelem Amorim. **Cuidados de enfermagem para adolescentes obesos**. O cuidado de enfermagem na obesidade infantil/ver. Meio amb.saúde. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br/artigo>>. Acesso em: 10 mar. 2009.

HALPERN, Alfredo; MANCINI, Márcio. **Manual de obesidade para clínico**. São Paulo, ROCA, 2002.

ILHA, Paula Mercêdes Vilanova. **Relação entre nível de atividade física e hábitos alimentares de adolescentes e estilo de vida dos pais**. Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito Parcial para Obtenção do Título de Mestre em Educação Física. Fevereiro de 2004.

_____. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 10. Ed. São Paulo: Roca, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* **Pesquisa social teorias, método e criatividade**. 23. Ed. Rio de Janeiro; Vozes, 2003.

_____. **Pesquisa social teorias, métodos e criatividade**. 23. Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002

MONDARDO, Beatriz. 2007. **História da obesidade**. Disponível em: <<http://www.jvanguarda.com.br/category/colonistas/beatriz>>. Acesso em: 13 de mar. 2009.

OSM - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade Prevenindo e Controlando a Epidemia Global**. Editora Roca, 2004.

RICHARDSON, Roberto Jarry e colaboradores. **Pesquisa social métodos e técnicas**. 3. Ed. revista e ampliada. São Paulo. Editora Atlas S/A, 1999.

TRENTINE, Mercedes; PAIM, Lygia. **Pesquisa convergente assistencial**: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em Saúde – Enfermagem; Florianópolis, Insular, 20

TORRES, Andréa. 2008. **Autoestima e ganho de peso**. Disponível em: <<http://andreiatorres.blogspot.com/2008/01/autoestima-e-ganho-de-peso-na.html>>. Acesso em: 21 out. 2008.

WILLIAMS, Sue Rodwell. **Fundamentos de nutrição e dietoterapia** / trad. Regina Machado Garcez. 6. Ed. Porto Alegre, Artmed Editora, 1997.

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

DEFINIÇÃO DE FLUXOGRAMA E DE PLANO DE PROJETO PARA REALIZAÇÃO DE EVENTO CIENTÍFICO REGIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SETREM

Gustavo Griebler¹
 Fauzi de Moraes Shubeita²
 SETREM³
 UNIJUÍ⁴

RESUMO

A realização de eventos científicos em cidades do interior dos estados tem sido uma realidade cada vez mais presente. Pesquisadores de fora das capitais que antes tinham de se deslocar sempre até os centros maiores para participar das discussões nesses eventos agora não precisam fazer isso, já que os mesmos têm sido sediados em cidades menores. É o que propõe o presente trabalho que, ao definir um fluxograma e um plano de projeto para realização de evento científico regional de tecnologia da informação em uma faculdade do interior do Estado do Rio Grande do Sul, a SETREM, de Três de Maio, está descentralizando as discussões em torno de eventos científicos da Capital para o Interior. Quanto à metodologia, a abordagem é quali-quantitativa; os procedimentos são pesquisa histórica, documental e bibliográfica; os métodos são das Ciências Sociais; e as técnicas, documentação indireta e pesquisa bibliográfica. O referencial teórico do trabalho concentrou-se na abordagem de projeto, gerenciamento de projetos, o trabalho do gerente de projetos e as nove áreas do PMBOK. Com relação aos resultados, inicialmente desenhou-se o fluxograma com as etapas necessárias para realizar um evento científico. Após isso, elaborou-se o plano de projeto congregando as nove áreas de conhecimento em gerenciamento de projetos descritas pelo PMBOK com a aplicação de grande parte dos processos no mesmo. Ao término do trabalho, pode-se dizer que os resultados alcançados foram altamente positivos, em vista da visibilidade que a região tem assumido com o evento. Da mesma forma, a partir de agora, estão estabelecidos um fluxograma e um plano de projeto que podem servir de plataforma para o desenvolvimento de outros eventos científicos.

Palavras-chaves: Projeto. Gerenciamento de Projetos. Evento Científico.

¹ Especialista em Gerenciamento de Projetos Visão PMI pela SETREM, mestrando do programa de pós-graduação em Educação nas Ciências da UNIJUÍ, e-mail: gustavogriebler@gmail.com

² Mestre em Ciência da Computação pela UFSC, professor da SETREM, e-mail: shubeita@terra.com.br

³ Sociedade Educacional Três de Maio, Av. Santa Rosa, 2.405, Três de Maio-RS, e-mail: setrem@setrem.com.br

⁴ Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Rua do Comércio, 3.000, Ijuí-RS, e-mail: poseduca@unijui.edu.br

ABSTRACT

The realization of scientific events in upstate cities has been a reality increasingly present. Researchers out of capital that before had always to move until larger centers to participate of discussions in these events, now don't need to make this, as the ones have taken place in small cities. This is what the present work proposes that, defining a flowchart and a project plan to the realization of regional scientific event of Information Technology in a college of Rio Grande do Sul upstate, SETREM, of Três de Maio, is decentralizing the discussions around of scientific events from capital to upstate. On the methodology, the approach is qualitative and quantitative; the procedures are historical, documentary and bibliographic research; the methods are from Social Sciences; and the techniques, indirect documentation and literature. The survey references were concentrated in project, project management, the work of project manager and the PMBOK nine areas. In relation to results, initially it was designed the flowchart with the necessary steps to execute a scientific event. Afterward, it was prepared the project plan congregating the nine areas of knowledge in management project described by PMBOK with the application of many processes in the same. At the end of work, it can be said that the reached results were highly positive, in view of visibility that the region has assumed with the event. Besides, since now, they were established a flowchart and a project plan that can serve of platform to the development of other scientific events.

Keywords: Project, Project Management, Scientific Event.

INTRODUÇÃO

As inovações tecnológicas têm sido uma realidade presente no cotidiano de cada pessoa há um bom tempo. A cada dia, especialmente no mercado corporativo, novos produtos surgem no mercado a fim de suceder antigos, e a adaptabilidade das pessoas com relação a isso tem de ser quase que instantânea, sob pena de perder lugar para outra pessoa que saiba operar o produto.

Fato é também que essas inovações, apesar de demorarem um pouco às vezes, chegam aos centros menores, e pessoas do Interior passam a utilizar também esses recursos. Dessa forma, notadamente vê-se a necessidade crescente de discussão de novas tecnologias além das cidades metropolitanas, chegando ao Interior e em regiões de pouca aglomeração urbana.

Exemplo disso é o presente trabalho que, ao propor a definição de fluxograma e de plano de projeto para realização de um evento científico regional de Tecnologia da Informação, está descentralizando um pouco as discussões do setor, ora somente restritas a grandes centros. Este estudo vem a acompanhar uma tendência,

que é a realização de eventos deste porte em cidades menores, como já demonstraram outras localidades, inclusive da região proposta do trabalho.

1 METODOLOGIA

A pesquisa enquadra-se na abordagem qualitativa, em vista da subjetividade dos resultados da pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 1986, e SILVA; MENEZES, 2001, apud LOVATO; EVANGELISTA; GÜLLICH, 2007). Da mesma forma, a abordagem também pode ser definida como quantitativa em razão da existência de custos na preparação do evento. Assim sendo, a abordagem do trabalho é quali-quantitativa.

O trabalho segue os procedimentos de: pesquisa histórica, documental e bibliográfica (ANDRADE, 1995, LAKATOS; MARCONI, 1986, GIL, 2002, apud LOVATO; EVANGELISTA; GÜLLICH, 2007).

Quanto aos métodos, este trabalho utiliza os das Ciências Sociais definidos por Marconi; Lakatos (2007).

Com base em Marconi; Lakatos (2006) apud Griebler et al (2009), este trabalho pode ser classificado conforme as seguintes técnicas de pesquisa.

- Documentação indireta: pesquisa documental realizada.
- Pesquisa bibliográfica: referência de autores da literatura.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 PROJETO

Dinsmore (2005) caracteriza projeto como um empreendimento, explicitando duas características fundamentais do mesmo, as quais são: único e com início e fim determinados. Da mesma forma, ele faz uso de recursos, sendo conduzido por pessoas, a fim de atingir objetivos.

2.2 GERENCIAMENTO DE PROJETOS

O PMBOK (2004, p. 8) define o gerenciamento de projetos como “a aplicação de conhecimento, habilidades, ferramentas e técnicas para as atividades do projeto a fim de atingir os requisitos do projeto”.

Da mesma forma, o gerenciamento de projetos é acompanhado pelos processos de iniciação, planejamento,

execução, monitoramento e controle e encerramento (PMBOK, 2004).

Keeling (2002) cita características e benefícios da gestão de projetos:

- Simplicidade de propósito.
- Clareza de propósito e escopo.
- Controle independente.
- Facilidade de medição.
- Flexibilidade de emprego.
- Conduz à motivação e moral da equipe.
- Sensibilidade ao estilo de administração e liderança.
- Útil ao desenvolvimento individual.
- Favorece a disciplina e a segurança.
- Mobilidade.
- Facilidade de distribuição (P. 5-6).

2.3 GERENTE DE PROJETOS

O PMBOK (2004, p. 8) afirma que o gerente de projeto “é a pessoa responsável por acompanhar os objetivos do projeto”. O guia continua dizendo que gerenciar um projeto inclui:

- *Identifying requirements.*
- *Establishing clear and achievable objectives.*
- *Balancing the competing demands for quality, scope, time and cost.*
- *Adapting the specifications, plans, and approach to the different concerns and expectations of the various stakeholders⁵*

Keeling (2002) cita características de um gerente de projetos:

- Centro em torno do qual gira toda a atividade.
- Elo entre *stakeholders* internos e externos e as organizações.
- Regulador do progresso, velocidade, qualidade e custo.
- Líder e motivador do pessoal do projeto.
- Comunicador e negociador em todas as coisas relacionadas ao projeto.
- Controlador de finanças e outros recursos (P. 9-10).

Dinsmore (2005) também resgata o conceito de líder, aproximando-o do trabalho do gerente de projetos, trazendo como habilidades do mesmo: facilitador, democrático, encorajador, instrutor, etc. Segundo Adams (1997) apud Dinsmore (2005), “um líder é alguém que as pessoas se sentem motivadas a seguir por acreditarem que o mesmo pode lhes proporcionar meios para alcançarem seus objetivos e necessidades”.

2.4 PMBOK E ÁREAS

PMBOK significa *Project Management Body of Knowledge*, que na tradução para o português quer dizer Conjunto de Conhecimentos em Gerenciamento de Projetos, enfim, um guia norteador da função.

O guia apresenta as nove áreas do gerenciamento de projetos, as quais são integração, escopo, tempo, custos, qualidade, recursos humanos, comunicação, riscos e aquisições e contratações. A Figura 1 mostra as nove áreas e seus respectivos processos.- Balanceamento das demandas conflitantes de qualidade, escopo, tempo e custo.

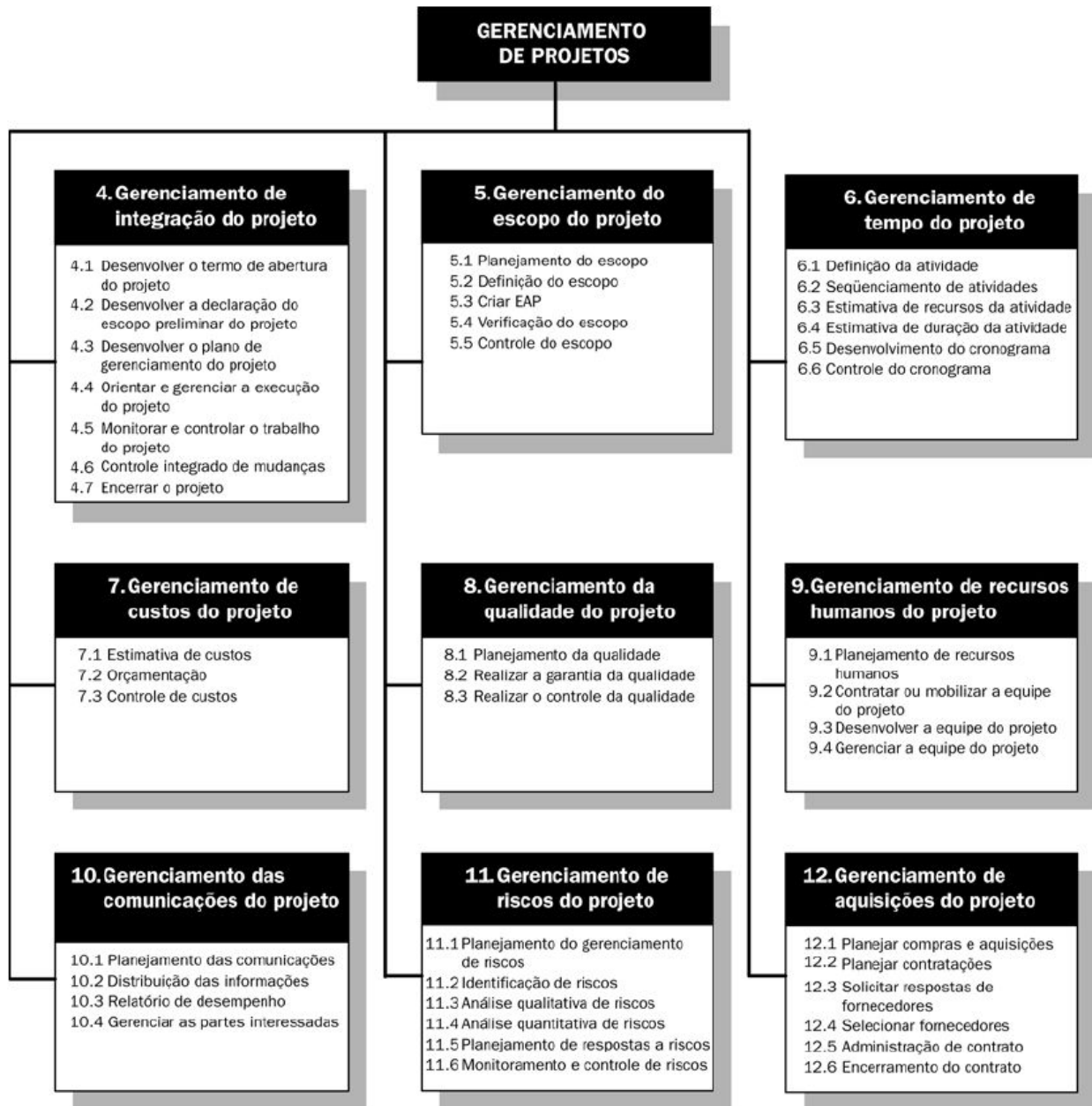
- Adaptação das especificações, dos planos e da abordagem às diferentes preocupações e expectativas das diversas partes interessadas.

⁵ - Identificação das necessidades.

- Estabelecimento de objetivos claros e alcançáveis.

- Balanceamento das demandas conflitantes de qualidade, escopo, tempo e custo.

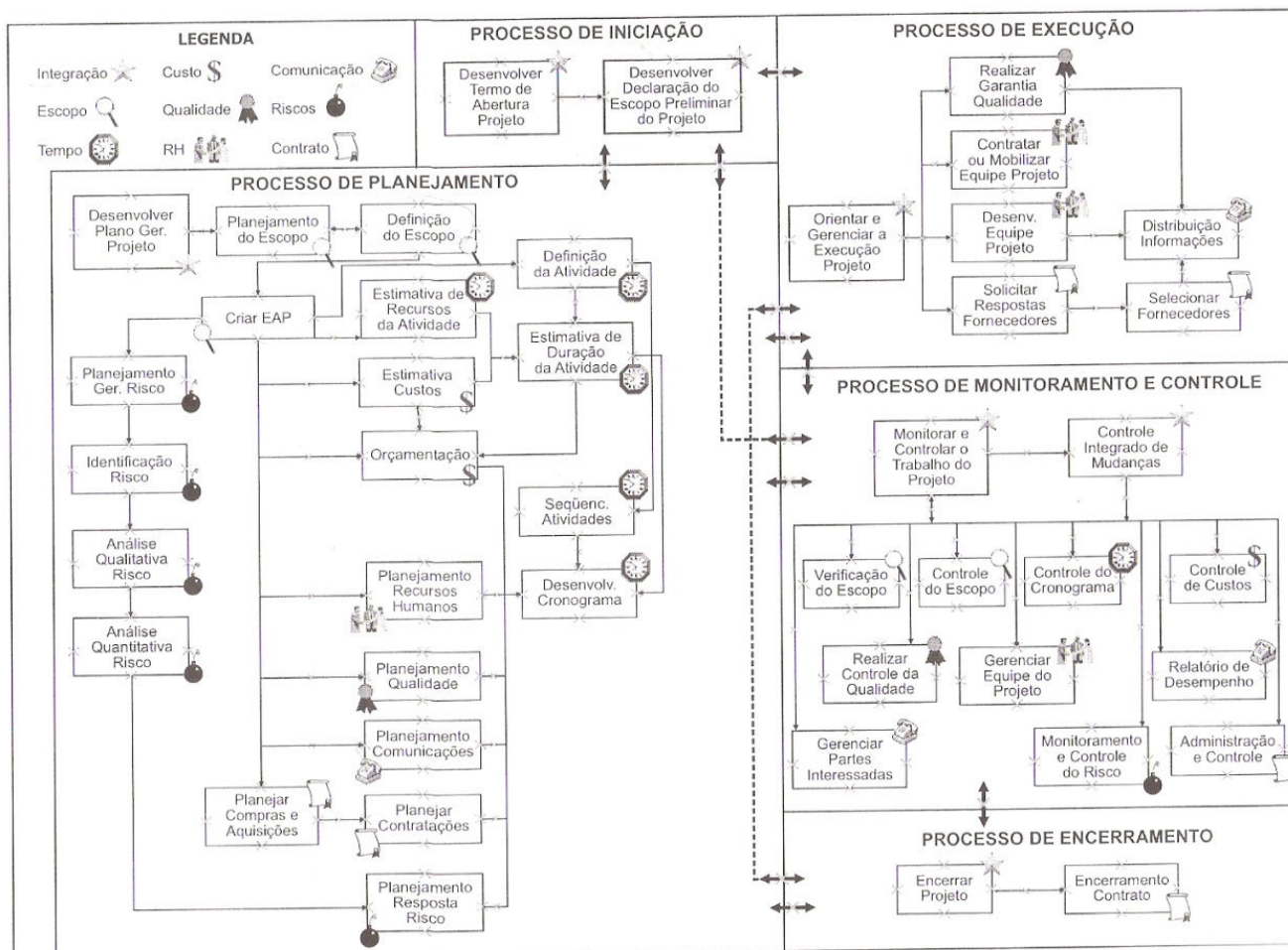
- Adaptação das especificações, dos planos e da abordagem às diferentes preocupações e expectativas das diversas partes interessadas.



Fonte: PMBOK, 2004.

Figura 1: Nove áreas do gerenciamento de projetos e processos.

A Figura 2 apresenta os processos das áreas relacionados às etapas de iniciação, planejamento, execução, monitoramento e controle e encerramento.



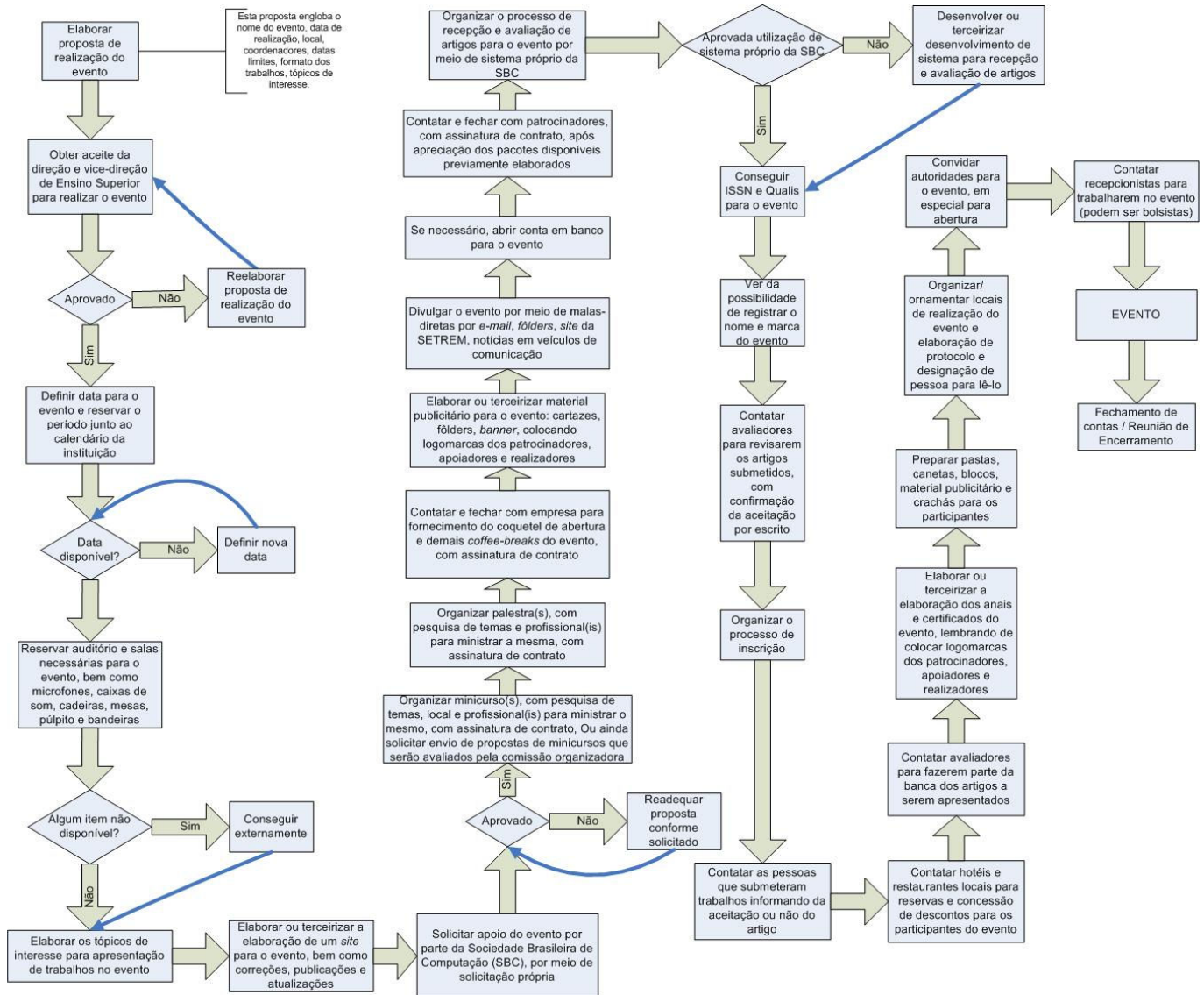
Fonte: DINSMORE, 2005.

Figura 2: Processos dentro do ciclo de vida.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 FLUXOGRAMA

Inicialmente, foi elaborado um fluxograma para a realização de eventos na SETREM. O mesmo encontra-se na Figura 3.



Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Figura 3: Fluxograma para realização de eventos na SETREM.

3.2 PLANO DE PROJETO – REALIZAÇÃO DE EVENTO CIENTÍFICO REGIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SETREM

Também foi elaborado o plano de projeto para a realização do evento, que congregou as nove áreas de conhecimento do gerenciamento de projetos. Neste trabalho serão destacados alguns pontos deste plano, os quais são: termo de abertura do projeto, Estrutura Analítica do Projeto (EAP), cronograma, estimativa de custos e orçamentação e plano de riscos.

3.2.1 TERMO DE ABERTURA

3.2.1.1 OBJETIVO

Realizar um evento científico de Tecnologia da Informação na Faculdade Três de Maio, localizada na região Noroeste do Rio Grande do Sul.

3.2.1.2 INTERESSADOS:

SBC.

Gerente do projeto: Gustavo Griebler.

Coordenador geral: Fauzi de M. Shubeita.

Coordenador do comitê do programa: Gustavo Griebler.

Coordenadora dos cursos de SI e TRC da SETREM: Vera L. L. Benedetti.

Diretor-geral da SETREM: Flávio Magedanz.

Vice-diretor de ensino superior da SETREM: Paulo R. M. Aires.

Participantes autores e ouvintes.

- Obter aceite da direção e vice-direção de ensino superior para realizar o evento.

- Obter apoio da SBC.

- Organizar palestras, minicursos e submissão de trabalhos.

- Divulgar o evento.

- Contatar patrocinadores.

- Contatar avaliadores.

- Organizar inscrição.

- Elaborar anais e certificados.

- Ornamentar local do evento.

- Elaborar protocolo e designar pessoa para lê-lo.

- Preparar alimentação para intervalos.

- Fechar contas.

3.2.1.3 CRONOGRAMA SUMARIZADO (PRINCIPAIS ATIVIDADES)

- Elaborar a proposta do evento.

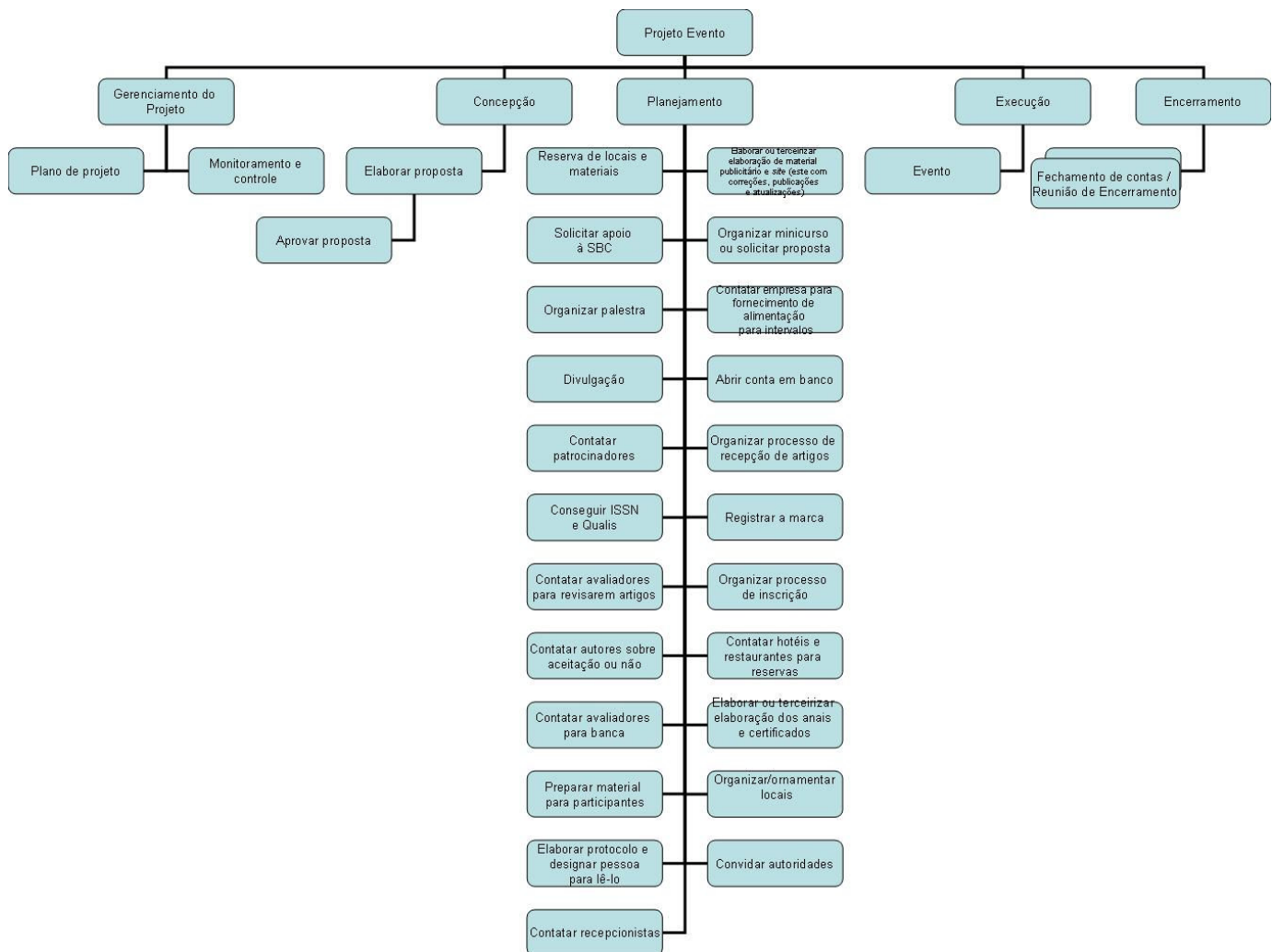
Descrição	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor (R\$)
Crachás	180	0,47	84,60
Canetas	180	0,75	135,00
Blocos	180	0,55	99,00
Pastas	180	1,50	270,00
Anais em CD	180	3,00	540,00
Certificado	180	2,00	360,00
Pagamento de palestra	1	500,00	500,00
Aluguel de ferramenta de submissão de artigos	1	100,00	100,00
Decoração dos locais do evento			100,00
Coffee-breaks			1.000,00
Material publicitário			400,00
Correio			100,00
Total			3.688,60

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Quadro 1: Orçamento sumarizado.

3.2.2 EAP

A Figura 4 apresenta a Estrutura Analítica do Projeto (EAP).



Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Figura 4: EAP.

3.2.3 CRONOGRAMA

O Quadro 2 mostra o cronograma de atividades elaborado com base no fluxograma proposto. Ele apresenta as atividades e seu sequenciamento, além dos recursos das mesmas, sua duração e quando executá-las.

SEQÜÊNCIA	ATIVIDADE	RECURSOS DA ATIVIDADE	DURAÇÃO DA ATIVIDADE	QUANDO EXECUTAR
1	Elaborar proposta de realização do evento.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa evento (GP).	1h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
2	Obter aceite da direção e vice-direção de ensino superior para realizar o evento.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa evento (GP).	1h	Pelo menos 6 meses antes do evento.

3	Definir data para o evento e reservar o período junto ao calendário da instituição.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP). Coordenadora dos cursos de TI. Vice-diretor de ES.	1h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
4	Reservar auditório e salas necessárias para o evento, bem como microfones, caixas de som, cadeiras, mesas, púlpito e bandeiras.	Coordenador geral do evento.	3h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
5	Elaborar os tópicos de interesse para apresentação de trabalhos no evento.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	1h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
6	Elaborar ou terceirizar a criação de um <i>site</i> para o evento, bem como correções, publicações e atualizações.	Coordenador geral do evento.	4h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
7	Solicitar apoio do evento por parte da SBC, por meio de solicitação própria.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	1h	Pelo menos 3 meses antes do evento.
8	Organizar minicurso(s), com pesquisa de temas, local e profissional(is) para ministrar o mesmo, com assinatura de contrato. Ou ainda solicitar envio de propostas de minicursos que serão avaliadas pela comissão organizadora.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	4h para organizar minicurso. 1h para analisar cada proposta de minicurso submetida.	Pelo menos 2 meses antes do evento.
9	Organizar palestra(s), com pesquisa de temas e profissional(is) para ministrar a mesma, com assinatura de contrato.	Coordenador geral do evento.	2h	Pelo menos 2 meses antes do evento.
10	Contatar e fechar com empresa para fornecimento do coquetel de abertura e demais <i>coffee-breaks</i> do evento, com assinatura de contrato.	Coordenador geral do evento.	2h	Pelo menos 2 meses antes do evento.
11	Elaborar ou terceirizar material publicitário para o evento: cartazes, folders, <i>banner</i> , colocando logomarcas dos patrocinadores,	Coordenador geral do evento.	2h	Pelo menos 6 meses antes do evento.

12	Divulgar o evento por meio de malas-diretas por <i>e-mail</i> , <i>folders</i> , <i>site</i> da SETREM, notícias em veículos de comunicação.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	Contínuo.	A 6 meses do evento e continuamente.
13	Se necessário, abrir conta em banco para o evento.	Coordenador geral do evento.	1h	Variável.
14	Contatar e fechar com patrocinadores, com assinatura de contrato, após apreciação dos pacotes disponíveis previamente elaborados.	Coordenador geral do evento.	2h por patrocinador.	A 6 meses do evento e continuamente.
15	Organizar o processo de recepção e avaliação de artigos para o evento por meio de sistema próprio da SBC.	Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	2h	Pelo menos 3 meses antes do prazo final de submissões.
16	Conseguir ISSN e Qualis para o evento.	Coordenador geral do evento. Coordenador de pós-graduação e pesquisa.	1h	Pelo menos 2 meses antes do evento.
17	Ver da possibilidade de registrar o nome e marca do evento.	Coordenador geral do evento. Coordenador de pós-graduação e pesquisa.	2h	Variável.
18	Contatar avaliadores para revisarem os artigos submetidos, com confirmação da aceitação por escrito.	Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	6h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
19	Organizar o processo de inscrição.	Coordenador geral do evento.	2h	Pelo menos 6 meses antes do evento.
20	Contatar as pessoas que submeteram trabalhos informando da aceitação ou não do artigo.	Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	5h	Após avaliações, que ocorrem um mês antes do evento.
21	Contatar hotéis e restaurantes locais para reservas e concessão de descontos para os participantes do evento.	Coordenador geral do evento. Secretária(o).	1h	A um mês do evento até a data do mesmo.
22	Contatar avaliadores para fazerem parte da banca dos artigos a serem apresentados.	Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	2h	Pelo menos 15 dias antes do evento.
23	Elaborar ou terceirizar a elaboração dos anais e certificados do evento, lembrando de colocar logomarcas dos patrocinadores, apoiadores e realizadores.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	5h	Após submissão da versão final, que ocorre pelo menos 15 dias antes do evento.

24	Preparar pastas, canetas, blocos, material publicitário e crachás para os participantes.	Coordenador geral do evento. Secretária(o).	3h	Uma semana antes do evento.
25	Organizar/ornamentar locais de realização do evento e elaborar protocolo e designar pessoa para lê-lo.	Coordenador geral do evento. Decorador(a).	8h	3 dias antes do evento, dependendo da ocupação da estrutura física.
26	Convidar autoridades para o evento, em especial para abertura.	Coordenador geral do evento.	2h	Uma semana antes do evento.
27	Contatar recepcionistas para trabalharem no evento (podem ser bolsistas).	Coordenador geral do evento.	2h	Uma semana antes do evento.
28	EVENTO		2 dias	
29	Fechamento de contas / Reunião de Encerramento.	Coordenador geral do evento. Coordenador do comitê do programa do evento (GP).	4h	Até um mês após o evento.

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.
Quadro 2: Cronograma de atividades.

3.2.4 GERENCIAMENTO DE CUSTOS

A Orçamentação e a Estimativa de Custos estão expressas a seguir, sendo que a primeira foi efetuada com base na estimativa de 30 autores e 150 ouvintes inscritos no evento.

3.2.4.1 SAÍDAS

3.2.4.1.1 OBRIGATÓRIAS

Descrição	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor (R\$)
Crachás.	180	0,47	84,60
Canetas.	180	0,75	135,00
Blocos.	180	0,55	99,00
Pastas.	180	1,50	270,00
Anais em CD.	180	3,00	540,00
Certificado.	180	2,00	360,00
Aluguel de ferramenta de submissão de artigos.	1	100,00	100,00
Aluguel de ferramenta de submissão de minicursos.	1	100,00	100,00
Decoração dos locais do evento.			100,00
Coffee-breaks.			1.000,00
Material publicitário.			400,00
Correio.			100,00
Total			3.288,60

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.
Quadro 3: Saídas obrigatórias.

3.2.4.1.2 SE NECESSÁRIAS

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Quadro 4: Saídas se necessárias.

3.2.4.2 ENTRADAS

Descrição	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor (R\$)
Patrocinadores	1, 1 e 3	500,00, 300,00 e 100,00	1.100,00
Inscrições de estudantes autores sócios.	18	32,00	576,00
Inscrições de estudantes autores não sócios.	7	40,00	280,00
Inscrições de professores/profissionais autores sócios.	3	40,00	120,00
Inscrições de professores/profissionais autores não sócios.	2	50,00	100,00
Inscrições no(s) minicurso(s).	20	20,00	400,00
Inscrições de estudantes ouvintes sócios.	20	24,00	480,00
Inscrições de estudantes ouvintes não sócios.	90	30,00	2.700,00
Inscrições de professores/profissionais ouvintes sócios.	10	28,00	280,00
Inscrições de professores/profissionais ouvintes não sócios.	30	35,00	1.050,00
Total			7.086,00

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Quadro 5: Entradas.

3.2.5 PLANO DE RISCOS

No Quadro 6 é apresentado o plano de riscos. Nele constam o risco, sua prevenção, estratégia, reação, impacto e possibilidade.

Risco	Prevenção	Estratégia*	Reação	Impacto**	Possibilidade (%)
Direção e vice-direção não aceitarem a proposta de realização do evento.	Elaborar uma boa proposta.	Mitigar.	Reelaborar proposta de realização do evento.	Baixo.	10

Data do evento coincide com outro evento da instituição.	Verificar calendário da instituição.	Mitigar.	Definir nova data.	Baixo.	30
Salas e auditório já reservados para a data do evento.	Nada.	Mitigar.	Definir nova data ou conseguir transferir o outro evento.	Baixo.	30
Baixo número de submissões.	Divulgação forte (pessoal e seguidamente).	Aceitar Passiva.	Nada.	Baixo.	30
Baixo número ou inexistência de propostas de minicursos.	Divulgação forte (pessoal e seguidamente).	Mitigar.	Contatar professores da SETREM a ministrarem minicurso em áreas de interesse e conhecimento.	Médio.	50
Faltar luz durante evento.	Nada.	Mitigar.	Transferir evento.	Muito alto.	5
Número de ouvintes menor que 50.	Divulgação forte (pessoal e seguidamente).	Aceitar Passiva.	Nada.	Baixo.	20
Avaliador atrasar avaliação.	Contato frequente.	Mitigar.	Designar outro avaliador.	Baixo.	20
Ministrante do minicurso não puder comparecer.	1º) Contato frequente. 2º) Eleger um reserva.	Mitigar.	Ministrante reserva ministrar.	Médio.	10
Palestrante não puder comparecer.	1º) Contato frequente. 2º) Eleger um reserva.	Mitigar.	Palestrante reserva palestrar.	Médio.	10
Autores de trabalhos não vierem apresentar.	Contato anterior.	Aceitar Passiva.	Nada.	Baixo.	10

Fonte: GRIEBLER; SHUBEITA, 2010.

Quadro 6: Riscos.

* Opções: Aceitar Passiva, Aceitar Ativa, Mitigar, Transferir, Eliminar. Modelo baseado em Rockenbach, 2009.

** Opções: Baixo: até 100 reais, Médio: de 101 a 500 reais, Alto: 501 a 1.000 reais, Muito Alto: acima de 1.001 reais.

CONCLUSÕES

Com a finalização parcial deste estudo, já que não se pode dizer que um trabalho científico termina, podendo servir para futuras implementações, vê-se que o mesmo colheu resultados positivos.

Isso pode ser considerado pelo fato de que, com base no trabalho aqui desenvolvido, deixa-se o legado de um fluxograma e de um plano de projeto para a realização de eventos, que podem auxiliar na projeção de eventos científicos futuros.

Vê-se também a importância do trabalho ao se verificar que não existia tal fluxo e plano de projeto anteriormente na instituição, o que de agora em diante trará facilidades na organização de eventos.

REFERÊNCIAS

DINSMORE, P.C. (sup.); BARBOSA, A.M.C. (coord.). **Como se tornar um profissional em gerenciamento de projetos**: livro-base de "Preparação para Certificação PMP® - Project Management Professional. 2.ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

GRIEBLER, Gustavo; BENATTI, D.V.; SHUBEITA, F. de M. **Interoperabilidade de ferramentas tecnológicas educacionais visando à colaboração entre estudantes de ensino médio por meio de ambiente virtual de aprendizagem**. Três de Maio: SETREM, 2009 (Relatório de Trabalho Final de Curso).

KEELLING, Ralph. **Gestão de projetos** – uma abordagem global. Tradução de Cid Knipel Moreira. São Paulo: Saraiva, 2002.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LOVATO, A.; EVANGELISTA, M. L. S.; GÜLLICH, R. I. da C. **Metodologia da pesquisa**: normas para apresentação de trabalhos: redação, formatação e editoração. 2.ed. Três de Maio: Ed. SETREM, 2007.

PMI. **A guide to the project management body of knowledge: PMBOK® guide**. 3.ed. Pennsylvania, USA: PMI, 2004.

_____. **Um Guia do Conjunto de Conhecimentos em Gerenciamento de Projetos**: Guia PMBOK®. 3.ed. Pennsylvania, USA: PMI, 2004.

ROCKENBACH, R. **Ferramenta de Gerenciamento de Riscos em Projetos**. Três de Maio: SETREM, 2009 (Planilha em Microsoft® Excel).

