

ANÁLISE HEMEROGRÁFICA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA DIVULGAÇÃO ON-LINE DO PROJETO “PRAIA SEM BARREIRAS”

HEMEROGRAPHIC ANALYSIS OF HEALTH PROMOTION IN THE ON LINE DISCLOSURE OF THE PROJECT “PRAIA SEM BARREIRAS”

Brasil

Alfredo Almeida Pina-Oliveira*
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1777-4673>

Mateus Amaral Silva**
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0197-6086>

Vanessa Conceição da Silva***
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1094-0824>

Fellipe Eugênio Soares Miranda****
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1181-4929>

Fabiana Gonçalves de Mello Cahú*****
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-5337>

RESUMO:

Promover a saúde de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida a diferentes espaços públicos representa um desafio para a formação dos estudantes de graduação. O presente estudo objetivou caracterizar os temas de Promoção da Saúde relacionados à divulgação midiática on-line sobre o Projeto “Praia sem Barreiras”. Trata-se de uma análise documental hemerográfica de 185 notícias on-line, cujos conteúdos foram analisados na modalidade temática e lexical. O corpus final foi composto por 44 notícias on-line e resultou em cinco categorias principais, a saber: “ênfase na inclusão social”, “prestação de serviços de saúde e lazer”, “construção de ambientes relacionais e adaptativos”, “utilização de tecnologias assistivas” e “criação de oportunidades equitativas”. Evidenciaram-se ações de promoção da saúde de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida com foco no acesso às praias por meio de parceria universitária interdisciplinar e intersetorial.

Palavras chave: Pessoas com deficiência; Meios de comunicação de massa; Relações comunidade-instituição; Praias; Promoção da saúde.

ABSTRACT:

Health promotion of people with disabilities or reduced mobility to a range of public spaces represents a challenge for the education of undergraduate students. This study aims to characterize Health Promotion themes related to on line communication about the Project “Praia sem Barreiras”. The study is an hemerographic document analysis of 185 online news analyzed according to the modality theme and lexicon. The final corpus contained 44 online news and 5 main categories: “emphasis on social inclusion”, “health and leisure services”, “construction of interacting and adaptive environments”, “use of assisting technologies” and “construction of equitable opportunities”. The study highlighted health promotion actions of people with disabilities or reduced mobility focusing on their access to beaches through an interdisciplinary and intersectoral partnership with the University.

Keywords: People with disabilities; Mass media communication; Community-institution relationship; Beaches; Health promotion.

* Professor da Universidade Univerus Veritas Guarulhos (UNIVERITAS-UNG), Guarulhos - SP, Brasil. E-mail: alfredo.almeida@prof.ung.br

** Aluno da Universidade Univerus Veritas Guarulhos (UNIVERITAS - UNG), Guarulhos - SP, Brasil. E-mail: mateus.ung04@gmail.com

*** Aluna de Graduação em Enfermagem da Universidade Univerus Veritas Guarulhos (UNIVERITAS - UNG), Guarulhos - SP, Brasil. E-mail: vanessaconceicao1997@gmail.com

**** Aluno de Mestrado da Universidade Univerus Veritas Guarulhos (UNIVERITAS-UNG), Guarulhos - SP, Brasil. E-mail: felipe.miranda@mauriciodenassau.edu.br

***** Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife - PE, Brasil. E-mail: fabianacahu@hotmail.com

Introdução

A garantia de direitos e oportunidades para que os indivíduos possam exercer o seu projeto de vida, sem desconsiderar as diferenças que tornam cada ser humano único, constitui um atributo relevante para a Promoção da Saúde, e as Instituições de Ensino Superior (IES) representam ambientes oportunos para essa finalidade.

Nesse sentido, criar estratégias no âmbito universitário pode ampliar a acessibilidade e fortalecer a inclusão social das pessoas com deficiência (PCD) e ou mobilidade reduzida (MR), a fim de enfrentar distintas barreiras arquitetônicas, comunicacionais, instrumentais, metodológicas e programáticas (CIANTELLI; LEITE, 2016).

Abandono, perseguição, segregação e morte são registrados no percurso histórico que caracteriza as formas de pensar e agir a respeito das PCD. A ideia de castigo, consequência de algo errado ou maus espíritos, era algo predominante, que se dava por medo, desconhecimento das causas das deficiências e a percepção de que um indivíduo com deficiência não traria benefícios à sociedade (NUNES et al., 2015).

Entretanto, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabeleceu um marco importante para a criação de leis e políticas, com a finalidade de garantir a equidade de direitos e promover a autonomia das PCD, de modo que a partir dos anos 2000 duas leis importantes foram promulgadas: a Lei 10.048 – que prioriza o atendimento das PCD, e a Lei 10.098 – que estabelece normas e critérios para a acessibilidade em diferentes espaços sociais (VIANA; FAUSTO; LIMA, 2003; NUNES et al., 2015; SANTOS; SANTOS, 2016; GOMES; REZENDE; TORTORELLI, 2018).

Em 2011, com o lançamento do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite – houve avanços para assegurar o direito ao desenvolvimento, à autonomia, à educação acessível para todos e à inclusão social nos serviços de saúde, em suma, favorecer o acesso aos mais diversos contextos sociais sem qualquer tipo de discriminação (BRASIL, 2013).

Já em 2015, a Lei 13.146, também conhecida como Lei Brasileira da Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência), integra e sistematiza as leis destinadas às PCD com o intuito de fortalecer direitos e minimizar barreiras da exclusão social, pois a sociedade deve transformar-se para acolher essas pessoas (SANTOS; SANTOS, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1 bilhão de pessoas no mundo apresenta algum tipo de deficiência e maior vulnerabilidade às dimensões relacionadas à saúde, educação e oportunidades econômicas quando comparadas a pessoas sem deficiências (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

No Brasil, segundo o censo demográfico de 2010, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem 45.606.048 de brasileiros com algum tipo de deficiência, seja visual, motora e mental ou intelectual, representando 23,9% da população total (IBGE, 2012). Diante desse cenário, considerar a participação das IES, como organizações com potencial para liderar mudanças nos locais em que estão inseridas, representa uma estratégia eficiente para implementar políticas indutoras em prol de uma vida mais digna, saudável e cidadã (TAYLOR; SAHEB; HOWSE, 2018).

Nesse sentido, tomou-se o Projeto “Praia Sem Barreiras” (PPSB), inaugurado em 2013, como caso exemplar de ação extensionista baseada em parcerias intersetoriais e desenvolvida pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) em praias de Recife (PE) (RECIFE, 2017).

O PPSB proporciona oportunidades de acesso ao lazer de PCD e ou MR por meio da atuação de docentes e estudantes das áreas de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia e Turismo, mediante a organização da infraestrutura necessária para realizar o banho de mar assistido, a utilização de tecnologias assistivas, o emprego de cadeiras anfíbias e o desenvolvimento de outras atividades adaptadas e seguras (BELO; MENDES, 2017; RECIFE, 2017).

Com base nisso, espera-se compreender a seguinte pergunta norteadora: “Como a Promoção da Saúde das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida é divulgada em reportagens e textos jornalísticos sobre essa ação extensionista no litoral recifense?”. Por esse motivo, o objetivo do presente estudo é caracterizar os temas de Promoção da Saúde relacionados à divulgação midiática on-line sobre o Projeto “Praia sem Barreiras”.

Método

Trata-se de uma análise documental, de natureza exploratória, baseada na pesquisa hemerográfica e que enfatiza textos jornalísticos da mídia em geral (impresa e ou on-line) e que permite “não somente a eliminação das restrições físicas de manuseio de jornais, mas a ampliação quase ad infinitum de pesquisar” (SEIBEL, 2018, p. 1).

Ressalta-se que o presente estudo está vinculado a um projeto de mestrado intitulado “Competências de promoção da saúde de estudantes de graduação: em foco a compreensão dos usuários do Projeto Praia sem Barreiras” (PPSB), em Recife (PE), e pretende contribuir para a própria documentação desta ação extensionista e intersetorial.

Para tanto, adotou-se um processo sistematizado: a captura de informações, a organização do banco de notícias e a análise dos dados hemerográficos (SEIBEL, 2018). Primeiramente, a seleção das notícias adotou os seguintes critérios de inclusão: 1) conter informações sobre o PPSB, tais como práticas, recursos e ações do projeto; e, 2) evidenciar a presença de monitores, supervisores e ou outros responsáveis da UNINASSAU com os usuários dessa ação extensionista. Destaca-se que não foi contabilizado o número dos representantes dessa IES devido às variações entre notícias que detalham o contingente dos envolvidos e ao não acesso aos registros de frequência discente e docente no PPSB.

Os dois estudantes de graduação em Enfermagem foram treinados pelo professor doutor para proceder a análise hemerográfica à luz da Promoção da Saúde. As duas primeiras reuniões desses três pesquisadores objetivaram alinhar as informações necessárias para as etapas subsequentes do estudo. Para a seleção das notícias, foi usado o descritor “Praia sem Barreiras” nos mecanismos de busca de três veículos midiáticos: o buscador do site institucional da UNINASSAU, a seção “Leia Já” da UNINASSAU e aba “Notícias” do buscador Google®.

As buscas ocorreram entre agosto e novembro de 2018. Nesse período, foram encontradas 34 notícias publicadas no site institucional da UNINASSAU, 48 notícias no site “Leia Já” e 103 arquivos do “Google Notícias”, totalizando 185 arquivos digitais.

Após a seleção inicial e leitura na íntegra, foram definidos os seguintes critérios de exclusão: 1) serem notícias que somente abordavam uso do espaço para o desenvolvimento de outras ações de inclusão (deficiência visual, auditiva, cognitiva); 2) não apresentarem qualquer menção ao PPSB no texto; 3) serem notícias repetidas; 4) não abrirem após a verificação durante 5 dias seguidos e em dois computadores diferentes; 5) não pertencerem à região Nordeste; e, 6) serem notícias sobre outras ações de inclusão social e notícias que relatavam somente premiações da UNINASSAU.

O conjunto de notícias foi organizado como “Tipos de Fonte” e indexado com as seguintes siglas: a) NI: notícias institucionais da UNINASSAU; b) LJ: seção “Leia já” também da UNINASSAU; e, c) NG: notícias gerais encontradas nas Notícias do Google®. Acrescentou-se um número ordinal arábico de acordo com a ordem de aparecimento nos buscadores utilizados para apresentar os trechos selecionados na análise temática. Por exemplo: NI1, LJ4, NG12 etc.

Optou-se pela análise de conteúdo do corpus de estudo (conjunto de documentos finais reunidos para responder à pergunta desta pesquisa), e foram adotadas as modalidades temática e lexical (BARDIN, 2016). Ressalta-se que não foi adotado nenhum critério de saturação para este material empírico.

Primeiramente, o processo de codificação dos temas e construção de categorias foi supervisionado pelo professor orientador, que é especialista em Práticas de Promoção da Saúde, com experiência em pesquisa qualitativa com ênfase na técnica de análise documental e em corpus latente da Internet (SOUZA, 2010).

Dois fisioterapeutas, mestrandos e docentes da UNINASSAU, participaram da análise crítica do material analisado com base em suas vivências investigativas sobre o PPSB. Sendo assim, após seis reuniões mensais, os cinco pesquisadores identificaram 16 temas vinculados ao corpus final e que foram agrupados em cinco categorias centrais.

De modo complementar (NASCIMENTO; MENANDRO, 2006), para a análise lexical empregou-se o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), versão 0.7 alpha 2, com o intuito de aprofundar a análise temática e confirmar as avaliações dos pesquisadores sobre termos relevantes e palavras mais frequentes, bem como correlações presentes na variável “Tipo de Fonte” dos textos divulgados na Internet.

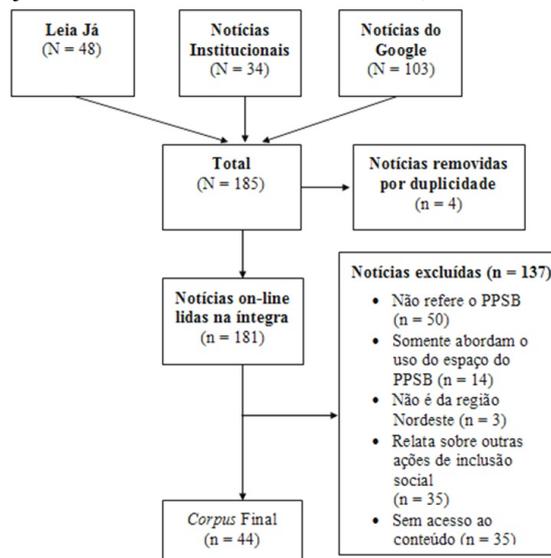
Por se tratar de uma análise de documentos on-line de domínio público, adotaram-se os princípios éticos norteadores e demais premissas da Resolução 510 de 2016 (BRASIL, 2016), a fim de resguardar quaisquer tipos de identificação das pessoas que tenham feito declarações nas mídias analisadas.

A pesquisa foi financiada pelos próprios pesquisadores em todas as suas etapas e, na redação final do presente artigo, empregou-se o Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR) para apresentar os elementos fundamentais na divulgação efetiva de investigações qualitativas (O’BRIEN et al., 2014).

Resultados

O processo de seleção das notícias on-line sobre o projeto Praia sem Barreiras (PPSB) e sua organização em banco de dados foi sintetizado no fluxograma (Figura 1) para a definição do corpus final, necessário para compreender as ações com potencial à Promoção da Saúde com foco nas pessoas com deficiências (PCD) e ou mobilidade reduzida (MR).

Figura 1 - Fluxograma sobre a definição do corpus latente da Internet sobre o Projeto “Praia sem Barreiras”. Guarulhos, 2019.



Fonte: Autores.

A busca sistematizada resultou na identificação de 124 excertos relacionados ao ideário da Promoção da Saúde e classificados em 16 temas e, posteriormente, sintetizados em 5 categorias (Quadro 1), expressando os principais contributos das mídias on-line sobre o PPSB para seus usuários, sem desconsiderar as articulações entre representantes universitários, políticos e da sociedade civil organizada nessa ação extensionista interdisciplinar e intersetorial.

Quadro 1 - Caracterização dos temas de Promoção da Saúde relacionados à divulgação midiática on-line sobre o Projeto “Praia sem Barreiras”. Guarulhos, 2019.

Ênfase na inclusão social	Prestação de serviços de saúde e lazer	Construção de ambientes relacionais e adaptativos
- Oportunidade de acessibilidade (n= 30). - Igualdade social (n= 10). - Promoção da qualidade de vida (n= 06).	- Monitoria na extensão universitária (n= 23). - Atividades de lazer e desportivas adaptadas (n= 08). - Troca de conhecimento e experiências (n= 03).	- Relações interpessoais positivas (n= 07). - Gratidão pelo projeto (n= 05). - Socialização (n= 02). - Realização de novas experiências (n= 02). - Senso de coletividade (n= 01).
Utilização de tecnologias assistivas	Criação de oportunidades equitativas	
- Práticas seguras (n= 10). - Estruturas facilitadoras (n= 05).	- Capacitação para a inclusão social adequada (n= 05). - Conscientização da sociedade (n= 05). - Exercício da cidadania (n= 02).	

Fonte: Autores.

Com vistas a ilustrar o objeto estudado, foram extraídos alguns trechos mais relevantes em cada categoria. Primeiramente, na categoria “Ênfase na inclusão social”, favorecem-se as oportunidades para que PCD e ou MR possam ter acesso à praia e, em particular, ao banho de mar assistido pelos monitores do PPSB, nesse caso, os estudantes de graduação em Saúde e Turismo da UNINASSAU:

“Na Arena do Projeto, é oferecido o banho de mar assistido às pessoas com deficiência física e mobilidade reduzida, através das cadeiras anfíbias e ajuda de monitores treinados, fruto de uma parceria com a UNINASSAU” (NG 21) – Oportunidade de acessibilidade.

“Estou vendo aqui que estamos tendo essa oportunidade de participar das atividades. Inclusão é isso, ter pessoas com deficiência junto com outras pessoas, mostrando que não há diferença. Sabemos que temos condições de superar limites” (LJ 1) – Igualdade social.

“A repercussão para a saúde e o bem-estar dos seus usuários é explícita, favorecendo a reabilitação de crianças e adultos com melhoras significativas na qualidade de vida” (NG 24) – Promoção da qualidade de vida.

Na categoria “Prestação de serviços de saúde e lazer”, as atividades realizadas pelos monitores, professores e parceiros da UNINASSAU apresentam ações de Promoção da Saúde para os usuários do PPSB e outros membros da comunidade local:

“Quem for à praia vai se deparar com vôlei sentado, futebol, slackline e muito mais. As modalidades serão oferecidas de forma adaptada, garantindo igualdade de lazer para todos” (NG 21) – Atividades de lazer e desportivas adaptadas.

“Durante a visita, os intercambistas irão conhecer o dia a dia do Projeto e poderão participar de atividades como a transferência de usuários para cadeira adaptada e banho na cadeira anfíbia” (NI 13) – Troca de conhecimento e experiências.

“Com o auxílio de cadeiras anfíbias, quem tem dificuldades motoras pode entrar na água, sendo assistido por alunos e professores. A atividade é gratuita” (NI 5) – Monitoria e extensão universitária.

No tocante à categoria “Construção de ambientes relacionais e adaptativos”, evidencia-se o favorecimento de relações interpessoais e emoções positivas entre seus usuários, monitores, professores e demais representantes da comunidade partícipes da ação extensionista no litoral recifense:

“Eu gosto de tomar banho de mar, de conversar. Já fiz vários amigos, comemora (...), de 25 anos, também aumentou o círculo social depois do Praia Sem Barreiras e confessa que prefere os dias em que a tenda está com um número maior de pessoas” (NI 04) – Socialização.

“Os meninos e as meninas aqui são bem legais, são preocupados com a gente. Agora mesmo estavam todos cantando comigo dentro do mar” (NI 04) – Relações interpessoais positivas.

“Esta ação é louvável. Nós precisávamos disso. Não tínhamos esse tipo de lazer” (NG 02) – Gratidão pelo projeto.

“Aos 14 anos, o caçula do projeto, (...), cadeirante, pôde viajar de avião e ver o mar pela primeira vez. Em Porto do Galinhas, experimentou a sensação de entrar na água, amparado pelo pai, também marujo de primeira viagem, e pela estrutura do projeto Praia sem barreiras” (NG 18) – Realização de novas experiências.

“Eu vejo além de mim, vejo que será melhor para todos os outros. A coisa melhora e a gente pode compartilhar com todos a alegria do mar” (NG 05) – Senso de coletividade.

Em relação à categoria “Utilização de tecnologias assistivas”, identificam-se recursos tecnológicos e outros elementos estruturais para proporcionar segurança no auxílio direto aos participantes do projeto e garantir o bom atendimento de suas necessidades no âmbito da praia:

“Durante a realização do evento, é montada uma estrutura na areia com uma esteira especial, para facilitar o acesso dos usuários, além das cadeiras anfíbias e esteiras de acesso que levam as pessoas até o mar. Estas cadeiras possuem braços que funcionam como boias e cintos para não haver o risco de quedas” (NI 11) – Práticas seguras.

“Primeiro, há uma rampa que dá acesso à esteira instalada na areia. Essa esteira tem 250m e está sinalizada com as cores azul e vermelha” (NG 05) – Estruturas facilitadoras.

Por fim, a categoria “Criação de oportunidades equitativas” aborda a infraestrutura adequada e necessária para conscientizar coletivamente a importância da acessibilidade das PCD e ou MR a diferentes espaços públicos e, em particular, às praias:

“Com o objetivo de melhor atender aos turistas com deficiência física ou mobilidade reduzida, 21 estudantes dos cursos de Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem e Turismo da UNINASSAU passaram por oficinas de capacitação e serão os responsáveis pelo trabalho de assistência durante o projeto” (LJ 03) – Capacitação para a inclusão social adequada.

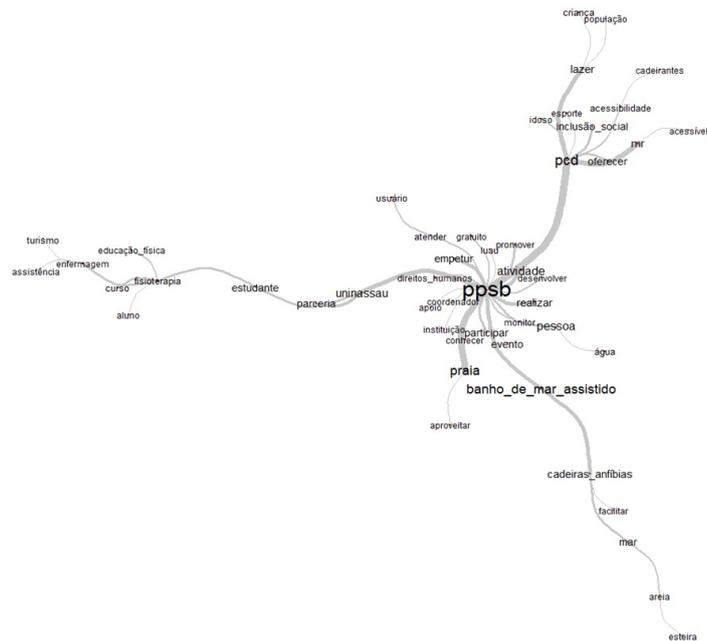
“A iniciativa é realizada em épocas diferentes do ano, despertando não só nos estudantes, mas também em toda a sociedade, um olhar diferenciado para a inclusão” (NI 05) – Conscientização da sociedade.

“O Praia Sem Barreiras tem como objetivo resgatar a cidadania de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, garantindo o acesso ao banho de mar e atividades de lazer realizadas na praia” (NI 12) – Exercício da cidadania.

De modo complementar e confirmatório, recorreu-se à análise lexical apoiada no modo padrão do software IRAMUTEQ, sendo que as estatísticas textuais resultaram em 44 textos, 661 segmentos de textos, 12.602 ocorrências, 2.631 formas e 1.469 palavras de ocorrência única (hápax).

A realização da análise de similitude (Figura 2) evidenciou as coocorrências das palavras entre si e contribuíram para questionar os temas levantados na análise temática da divulgação midiática on-line do PPSB com foco na Promoção da Saúde.

Figura 2 - Dendrograma relacionado ao Projeto “Praia sem Barreiras” em mídias on-line institucionais e em geral. Guarulhos, 2019.



Fonte: Autores.

Para a composição da Figura 2, foram adotados os 50 primeiros termos, exceto nome de bairro, praia, município, dia da semana, horário e sinônimos de termos anteriormente escolhidos. Ao centro, o PPSB foi a palavra mais frequente e está associada a palavras que expressam a defesa de direitos humanos, as parcerias universitárias e intersetoriais e as atividades monitoradas pelos representantes da UNINASSAU para a efetiva implementação desta ação extensionista nas praias recifenses.

Derivado desse agrupamento central, o banho de mar assistido em cadeiras anfíbias pode ser considerado um elemento central na divulgação do PPSB e da participação dos monitores vinculados à atuação universitária com responsabilidade social e com a adaptação das atividades às necessidades das pessoas e ao contexto das praias selecionadas.

A ramificação relacionada à UNINASSAU ilustra a importância da parceria com a Empresa Pernambucana de Turismo (EMPETUR) e da coordenação da ação extensionista com os estudantes de Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia e Turismo, contemplando a atuação discente supervisionada com ênfase na realidade local.

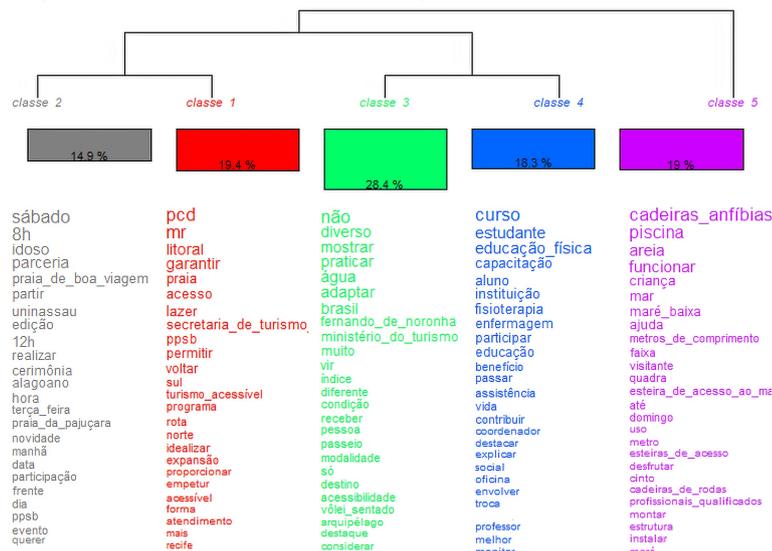
No canto superior direito, o destaque do termo PCD está associado a pessoas com MR, em especial, idosos participantes do PPSB. Ressalta-se a abertura à população geral e às atividades que são desenvolvidas com as crianças com ênfase à promoção da inclusão social, acessibilidade e lazer dos usuários deste projeto.

No conjunto agrupado do “PPSB”, observa-se a apreciação das ações inter-setoriais com uso de tecnologias assistivas pelos monitores e professores, enquanto no conjunto “PCD” predomina o público-alvo e as atividades desenvolvidas, e na “Praia” prevalece o aproveitamento das ações inclusivas.

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) permitiu a análise de cinco classes (Figura 3). Na Classe 1, explicita a relevância das ações oferecidas e exercidas por equipes interdisciplinares e intersetoriais do PPSB. Evidenciam-se, na Classe 2, as praias e as parcerias intersetoriais para a realização deste projeto. A Classe 3 demonstra a oferta de tecnologias assistivas ao público, em especial, no banho de mar assistido pelos

monitores da UNINASSAU. A Classe 4 enfatiza as informações dos horários, condições da maré e locais do projeto. Na C5, destaca-se o emprego das cadeiras anfíbias, das piscinas, das tendas e outros recursos para favorecer o acesso, a adaptação e a permanência dos usuários do PPSB.

Figura 3 - Filograma das notícias on-line sobre o Projeto Praia sem Barreiras. Guarulhos, 2019.



Fonte: Autores.

Entende-se que as Classes 1, 2 e 5 enfatizam os aspectos logísticos e operacionais do PPSB no atendimento interdisciplinar e intersetorial de PCD ou MR, enquanto as Classes 3 e 4 apresentam a relevância da formação universitária comprometida com ações de defesa dos direitos humanos e da promoção da saúde, lazer e cidadania.

Discussão

A experiência singular da ação extensionista analisada no presente estudo destaca abordagens e recursos para que as praias constituam ambientes favoráveis (físicos, sociais e atitudinais) para promover a saúde mediante a atuação discente direcionada para o cuidado culturalmente sensível às necessidades das PCD ou MR, bem como a diversificação de oportunidades de lazer e a adoção de estratégias inclusivas (BRASIL, 2013; MAZZOTTA; D'ANTINO, 2011; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Trata-se de um aspecto relevante para avançar no conhecimento da área, uma vez que a literatura internacional reconhece as praias como ambientes que promovem a saúde com foco na proteção solar (SINCLAIR et al., 2018), no controle do tabagismo (MOSHREFZADEH et al., 2013) e no favorecimento do bem-estar familiar (ASHBULLBY et al., 2013).

Constatou-se a exiguidade de artigos sobre a interface entre as PCD ou MR e como as praias podem promover sua saúde, lazer e inclusão como espaços públicos legítimos ao exercício de cidadania. A literatura existente destaca áreas verdes (CRONIN-DE-CHAVEZ; ISLAM; MCEACHAN, 2019), centros recreativos (KERR; DATTILO; O'SULLIVAN, 2012) e centros desportivos (SCHULLER et al., 2005) como lugares que podem favorecer uma percepção positiva das diferenças entre as pessoas com diferentes tipos de deficiência ou limitações.

Em particular, no contexto nacional, identificou-se um estudo fenomenológico sobre as percepções do “novo corpo limpo” de 10 usuários do PPSB em Recife (PE) e suas relações existenciais referentes a possíveis superações de limites, baseadas em formas inovadoras de aprender e comunicar-se ao ocuparem seus respectivos lugares no mundo (BELO; MENDES, 2017).

A categoria “Ênfase na inclusão social” alinha-se às recomendações da Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2018), pois criar espaços mais inclusivos para as PCD e ou MR, projetos de atividades físicas por meio da capacitação dos profissionais envolvidos e parcerias intersetoriais contribuem sobremaneira para a defesa de direitos nas atuais legislações brasileiras (SANTOS; SANTOS, 2016) e para o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017; MACHADO et al., 2018).

O Plano Nacional da Pessoa com Deficiência - Viver Sem Limite (BRASIL, 2013) corrobora e refina a lógica supracitada com o intuito de promover a independência e o empoderamento das PCD (e, por extensão, das pessoas com MR) para transformar positivamente seus modos de levar a vida, relacionar-se, trabalhar e usufruir de serviços e espaços públicos mais acessíveis.

A categoria “Prestação de serviços de saúde e lazer” ilustra a criação de oportunidades para o desenvolvimento de competências para promover a saúde de indivíduos e coletivos (PINHEIRO et al., 2015) no PPSB e expressa uma visão crítica e emancipatória de incorporação de boas práticas mediadas pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão inovadora e pela participação social (PINA-OLIVEIRA; CHIESA, 2016).

Em relação às monitorias realizadas por estudantes de Enfermagem, Educação Física e Fisioterapia sob supervisão de docentes especializados da UNINASSAU, um estudo sobre a capacitação de tutores para a natação assistida em projeto de extensão em IES particular nordestina evidencia a necessidade de extrapolar abordagens com foco no “corpo diferente” e incluir aspectos psicossociais e culturais em uma assistência interdisciplinar com equidade e integralidade para o desenvolvimento docente e discente (SCHULLER et al., 2005).

No tocante à categoria “Construção de ambientes relacionais e adaptativos”, o PPSB representa uma estratégia de ambiência fundamentada em valores e atitudes que permitem o acolhimento, o diálogo, a sociabilização e os relacionamentos interpessoais em um ambiente adaptado às necessidades das PCD ou MR, bem como das características que as tornam únicas e dignas em contextos heterogêneos (BARSAGLINI et al., 2015).

Em revisão da literatura científica, atividades recreativas podem contribuir para o bem-estar de PCD que estão em busca de novos empregos (KERR; DATTILO; O’SULLIVAN, 2012). Nesse sentido, as estratégias recreativas e de lazer promovidas no PPSB podem ser benéficas a seus usuários no enfrentamento de estressores e adversidades para alcançar o melhor potencial de saúde em suas condições reais de vida e de trabalho.

No que se refere à categoria “Utilização de tecnologias assistivas”, indica a presença de recursos seguros e disponíveis, tais como as cadeiras anfíbias, as esteiras de acesso, as rampas, as piscinas e a quadra para o vôlei sentado, sem desconsiderar as particularidades das praias nas monitorias prestadas: a avaliação da maré baixa, os perigos dos arrecifes, os riscos de acidentes no mar, a exposição dos raios solares e as rotas de acesso e transporte para a participação efetiva no PPSB.

Destarte, as tecnologias assistivas destinadas aos usuários do PPSB estão coerentes com a definição que as definem como “ferramentas poderosas para aumentar a independência e melhorar a participação” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011, p. 101), sem prescindir da compreensão do contexto no qual serão empregadas de modo colaborativo com as PCD e ou MR.

Por fim, a categoria “Criação de oportunidades equitativas” sinaliza a justiça social e eliminação de barreiras arquitetônicas, comunicacionais, relacionais, tecnológicas e de quaisquer outras ordens, pois:

Os ambientes podem incapacitar as pessoas com problemas de saúde ou promover sua participação e inclusão na vida social, econômica, política e cultural. A melhoria do acesso a edifícios e estradas, transporte, informação e comunicação pode criar um ambiente que beneficia não apenas deficientes, mas muitos outros grupos populacionais, as atitudes negativas são um fator crucial do meio ambiente que precisa ser tratado em todas as áreas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011, p. 193).

Por essa razão, entender as praias como um ambiente propício para o fortalecimento de competências para o autocuidado e o cuidado compartilhado das PCD e ou MR representa um ponto forte para o delineamento e a implementação de boas práticas desde a formação inicial dos estudantes de graduação na área de Saúde e Turismo.

O presente estudo contribuirá para documentar as ações do PPSB e potencializar a triangulação de dados em duas pesquisas de Mestrado: uma relacionada às entrevistas dos próprios usuários e outra com a participação de monitores e coordenadores dessa ação extensionista no litoral recifense.

Entende-se que a análise de mídias on-line configura uma limitação do presente estudo, uma vez que a divulgação do PPSB expressa ideologias, interesses institucionais e potenciais conflitos sobre os conteúdos disponíveis (ou não) na Internet, assim como o uso exclusivo do buscador on-line Google®, a não confirmação da veracidade dos textos ou a identificação de notícias especificamente produzidas por instituições que primam pelo trabalho com PCD e ou MR.

Entretanto, explorar as fontes de informação institucionais da UNINASSAU e da mídia geral permitiu sistematizar dados em suas divulgações originais para compreender os efeitos do PPSB na opinião pública e, potencialmente, favorecer ajustes nas Políticas Públicas locais e na sistematização de futuras versões dessa ação extensionista com foco na Promoção da Saúde.

Conclusão

A caracterização dos temas de Promoção da Saúde do Projeto Praia sem Barreiras (PPSB) indica esta ação de extensão universitária como estratégia potente para a defesa de direitos das pessoas com deficiência (PCD) ou mobilidade reduzida (MR) relacionados à inclusão social, à relevância da intersetorialidade, ao lazer seguro, ao emprego de tecnologias assistivas e ao bem-estar de seus usuários.

Sem a pretensão de generalizar os resultados obtidos, entende-se que a análise das notícias on-line vinculadas ao PPSB evidenciou relações e parcerias entre representantes de Instituições de Ensino Superior, de instituições governamentais, dos serviços locais, da sociedade civil e de agências midiáticas, a fim de potencializar a comunicação e a divulgação de múltiplas atividades com foco no exercício da cidadania, na responsabilidade social acadêmica e na defesa dos direitos à acessibilidade às praias como ambientes favoráveis à saúde.

A qualificação acadêmica dos coordenadores, professores e estudantes de graduação da área de Saúde (Educação Física, Enfermagem e Fisioterapia) e de Turismo exemplifica a necessidade de construção de competências sensíveis às necessidades das PCD ou MR, aos recursos necessários para a implementação de práticas efetivas e inclusivas e aos valores essenciais para o cuidado integral e equitativo, considerando a praia como um campo de prática inovador e possível para o contexto educacional em cidades litorâneas.

Em suma, valorizar ações extensionistas que criam espaços acessíveis, seguros e acolhedores pode favorecer o desenvolvimento de competências para os futuros profissionais de saúde e a difusão de uma imagem positiva ao público geral da parceria entre Instituições de Ensino Superior e outros setores da sociedade na busca por maior integração, convivência e qualidade de vida entre diferentes pessoas e com todas as suas diferenças e singularidades.

Referências

ASHBULLBY, K. J. et al. The beach as a setting for families’ health promotion: a qualitative study with parents and children living in coastal regions in Southwest England. **Health & Place**, v. 23, p. 138–147, 1 set. 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BARSAGLINI, R. A. et al. Compaixão, piedade e deficiência física: o valor da diferença nas relações heterogêneas. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 22, n. 3, p. 781–796, set. 2015.

BELO, A. Z. V. A.; MENDES, M. I. B. DE S. Être à la plage dans un fauteuil: un nouveau corps propre. **Recherches & Educations**, n. HS, p. 153–167, mai. 2017.

BRASIL. **Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD), 2013.

BRASIL. **Resolução No 510, de 07 de abril de 2016**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <www.saude.gov.br/dab>. Acesso em: 2 abr. 2019.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 676–689, set. 2017.

CIANTELLI, A. P. C.; LEITE, L. P. Ações exercidas pelos Núcleos de Acessibilidade nas Universidades Federais brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, n. 3, p. 413–428, set. 2016.

CRONIN-DE-CHAVEZ, A.; ISLAM, S.; MCEACHAN, R. R. C. Not a level playing field: a qualitative study exploring structural, community and individual determinants of greenspace use amongst low-income multi-ethnic families. **Health & Place**, v. 56, p. 118–126, mar. 2019.

GOMES, A. E. G.; REZENDE, L. K.; TORTORELLI, M. F. P. Acessibilidade e deficiência: Análise de documentos normativos. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 10, n. 1, mar. 2018.

KERR, J. L.; DATTILO, J.; O’SULLIVAN, D. Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities. **Work (Reading, Mass.)**, v. 43, n. 3, p. 279–92, 2012.

MACHADO, W. C. A. et al. Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 3, ago. 2018.

MAZZOTTA, M. J. da S.; D’ANTINO, M. E. F. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 377–389, jun. 2011.

MOSHREFZADEH, A. et al. A content analysis of media coverage of the introduction of a smoke-free bylaw in Vancouver Parks and Beaches. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 10, n. 9, p. 4444–4453, set. 2013.

- NASCIMENTO, A. R. A. do; MENANDRO, P. R. M. Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjugada. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 72–88, 2006.
- NUNES, S. da S. et al. Educação Inclusiva: entre a História, os preconceitos, a escola e a família. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1106–1119, dez. 2015.
- O’BRIEN, B. C. et al. Standards for Reporting Qualitative Research. **Academic Medicine**, v. 89, n. 9, p. 1245–1251, set. 2014.
- PINA-OLIVEIRA, A. A.; CHIESA, A. M. Boaventura de Sousa Santos e suas contribuições para a extensão universitária no século XXI. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 13, n. 23, p. 3–15, set. 2016.
- PINHEIRO, D. G. M. et al. Competências em Promoção da Saúde: desafios da formação. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 180–188, mar. 2015.
- RECIFE. **Praia sem Barreira**: Prefeitura do Recife. Disponível em: <<http://www2.recife.pe.gov.br/servico/praiasembarreira>>. Acesso em: 7 set. 2019.
- SANTOS, W.; SANTOS, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3007–3015, out. 2016.
- SCHULLER, J. A. DE P. et al. O projeto de extensão “Capacitação de tutoria em natação adaptada”. **Revista Conexão UEPG**, v. 14, n. 2, p. 229–234, abr. 2005.
- SEIBEL, E. J. **Metodologia para pesquisa hemerográfica**. Disponível em: <<http://nipp.ufsc.br/pesquisas/tecnicas-de-pesquisa-nipp/pesquisa-hemerografica/>>. Acesso em: 14 jan. 2020.
- SINCLAIR, L. B. et al. Considering disability and health: Reflections on the Healthy People 2020 Midcourse Review. **Disability and Health Journal**, v. 11, n. 3, p. 333–338, jul. 2018.
- SOUZA, F. N. DE. Internet: florestas de dados ainda por explorar. **Internet Latent Corpus Journal**, v. 1, n. 1, p. 2–4, 2010.
- TAYLOR, P.; SAHEB, R.; HOWSE, E. Creating healthier graduates, campuses and communities: Why Australia needs to invest in health promoting universities. **Health Promotion Journal of Australia**, p. 1–5, mai. 2018. DOI: 10.1002/hpja.175.
- VIANA, A. L. D’ÁVILA; FAUSTO, M. C. R.; LIMA, L. D. de. Política de saúde e equidade. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, n. 1, p. 58–68, mar. 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on disability 2011**. Switzerland: [s.n.]. Disponível em: <https://www.unicef.org/protection/World_report_on_disability_eng.pdf>. Acesso em: 7 set. 2019.