

Abordagem da fisioterapia na saúde coletiva em comunidade de pescadores do litoral paranaense: um projeto de aprendizagem na proposta da UFPR setor litoral.

Approach of physiotherapy in collective health in a fishing community - paraná state littoral area. a learning project within the federal university of Paraná - littoral sector
Abordaje de la fisioterapia / kinesioterapia en la salud colectiva en una comunidad de pescadores del litoral paranaense: un proyecto de aprendizaje en la propuesta de la Universidad Federal del Paraná - sector litoral..

Regina Célia da Cruz¹
Marcos Cláudio Signorelli²
Luiz Fernando Lautert³

RESUMO

A fisioterapia no campo da Saúde Coletiva revela crescentes possibilidades de atuação profissional. A população do Litoral do Paraná que vive em pequenas comunidades isoladas encontra-se à margem das políticas públicas de atenção à saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da aproximação de uma realidade pouco conhecida, permeando uma abordagem inovadora da fisioterapia na Saúde Coletiva em uma comunidade, denominada “Tromomô”, do município de Guaraqueçaba, litoral paranaense. Nela residem trinta famílias, geograficamente isoladas que se deparam com a inexistência de políticas públicas que respeitem seu modo de vida e sua história. O acesso é somente pela baía e a atenção à saúde depende de outras localidades situadas a mais de 30 minutos de barco, em boas condições de maré. A metodologia utilizada abordou aspectos quali e quantitativos. Estabelecendo um vínculo com a comunidade, foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas aos moradores, seguidas de formulário de investigação sócio-econômica e de saúde acompanhados de registro etnográfico. Observou-se a falta de atendimento de equipes de saúde, de coleta de resíduos, de tratamento da água e de um trapiche de acesso às embarcações. A etapa de campo ainda identificou ausência de saneamento básico e, algumas casas, sem energia elétrica. A partir da aplicação do Questionário Nórdico para mapear as condições osteomusculares, observou-se prevalência de algias, especialmente em região lombar. Cruzando-se os dados deste instrumento com a abordagem qualitativa, observou-se que grande parte desses sintomas emerge das atividades laborais relacionadas à pesca, coleta e atividades

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná. Contato: eceliac@hotmail.com

² Professor mediador, Universidade Federal do Paraná. Contato: signore@ufpr.br.

³ Professor mediador, Universidade Federal do Paraná.

domésticas. Elaborouse então uma proposta de interação interdisciplinar em saúde que constou de oficinas e rodas de conversa abordando aspectos como promoção à saúde, cidadania, sustentabilidade e meio ambiente. Observamos a importância da interação interdisciplinar, e a necessidade de uma atuação da fisioterapia na saúde coletiva no âmbito da atenção básica à saúde de maneira continuada, investigando e propondo ações permanentes.

PALAVRAS-CHAVES: Fisioterapia; Saúde Coletiva; Comunidade; Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

The area of physiotherapy in Collective Health indicates increased possibilities of its professional presence. The population of the littoral areas of the State of Paraná living in small isolated communities exists at the margin of public policies in health care. The paper aims to report the experience of approaching this population's realities using an innovative approach of physiotherapy in Collective Health. The community here reported is 'TrommomôThlocated in the municipality of Guaraqueçaba in the littoral region of Paraná State and where thirty families geographically isolated live in a situation of inexistent public policies in disregard to their life mode and history. Access to the community can only take place via the bay and access to health care means dependency on other locations that are thirty minutes distant by boat in good tide conditions. The study methodology was qualitative and quantitative. Having established links with the community, semi-structured interviews were carried out with the residents followed by the filling out of socioeconomic and health indicators forms jointly with ethnographic record. The study observed the lack of services from health care teams, of residuals collection, of water treatment and a lack of wharf access to vessels. Fieldwork also identified the absence of basic sanitation and in some households, lack of electricity. The Nordic Questionnaire was administered in order to map out the musculoskeletal conditions of the population where a prevalence of localized pains especially in the lumbar regions was noted. Crossing this observation with qualitative data it was noted that the majority of these symptoms emerged as a result of occupational activities in fishing and collection as well as domestic activities. Parting from this an interdisciplinary interaction work plan was designed composed of workshops and group discussions that addressed health promotion, citizenship, sustainability and the environment. The study indicated the relevance of interdisciplinary interaction and the need for the application of physiotherapy in Collective Health in the ambit of primary health care in a sustained manner allowing for the investigation and proposition of permanent actions.

KEYWORDS: Physiotherapy, collective Health; community; interdisciplinarity.

RESUMEN

La fisioterapia o kinesioterapia, em el campo de la Salud Colectiva revela crecientes posibilidades de actuación profesional. La población del litoral atlántico del Estado del Paraná, Brasil, que vive en pequeñas comunidades aisladas se encuentra marginalizada de las políticas públicas de atención a la salud. El objetivo de este trabajo es relatar la experiencia de aproximación de una realidad poco conocida, utilizando un abordaje innovador de la fisioterapia en Salud Colectiva en una comunidad denominada “Tromomô”, perteneciente al municipio de Guaraqueçaba, en el litoral paranaense. En ella residen 30 familias, aisladas geográficamente que se deparan con la inexistencia de políticas públicas que respeten su modo de vida y su historia. El acceso se realiza solamente por vía marítima y la atención en salud depende de otras localidades situadas a más de 30 minutos en barco, cuando las condiciones de la marea son buenas. La metodología utilizada abordó aspectos cuali y cuantitativos. Estableciendo un vínculo con la comunidad, fueron aplicadas entrevistas semi-estructuradas a los moradores, seguidas de un formulario de investigación socioeconómica y de salud, acompañados de registro etnográfico. Fue observada la falta de atención por parte de equipos de salud, falta de recolección de residuos, falta de tratamiento del agua de consumo y de un muelle de acceso a las embarcaciones. La etapa de campo identificó también la ausencia de saneamiento básico y en algunas casas, de energía eléctrica. A partir de la aplicación del Cuestionario Nórdico para evaluar las condiciones ósteomusculares, fue observada prevalencia de algías, especialmente en la región lumbar. Cruzando los datos de ese instrumento con el abordaje cualitativo fue observado que, probablemente, gran parte de esos síntomas emergen de las actividades laborales relacionadas con la pesca, recolección y actividades domésticas. Entonces, fue elaborada una propuesta de interacción interdisciplinaria en salud que constó de talleres y ruedas de conversación abordando aspectos de promoción de salud, ciudadanía / derechos, sostenibilidad y medio ambiente. Observamos la importancia de la interacción interdisciplinaria y la necesidad de una actuación de la Fisioterapia en la Salud Colectiva en el ámbito de la atención primaria en salud de manera continua, investigando y proponiendo acciones permanentes.

PALABRAS CLAVE: Fisioterapia; Kinesiología; Atención Primaria en Salud; Interdisciplinariedad.

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR

A idéia de realizar o projeto em comunidade de pescadores no litoral do Paraná surgiu considerando a inserção da fisioterapia no âmbito da Saúde Coletiva, em um contexto de implementação do campus da UFPR - Setor Litoral que tem como proposta em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) o aprendizado por projetos. Uma perspectiva diferenciada em termos pedagógicos, a importância da interdisciplinaridade e da inclusão social suscitou pensar este projeto em uma comunidade na região.

Importante destacar que esse projeto emergiu da proposta de implementação do Projeto Político Pedagógico da UFPR Setor Litoral

seus compromissos com as regiões do Estado do Paraná, localizadas no litoral [...], que se mostram ávidas por oportunidades de um desenvolvimento sócio-econômico e cultural. [...] com vistas a tecer e disponibilizar os produtos da ciência e do conhecimento especializado para um desenvolvimento sustentável. (UFPR, 2008, p.2).

Proposta essa que tem por princípios: o comprometimento da Universidade com os interesses coletivos; “a educação como totalidade; a formação discente pautada na crítica, na investigação, na prática e na ética, capaz de transformar a realidade”. (PPP, 2008, p. 9)

Os aspectos aqui considerados mais significativos deste PPP são a integração da região, o caráter interdisciplinar, a necessidade de parcerias, a aprendizagem por projetos, a pesquisa, o conteúdo teórico além da interação e troca de saberes com a comunidade. “Que se justifica na lógica de pensar um projeto inovador com características emancipatórias que significa uma nova concepção de conhecimento, de homem e de sociedade”.(UFPR, 2008, p. 8).

A criação do curso de fisioterapia nesse contexto e a caminhada da profissão que, historicamente evoluiu ampliando seu foco de abordagem por meio da inserção de seus profissionais na saúde coletiva, revelam a necessidade de propor novas metodologias, formas de aproximação e abordagem para a realização do trabalho em comunidades.

Holanda (2006) considera que durante longo tempo, muitos esforços foram empenhados na busca de se ter a fisioterapia reconhecida como uma ciência, como também na busca de autonomia e valorização profissional. “Para isso, toda a produção científica foi voltada para a atuação na reabilitação como forma de adquirir esse status,

por meio do desenvolvimento de pesquisas que pudessem comprovar o resultado do tratamento de reabilitação das mais diversas sequelas [...] não há a intenção de negar o valor das especialidades no tocante às conquistas e avanços científicos, mas sim, a forma limitada e limitadora como elas tem se estabelecido”. Porém, devemos fazer “[...] uma reflexão crítica sobre o processo histórico envolvido na criação da profissão e as necessidades que foram apresentadas à mesma” (LACERDA; RIBEIRO, 2006, p. 47).

A excessiva ênfase no componente orgânico do processo saúde/doença faz com que muitas vezes os profissionais imaginem que seu objeto de trabalho é a doença, e não as pessoas doentes, o que gera toda a sorte de desresponsabilização para com tudo que não está contido nesse recorte. [...] esquecendo que esses conceitos são apenas parte de uma realidade complexa, o homem em determinado contexto. (CARVALHO; CUNHA, 2006, p. 841).

Neste sentido, percebemos neste projeto de aprendizagem uma possibilidade de contribuir com uma reflexão acerca do campo da fisioterapia na saúde coletiva. Buscando ainda dar visibilidade, valorizar e resgatar saberes que garantem a sobrevivência de uma comunidade. Referida comunidade, quase isolada geograficamente, encontra-se com dificuldades ao acesso às políticas públicas, principalmente na atenção à saúde.

Colocou-se como objetivo geral neste artigo, relatar a experiência da abordagem da fisioterapia na saúde coletiva em comunidade de pescadores no litoral do Paraná.

Partindo dessa proposta, buscamos realizar o projeto no município de Guaraqueçaba, que segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população total é de 8.288 habitantes (IBGE, 2000). Uma região de grande diversidade natural e cultural onde a população se depara com a inexistência de políticas públicas que respeitem seu modo de vida. Nela encontram-se descendentes dos povos indígenas, os ‘caiçarasfi– descendentes dos índios Guaranis, colonizadores portugueses e escravos negros – núcleos de quilombolas e de caboclos ribeirinhos. Juntando-se a eles outros imigrantes europeus como os suíços, franceses, alemães italianos e também estadunidenses (DIEGUES, 2006) constituindo uma rica cultura denominada ‘caiçara’. Hoje são encontradas ainda comunidades que utilizam “formas tradicionais de produção” ou “caiçaras” devido a sua origem e condições de trabalho. Dentre essas atividades destaca-se a pesca artesanal, a “corrida do caranguejo”, atividades que respeitam um calendário próprio, o “extrativismo não predatório” evitando assim a extinção de espécies que garantem sua sobrevivência até hoje, entre outros.

Existem registros históricos e etnológicos e fontes de pesquisa oral que revelam uma tradição histórica de um estilo de vida característico das comunidades que integram o litoral paranaense como um todo. (DIEGUES apud CUNHA; ROUGEULLE; VON BEHR, 2004, p. 9).

Fazemos aqui um destaque à importância da região no contexto nacional.

Guaraqueçaba abriga uma das últimas áreas representativas do Bioma Mata Atlântica [...] Ali se encontram sítios arqueológicos, espécies raras e ameaçadas de extinção, além de populações humanas das comunidades tradicionais (pescadores artesanais e agricultores familiares), que vivem no local há mais de um século (MARANGON; AGUDELO, 2004, p. 5).

Para este projeto foi escolhido um local que pudesse apresentar características de uma comunidade de população estável em termos de moradia, com atividades laborais que dependessem diretamente da prática de pesca e extração de recursos naturais, atividades domésticas e sem a interferência de ‘trabalho formal’, com suas tradições e principalmente a relação entre as pessoas, delas com seu ambiente e com sua história.

Buscamos a comunidade do Tromomô que, com essas características, localizada no município de Guaraqueçaba, distante 30 minutos de barco a motor da sede. “Tromomô ou a vila de Tromomó está localizada no continente, na parte norte da Baía de Guaraqueçaba. Encontra-se encostada ao morro do mesmo nome, cujo pico atinge 602 metros. Tromomó é distante aproximadamente quatro milhas da sede do município de Guaraqueçaba e fica a 20 milhas de Paranaguá. Existe uma trilha ligando-a as localidades de Ipanema e Mouratinho, até a estrada de terra (PR404) que liga os municípios de Antonina a Guaraqueçaba. Essa trilha, no entanto, é muito pouco utilizada, sendo o principal acesso à comunidade a via marítima formada por um labirinto de canais naturais, muitas vezes estreitos e de pouca profundidade. A faixa costeira da vila é coberta por manguezais tornando-se assim, raros os lugares de acesso à terra firme. Um deles, o maior, constitui-se como porto da vila”. (CUNHA; ROUGEULLE; VON BEHR, 2004, p. 14).

Nesse local residem aproximadamente 150 pessoas e sua ocupação se mantém relativamente estável há mais de trinta anos, segundo relato oral de moradores da comunidade. Na “vila” há uma escola municipal de ensino fundamental que, além do ensino regular, mantém a proposta curricular de Educação de Jovens e Adultos (EJA) no período noturno; duas igrejas evangélicas e uma católica (desativada). Não há atendimento de saúde local em Unidade Básica de Saúde (UBS) nem por meio do Programa de Saúde da Família (PSF).

Considerando essa realidade contextualizada, acreditamos que a fisioterapia, na perspectiva da Saúde Coletiva, pode apresentar propostas de atuação na atenção básica que

constitui o primeiro nível de atenção à saúde, de acordo com o modelo adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Engloba um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

E por acreditar no compromisso da Universidade Pública com a formação cidadã, comprometida com a inclusão social e respeitando as diretrizes brasileiras de saúde, que ampliam o conceito⁴, é que foi pensado e idealizado este projeto. Essas ações se estruturam através da articulação entre as esferas de governo e pelas ações conjuntas e interdisciplinares.

Os objetivos específicos da atuação foram: Conhecer as condições de saúde, socioeconômicas e ambientais locais; estabelecer troca de saberes entre universidade e comunidade; levantar dados relativos às condições osteomusculares e demandas de saúde da população. Por meio da análise dos resultados da pesquisa de campo, buscamos ainda propor a realização de intervenção interdisciplinar em saúde e apresentar os resultados para a comunidade, orientando sobre a necessidade de participação da população no controle social.

A metodologia utilizada foi a “Pesquisa Social” (MINAYO, 2007) na abordagem qualitativa e quantitativa e sua interpretação será apresentada na discussão dos resultados.

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR, INTERAÇÃO E APRENDIZADO

Para a aproximação com a comunidade e realização da etapa de campo foram realizadas dez visitas. A dificuldade de acesso, o alto custo das viagens e a necessidade de permanecer no município de Guaraqueçaba devido aos horários dos barcos que realizam o transporte, dificultaram contatos mais regulares.

Pensando na Proposta do PPP procuramos relacionar as etapas do projeto com as fases de aprendizagem que propõe a pedagogia por projetos na UFPR Setor Litoral: Conhecer e Compreender, Compreender e Propor, Propor e Agir. Entendendo que essa

⁴ O conceito ampliado de saúde a considera como um resultado de vários fatores determinantes e condicionantes, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, acesso a bens e serviços essenciais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007)
Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº 2. p. 42-54, Abr. / jun.

proposta não pode ser delimitada por fases dentro da metodologia e aqui não se pensa linear e temporalmente, realizamos no agir um compreender, no propor um conhecer, bem como no compreender um conhecer.

Procuramos utilizar o método de “Pesquisa Social” (MINAYO, 2007) na abordagem qualitativa e quantitativa considerando “[...] que ambas as abordagens são necessárias, porém, em muitas circunstâncias, insuficientes para abarcar toda a realidade observada. Portanto, elas podem e devem ser utilizadas, em tais circunstâncias, como complementares, sempre que o planejamento da investigação esteja em conformidade”. (MINAYO, 1993, p. 240).

Nossa proposta metodológica inicial foi de realizar o reconhecimento/mapeamento para conhecer e compreender melhor a realidade daquela comunidade. A etapa constou de registro etnográfico, entrevistas semi-estruturadas, registro audiovisual por meio de imagens/filme durante todo o processo; aplicação do Questionário “Nórdico de Sintomas Osteomusculares” (QNSO) de avaliação da “dor” músculo esquelética por segmento; (PINHEIRO; TROCCÓLIA; CARVALHO, 2002); aplicação de Questionário sócio-econômico – “entrevista sondagem de opinião” (MINAYO, 2007, p.64); análise dos dados; Intervenção interdisciplinar – rodas de conversa sobre a prática da compostagem (Gestão Ambiental), oficinas de higiene postural (fisioterapia), debate sobre a possibilidade de implantação de um projeto de tratamento de resíduos líquidos domésticos (Gestão Empreendedorismo); Entrevistas “semi-estruturada” através de perguntas fechadas e abertas e as respostas gravadas e transcritas; (MINAYO, 2007, p. 64). Discussão e publicação dos resultados, e proposta de continuidade do trabalho com a comunidade. Propor reuniões para divulgação e orientação dos resultados da pesquisa, consultar a população e discutir a possibilidade do encaminhamento para a Secretaria Municipal de Saúde de Guaraqueçaba.

De acordo com MINAYO (2007), as entrevistas, “sondagem de opinião” e aplicação dos questionários foram realizadas com uma amostra de 25 pessoas, sendo 14 homens e 11 mulheres. Para as entrevistas abertas gravadas e transcritas foram selecionadas 04 pessoas, sendo duas mulheres, um homem e uma menina de 9 anos.

As visitas tiveram duração de aproximadamente 4 horas cada uma, com exceção do mês de junho 2008 que permanecemos por 20 horas na comunidade porque a atividade foi noturna e fomos convidados a pernoitar no local.

Os dados quantitativos e a interpretação das entrevistas, sondagem de opinião e abertas serão apresentados a seguir.

A partir da tabulação e análise dos dados da etapa de reconhecimento, seguiu-se uma segunda etapa, de intervenção interdisciplinar. Esta etapa agregou estudantes de diversas áreas do Setor Litoral da UFPR. Constou de execução de rodas de conversa sobre temas como prática da compostagem (envolvendo acadêmico de Gestão Ambiental) e controle social em saúde, oficinas de ergonomia e higiene postural (Fisioterapia) e ainda debate sobre a possibilidade de implantação de um projeto de tratamento de resíduos líquidos domésticos (Gestão Empreendedorismo/Agroecologia). Durante o processo, discutiu-se e orientou-se sobre o direito de participação no Conselho Municipal de Saúde de local e da inclusão da região no Programa de Saúde da Família – PSF.

Seguiu-se a etapa de reflexão, discussão e publicação dos resultados. Propôs-se ainda reuniões para divulgação e orientação dos resultados da pesquisa, consulta à população e discussão sobre a possibilidade do encaminhamento dos resultados para a Secretaria Municipal de Saúde de Guaraqueçaba. Pensou-se também em estratégias de continuidade do trabalho com a comunidade, mesmo após a conclusão do projeto de aprendizagem.

Importante ressaltar que através dos procedimentos metodológicos foi possível o envolvimento e a participação da comunidade durante todo o processo.

O sigilo e o anonimato foram garantidos em todas as etapas da realização do presente estudo, assegurado pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi assinado pelos participantes. Todos os preceitos éticos foram respeitados, de acordo com as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As dez visitas que possibilitaram a aproximação com a comunidade foram realizadas no período entre os meses de julho de 2007 a fevereiro de 2009. Essas incursões no local da pesquisa propiciaram o estabelecimento de um vínculo amistoso entre as partes, o que viabilizou um estudo por meio da observação em que se pode acompanhar como se estabelecem as relações entre a população, o entorno e sua saúde.

No processo de coleta dos dados, percebemos que na interação com a comunidade, estabelecendo vínculos e motivando a participação, tanto individual quanto grupal, aconteceram algumas mudanças no ambiente e no comportamento das pessoas. Ao falar sobre a saúde apareceram a preocupação com o cuidado e a necessidade de se expressar. Podemos aqui considerar a atemporalidade das fases da proposta do PPP onde, conhecer é agir e o conhecer é propor compreendendo.

Iniciemos pela análise do questionário socioeconômico. Do total de entrevistados (n=25), as questões mais significativas para essa análise e interpretação foram que 56% dos entrevistados são homens, a atividade laboral predominante para ambos os gêneros é a pesca com 52%, seguidos do trabalho doméstico e dos aposentados pela pesca, ambos com 20%. Diante das informações, através de relatos orais, configurou-se que as mulheres também participam da atividade da pesca e que os homens participam das atividades domésticas, porém, durante as observações durante as visitas constatou-se uma ‘separação das atividades: a pesca é praticada pelos homens e as atividades domésticas pelas mulheres.

Aparecem como ‘problemas relacionados à saúde: cefaléias, lesões nos olhos e pele, baixa acuidade auditiva, além de acidentes com peixes; muitos ainda referem-se a ‘gripes e sinusites como um problema comum. Essas queixas parecem estar intimamente relacionadas com questões laborais, uma vez que o trabalho na pesca expõe o indivíduo a condições atmosféricas que podem trazer prejuízos, caso não sejam tomados os devidos cuidados.

As atividades de vida diária (AVD’s) na comunidade, desconsiderando as questões de gênero, baseiam-se em diversas ações que exigem o manuseio de excesso de peso, como a movimentação das embarcações em terra, as atividades domésticas, a autonomia no transporte de cargas dentro da comunidade. A sazonalidade das atividades laborais também foi observada, como na “corrida do caranguejo”. Neste evento, que ocorre anualmente em dias de lua cheia ou nova⁵ durante os meses de novembro a fevereiro, os indivíduos chegam a permanecer no mangue por dez a doze horas e em posturas que excedem a exigência das estruturas músculo-esqueléticas.

A alta demanda de atividades laborais, as quais exigem esforços repetitivos, sobrecarga de peso e posturas inadequadas, levou à investigação quantitativa específica dos sintomas osteomusculares. Para essa averiguação foi aplicado o Questionário Nórdico dos Sintomas Osteomusculares – QNSO. As principais queixas reveladas por este instrumento foram as algias em região lombar. As demais regiões do corpo citadas no questionário merecem uma análise mais detalhada em outro momento, sendo que ombros e região superior das costas são as que aparecem como segunda e terceira maiores queixas.

O registro etnográfico revelou a falta de atendimento de equipes de saúde na comunidade, a falta de coleta de resíduos domésticos, e que a água consumida não é avaliada, nem recebe tratamento. Em relação à infraestrutura, não havia um trapiche

⁵ A informação sobre as luas não é precisa porque alguns falam sobre a lua cheia outros falam sobre a lua nova.

para a chegada e saída das embarcações no início do projeto. Ao final da pesquisa, a comunidade já havia construído o trapiche em mutirão no embarque dos alunos. O levantamento dessa necessidade trouxe uma antiga reivindicação da população que, mediada pela liderança local, realizaram a obra. Entretanto, ainda existem casas sem energia elétrica e não há saneamento básico.

A partir de um reconhecimento da realidade local, foram propostas algumas atividades como estratégias de interação, por meio de planejamento participativo com a comunidade. Nas visitas àquela comunidade foram realizadas oficinas sobre saúde do trabalhador, ergonomia, orientações posturais e alongamentos, pela estudante do curso de Fisioterapia. As rodas de conversa abordaram temáticas como: a separação e compostagem de resíduos sólidos por estudante do curso de Gestão Ambiental; empreendedorismo na discussão de problemas locais – a possibilidade um projeto de tratamento dos resíduos líquidos domésticos – por estudante de Gestão e Empreendedorismo; e ainda o controle social por meio da participação nos Conselhos Locais, pela estudante de Fisioterapia.

Foram realizadas ainda as entrevistas abertas que a posteriori, foram transcritas e analisadas. Durante essas entrevistas foi possível observar com profundidade alguns aspectos que não foram diagnosticados na abordagem quantitativa. Ressaltam-se aqui alguns destes aspectos que auxiliaram em nossa observação, conforme transcrito abaixo parte dos relatos⁶, considerados neste estudo como os mais significativos.

Quando pergunto sobre como é morar na vila:

“sei lá, a gente acostumou né, porque tem a casa da gente. Mas antigamente aqui era bem mais difícil. Quando eu casei, eu carregava água lá de uma bica, sabe, de uma fontinha. Não tinha água em torneira, não tinha luz, a gente usava à gás né, aquele negocinho, aquele liquinho, lampião. Carregava água pra lavar e gelar camarão. Hoje em dia já melhorou bem. Depois que eu tive mais o meu menino. Eu tive dois filhos sem água em casa, sem luz...agora já melhorou né. Era bastante sofrido pra mim. Hoje em dia é bem melhor. “(Luisa, 40 anos nasceu na Ilha Rasa).

O relato revela as dificuldades enfrentadas diante das condições de infraestrutura há 20 anos, quando teve seu primeiro filho. Considera que hoje tem conforto pela energia elétrica em casa e pela água estar encanada.

E a saúde como era?

⁶Os nomes dos indivíduos são fictícios.

“A saúde foi sempre assim, sempre dependeu de i em Guaraqueçaba ou de Paranaguá” (Luisa)

Outra moradora relata que nasceu “de parto em casa”:

“Faz tempo, faz uns 20 anos que não tem mais parteira. Agora partos só em hospitais, só em Guaraqueçaba e em Paranaguá”. (Rita, 56 anos, mora há 43 na comunidade).

Os dois depoimentos mostram que a atenção oficial à saúde sempre foi difícil e dependeu de outras localidades, porém ‘antigamentefihavia uma possibilidade de autonomia, pois a cultura local se utilizava de recursos peculiares e efetivos. Desaparece a parteira que também conhecia fitoterapia e a população precisa se deslocar para cuidar de sua saúde. E complementa:

“A saúde era bem mais melhor que agora, o pessoal de antigamente tinha bem mais saúde que agora”. [Tinha alguém que cuidava desta saúde?] “Acho que não. Olha, era a alimentação. Antigamente era mais orgânico. Olha, pra você ter uma idéia as coisa agora é tudo comprado. Frango, carne, outras coisas. Antigamente tinha aqui os frango caseiro, e plantava ai. Agora não mais. No meu ver acho que isso prejudica a saúde da pessoa, a alimentação, né (se referindo à alimentação em qualidade e quantidade).” (Manoel, 45 anos, nasceu na vila).

A compreensão de que houve uma mudança e que não foi apenas em relação às doenças, mas à dinâmica da região, revela seu conhecimento sobre as condições que promovem a saúde. Sr. Manoel relata a dificuldade diante das restrições impostas por uma legislação ambiental que impede o cultivo e a produção de seu próprio alimento, e o reflexo disso na qualidade e na quantidade de alimento consumido hoje pela população. O alto custo da alimentação e da ‘saúdefique dependem de transporte.

Quando pergunto como é morar no Tromomô:

“Morá? é que a gente nasceu, criô, não tem como saí fora, como a gente falô ali, já teve em Paranaguá e não se acostumo”. [Do que mais gosta?] “É pescá, meu sonho é pescá” (Manoel).

E sobre o trabalho da pesca? Como era e como é agora?

“A pesca mudou muito agora, a pesca antigamente tinha muito peixe, muito camarão. Hoje tá bem por menos. Tá muito difícil viver desta atividade de trabalho” (Manoel).

A preocupação com os laços de família, moradia, comunidade... e a necessidade de justificar-se sobre isso. A pergunta não sugere a possibilidade de sair, mesmo assim o entrevistado responde explicando seus motivos em que falando sobre o trabalho da pesca fala também das condições ambientais.

A moradora mais idosa da vila relata que trabalhou na roça de mandioca pra fazer farinha. Não é alfabetizada. Nunca pescou. Diz que:

“ia pra escola no Tagaçaba, no Mossungue quando era pequena (até os sete anos), mas as crianças brigavam comigo na rua, então a mãe tirou da escola menos de um ano que foi pra escola as crianças eram ruim e brigavam “(Joana, 76 anos, nasceu em Tagaçaba, moradora mais idosa da vila).

A entrevista aconteceu na casa dela. No momento, estava sentindo muitas dores nas costas. Fomos levadas até lá, ela fez questão de responder. Seu relato expõe a dificuldade que a população viveu e ainda vive em relação ao ‘conhecimento formal’, porque os estudantes que vão à escola após o ensino fundamental dependem de transporte até Guaraqueçaba ou Paranaguá.

Quais seriam as alternativas que existem para os jovens permanecerem aqui na região?

“Pra ficarem aqui só fazendo um curso pra ser professor aqui na região. O problema com os professores que vem de fora, se tivesse aqui professor ou merendeira” (Manoel).

Fala sobre a dificuldade de profissionais que trabalhem na escola da vila e da necessidade desenvolver habilidades e competências locais.

Quando entrevistamos os jovens a situação se altera. Ao questionar sobre o que acha de morar no Tromomô?

“Tenho vontade de morar em outro lugar, em Paranaguá. Tenho vontade de aprender e estudar informática. Não aprendi na escola.” Estuda na escola no Tromomô. (Natali, 9 anos, nasceu na vila).

A perspectiva dos jovens não considera permanecer na região. Paranaguá, por representar um centro maior, onde os jovens podem ter melhores condições de trabalho e/ou sobrevivência parece ser um grande atrativo. O relato de adultos confirma essa intenção nos jovens abaixo de 20 anos.

A participação e contribuição dos colegas estudantes da UFPR Litoral que colaboraram na elaboração e na execução das ações na comunidade foi fundamental. Registramos aqui parte de seus depoimentos:

“A visita ao Tromomô foi de grande aprendizado pois confirmamos que pessoas são pessoas em qualquer lugar. Vemos que por mais distantes que estejam e enfrentando as dificuldades do isolamento da “sociedade”, qualquer atitude deles influencia de alguma forma o espaço físico que eu me encontro, e vice versa. Assim como as Unidades de conservação (UC's) criadas no município de Guaraqueçaba rendem dividendos que deveriam chegar, de alguma maneira, aos moradores. A abordagem multidisciplinar nos faz observar as necessidades deste local a partir de diversos pontos de vista. O que faz com que nos aproximemos de uma maneira mais formal e humana.” (Aluno de Gestão Ambiental UFPR Litoral, 2º período)

(...) estas duas visitas na comunidade do Tromomo em Guaraqueçaba me proporcionou não só um diagnóstico mais elaborado da realidade do litoral. Como uma intensa, porém muito rápida vivência com outro modo de vida, outra forma de se enxergar o mundo e de se visualizar no mundo. Aspectos que estão se perdendo ao longo do tempo pelo fato de que valores vindos de fora dessas comunidades acabam se sobrepondo aos significados e valores, construídos cotidianamente pelo trabalho coletivo ou pelas relações entre os indivíduos do local. (Aluno de Gestão e Empreendedorismo UFPR Litoral, 2º período).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Sem nenhuma pretensão de considerar todos os resultados deste Projeto de Aprendizagem, deixamos aqui alguns pontos que percebemos importantes para a área da saúde, observando os objetivos propostos.

As dificuldades e habilidades desenvolvidas para superar os limites impostos pelas condições geográficas, econômicas e de acesso aos bens e serviços podem desenvolver novas formas de solução dos problemas. Buscando conhecer a relação da população com a infra-estrutura, a perda da relativa autonomia para o provimento de

suas necessidades básicas e a convivência com as alterações e restrições na utilização do espaço e dos recursos naturais, podemos realçar a importância da execução do projeto de aprendizagem. O material coletado é rico em conteúdo e seria necessário desmembrar e aprofundar a pesquisa.

O processo de aproximação da Universidade com a Comunidade estabeleceu um vínculo importante para que a troca de saberes se manifeste e promova novas experiências tanto para a instituição como para a valorização da cultura regional.

Os dados levantados sobre a ‘saúde’ mostram a necessidade de uma interação entre as ações de meio ambiente, saúde, social, educacional, com participação de gestores e comunidade, onde a ação interdisciplinar se concretize desde a proposta inicial da pesquisa, na interação com a comunidade e avaliação do processo. Interessante observar que nas questões sobre saúde apareceram os ‘problemas relativos à saúde’.

A saúde coletiva não se caracteriza apenas pela análise de indicadores epidemiológicos, bem como não se trata de reproduzir o modelo biomédico de atenção à saúde, ou ainda o modelo de educação para a saúde. As oficinas e rodas de conversa procuraram ouvir a população, levantar possibilidades e discutir as questões relativas infraestrutura que interferem na saúde e suas implicações coletivas.

Pensando na referência da Organização Mundial de Saúde (OMS) que define a saúde como “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de afecção ou doença” ainda é comum a idéia de “saúde como algo estático” (FERRARA, 1988 apud LACERDA; RIBEIRO, 2006). Faz-se necessário perceber a saúde como algo dinâmico, onde a interação com comunidade e a troca de saberes pode transformar a realidade, sem perder suas características culturais. Além de que “[...] completo bem estar [...]” pode levar a uma outra discussão.

Dois fatos ocorreram no período em que se deu a pesquisa na comunidade independente da nossa atuação, apenas para confirmar que a dinâmica da comunidade supera as expectativas: a construção do trapiche para acesso às embarcações e, não menos importante, a eleição de um membro da comunidade como representante dentro da Câmara Municipal de Guaraqueçaba.

Os relatos nas entrevistas abertas demonstram que a população tem noções do conceito ampliado de saúde e também de cidadania, reconhece suas dificuldades e participa das ações que podem melhorar as condições de “saúde” da comunidade. Percebe como importante a presença de estudantes da Universidade para uma troca de

saberes e integração com a instituição de ensino como forma de incentivo aos jovens que podem aprender, ensinar e estudar frequentando uma universidade.

Faz-se necessário uma discussão sobre as possibilidades de permanência e retorno dos jovens que estudam fora, com conhecimentos importantes para a região. Desenvolver novas formas de sobrevivência e atividades laborais que possibilitem a permanência na região.

Nossa experiência ultrapassou a necessidade de realizar apenas um projeto para atender a exigência de apresentar um produto final para a conclusão do curso de graduação em fisioterapia. Foi mais abrangente, estabeleceu uma relação de respeito e de valorização pela arte de viver que aquelas pessoas nos proporcionaram.

BIBLIOGRAFIA

BANDY, W. D.; SANDERS, B. **Exercício terapêutico: técnicas para intervenção**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. O SUS de A a Z - Tópicos. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos/topico_det.php?co_topico=548&letra=S> Acesso em: 18 nov. 2007.

CARVALHO, S. R.; CUNHA, Gustavo Tenório. A Gestão na Saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, G. W. de S. et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CUNHA, L. H. de O.; ROUGEULLE, M. D.; VON BEHR, M. F. **Comunidades litorâneas e unidades de conservação: convivência e conflito**. O caso de Guaraqueçaba, Paraná. São Paulo: USP/NUPAUB, 2004.

DIEGUES, A. C. **Cultura e Meio-Ambiente na Região de Iguape-Cananéia-Paranaguá**. In:

PIMENTEL, A.; GRAMANI, D.; CORRÊA, J. (orgs.). Museu Vivo do Fandango. Rio de Janeiro: Associação Cultural Caburé, 2006.

FRANCO, E. K. **Currículo por Projetos: inovação do ensinar e aprender na educação superior**. Programa de Pós-Graduação em Educação (Currículo). São Paulo: PUCSP, 2008.

IBGE. **Censo 2000**. Disponível em: <www.ibge.gov.br> Acesso em: 10 fev. 2009.

IPARDES. Disponível em:
<<http://www.ipardes.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=5>> Acesso em:
13 mar. 2009.

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 2005.

LACERDA, D. A. L.; RIBEIRO, K. S. Q. S. **Fisioterapia na comunidade**. João Pessoa: Editora Universitária, 2006.

MAENO, M.; CARMO, J. C. **Saúde do Trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro**. São Paulo: Hucitec, 2005.

MARANGON, M.; AGUDELO, L. P. P.. **Comunidades rurais da APA de Guaraqueçaba: entre diálogos e conflitos**. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade. Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade. São Paulo: ANPPAS, 2004. p. 1-17.

MINAYO, M.C.deS. (org). **Pesquisa social: teoria método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, M.C.deS.; SANCHES, O. **Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, Jul.-Set., 1993.

PINHEIRO, F. A; TRÓCCOLIA, B. T.; CARVALHO, C. V. **Validação do questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade**. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 3, 2002. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n3/10492.pdf>> Acesso em: 14 out. 2007.

POLLOCK, Michael L.; WILMORE, Jack H. **Exercícios na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

SILVA, R.F.B.; TALAMONI, J.L.B. **Uma experiência de investigação social no Baixo Amazonas**. Revista Ciência e Extensão, v. 4, n. 1, p. 52, 2008.

Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº 2. p. 42-54, Abr. / jun.

UFPR. Universidade Federal do Paraná. **Projeto Político Pedagógico**. Setor Litoral. Curitiba: UFPR, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Sistema de Bibliotecas. Teses, Dissertações, Monografias e Trabalhos Acadêmicos. Curitiba: UFPR, 2000.