

Programa de educação em saúde via rádio: percepção do ouvinte

Education for health radio program: how listeners perceive it

Programa radiofónico educación para la salud: cómo los oyentes lo perciben

*Ernande Valentin do Prado**

RESUMO: O presente artigo demonstra a percepção do usuário/ouvinte do programa Saúde Comunitária, veiculado uma vez por semana, às 10:30 horas na Rádio FM Comunitária de Rio Negro - MS, desde junho de 2005 e atualmente na 44ª edição ininterrupta. O Programa Saúde Comunitária visa debater informações de saúde e de direitos dos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, como forma de aproximar o serviço de saúde e, em especial, os programas educativos do Programa de Saúde da Família dos usuários. Trata-se de uma pesquisa de opinião de cunho descritivo, com entrevista de 101 famílias, em seus domicílios. Por meio da pesquisa foram inseridas algumas mudanças na programação a fim de melhorar informações em saúde divulgadas à comunidade, principalmente da área rural.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Rádio Comunitária. Comunicação e Saúde.

ABSTRACT: The present paper demonstrates the perception of the user/listener of the radio program Communitarian Health, broadcasted once a week at 10:30 A.M. at the Communitarian FM Radio of Rio Negro, Mato Grosso do Sul State, since June 2005 and currently in its 44th consecutive edition. The radio Program Communitarian Health aims to debate information on health and the rights of users of SUS - Unified Health System, as a way to make health service and, in special, the educative programs of the Program Health of the Family nearer to users. It is a opinion survey of a descriptive kind, which interviewed 101 families at their home. Due to the research some changes in the program were done in order to improve information on health given to the community, mainly from agricultural areas.

KEYWORDS: Education for Health. Communitarian radio program. Communication and Health.

Resumen: El documento demuestra la opinión de los usuarios/oyentes del programa radiofónico Salud Comunitaria, difundido una vez por semana a las 10:30 de la mañana en la Radio FM Comunitaria de Rio Negro, Mato Grosso do Sul, desde junio del año 2005 y actualmente en su 44ª edición consecutiva. E. programa Salud Comunitaria pretende discutir informaciones sobre salud y derechos de los usuarios de SUS - Sistema Unificado de Salud, como manera de hacer el servicio médico y, en especial, los programas educativos del Programa Salud de la Familia más cercanos a los usuarios. Es una encuesta de opinión de carácter descriptivo en el que se entrevistaron 101 familias en su hogar. Debido a la investigación algunos cambios en el programa fueron hechos para mejorar la información sobre la salud dada a la comunidad, principalmente de áreas agrícolas.

PALABRAS LLAVE: Educación para la salud. Programa de radio comunitaria. Comunicación y salud.

Introdução

A intenção inicial deste artigo era demonstrar para seus colaboradores e para os gestores municipais da Secretaria de Saúde de Rio Negro qual é a percepção dos Usuários/Ouvintes a respeito do Programa Saúde Comunitária. Desta maneira conseguir maior apoio. Após essa demonstração, foi elaborado este artigo, para refletir com os leitores a experiência.

A pergunta que pretendia responder, tanto aos gestores quanto à equipe de saúde, era: os Usuários/

Ouvintes conseguiam compreender o que estava sendo proposto? Demonstrar aos servidores que o tempo despendido na preparação e execução do programa não era perdido; era um dos objetivos almejados, uma vez que, em comentários informais, alguns servidores davam entender que o programa não tinha boa aceitação, pois os Usuários/Ouvintes não conseguiam entender os temas abordados.

Os objetivos específicos da pesquisa foram: conhecer a opinião dos Usuários/Ouvintes sobre o Programa Saúde Comunitária;

demonstrar para os servidores a aceitação dos Usuários/Ouvintes e, assim, conseguir maior apoio e envolvimento com este e outros programas educativos da equipe; e demonstrar para os gestores a importância do Programa Saúde Comunitária para o desenvolvimento do cidadão.

Antes de demonstrar os resultados da pesquisa, resgatamos um pouco dois conceitos básicos sobre Rádio Comunitária e Educação em Saúde. Desta forma, podemos situar o leitor quanto a nosso referencial ideológico e técnico.

* Enfermeiro graduado pela PUCPR - Pontifícia Universidade Católica do Paraná.
Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negro - MS/Unidade de Saúde da Família da Área Urbana.

Rádio comunitária e educação em saúde

A Lei que instituiu as rádios comunitárias foi assinada em 19 de fevereiro de 1998, depois de décadas de reivindicações dos setores populares no Brasil. No entender de Meliane (1995), o que define uma rádio comunitária são os objetivos aos quais visa: “democratizar a palavra que está muito concentrada em muito poucas bocas e em muito poucas mãos para que nossa sociedade seja mais democrática.” Uma rádio comunitária é praticamente igual à comercial em termos técnicos e potencialidades, diferenciando-se em sua filosofia e algumas peculiaridades técnicas. Uma rádio comunitária não tem dono ou finalidade de lucro financeiro, deve ser organizada pela comunidade e dar voz a uma gama variada de pessoas. As finalidades de uma rádio comunitária incluem: dar oportunidade à difusão de idéias, elementos de cultura, tradições e hábitos sociais da comunidade; oferecer mecanismos à formação e integração da comunidade, estimulando o lazer, a cultura e o convívio social; prestar serviço de utilidade pública, integrando-se aos serviços de defesa civil; permitir a capacitação dos cidadãos no exercício do direito de expressão, da forma mais acessível possível (Brasil, Portaria n. 191/1998).

Para França et al (2003, p. 1), a Educação em Saúde é um processo pedagógico que concebe o homem como sujeito, principal responsável por sua realidade. Como tal, suas necessidades de saúde e bem-estar são solucionadas a partir de uma ação consciente e participativa, a qual se organiza com elementos específicos de sua história, sua cultura e sua dinâmica própria. E ressalva, ainda, que a educação em saúde instrumentaliza as populações para a identificação dos problemas de

saúde, análise de suas causas e consequência, em relação a suas práticas vividas nas comunidades, para o gerenciamento dos recursos pessoais e institucionais necessários, e para a adoção de soluções específicas de saúde. França ainda adverte que, para a educação em saúde ser um instrumento de transformação nos serviços de saúde, é necessário um acompanhamento contínuo sobre como ele vai se expressando enquanto ação institucional.

Em todo o Brasil, as rádios comunitárias já são uma realidade palpável. E estas rádios, assim como a Rádio FM Comunitária de Rio Negro, estão à disposição dos profissionais de saúde para trabalhar educação em saúde com a população, na perspectiva descrita por França, ou seja, criando autonomia e buscando transformações profundas na realidade sanitária da população. O desafio é incorporar essa demanda educativa no trabalho cotidiano.

Saúde comunitária – o programa

O programa Saúde Comunitária entrou no ar em junho de 2005 na Rádio Comunitária FM Rio Negro. Em seu início, era veiculado às 16 horas das terças-feiras, com duração de 10 minutos.

Atualmente é apresentado às 10:30, com duração de 30 minutos.

A coordenação do Programa Saúde Comunitária é realizada por um profissional Enfermeiro e tem, como participantes, Auxiliares de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

O Programa tem um formato simples: abertura: vinheta gravada de identificação do programa; introdução: são apresentados os participantes do programa, o tema da semana e divulgado o endereço e formas de participação dos Usuários/Ouvintes; tema: o tema

da semana é desenvolvido durante 10 a 15 minutos; intervalo: o intervalo tem duração de três minutos e neste período são veiculadas informações do Ministério da Saúde ou do Governo; momento controle social: o momento controle social é um quadro que aborda os direitos dos Usuários do SUS; avisos e recados: os avisos são compostos de informações sobre o funcionamento dos programas e serviços da Secretaria Municipal de Saúde e os recados são voltados para os Usuários/Ouvintes assíduos do programa ou visitados naquela semana pelos Agentes Comunitários de Saúde; encerramento: vinheta gravada avisando que o programa chegou ao fim.

Cada quadro, introdução, corpo do programa ou momento controle social tem acompanhamento de uma música de fundo específica que o identifica. Estas músicas são repetidas todas as semanas. Além de servir para identificar os quadros, a música de fundo colabora para que falhas na narração, tais como espaços em branco ou chiados sejam maquiados. Este dispositivo é importante por dois motivos principais: a equipe não é profissional de rádio e apresenta falhas na hora da narração; e da baixa qualidade transmissão dos equipamentos da rádio.

Metodologia

Esta foi uma pesquisa de opinião de cunho descritivo. Foram entrevistadas 101 famílias divididas entre área urbana e rural, sendo 53 famílias da área rural e 48 da área Urbana. Eram para ser entrevistadas 55 famílias em cada área, no entanto dois formulários foram descartados da área urbana e sete da área rural, porque apresentavam falhas no preenchimento.

O instrumento foi dividido em três partes:

Perfil e interesse dos Usuários/Ouvintes pelo rádio;

Conhecimento sobre o Programa Saúde Comunitária;

Interesse pelo programa Saúde Comunitária.

Foram sete perguntas, sendo seis fechadas e uma aberta.

Além das perguntas específicas sobre o programa de educação em saúde, os usuários responderam sobre faixa etária, sexo e local de moradia. A identidade do usuário foi mantida em segredo e apenas o bairro foi considerado no quesito local de moradia. Além destes dados, foi colhida a identificação do entrevistador.

A coleta de dados aconteceu durante 60 dias e foi realizada pelos seguintes profissionais: Agentes Comunitários de Saúde da área urbana e rural, Agentes do Serviço de Endemias, Auxiliares de Enfermagem.

A coleta de dados ocorreu durante visitas domiciliares e nos atendimentos na Unidade de Saúde da Família da Área Rural e em dois Postos de Saúde de Distritos da área rural.

Todos os entrevistadores foram treinados para coletar os dados sem interferir nas respostas.

A escolha dos pesquisados foi aleatória, porém cada família en-

trevistada deveria estar no mínimo a cinco casas de diferença uma da outra. Como critério de exclusão, os entrevistadores foram orientados a evitar usuários menores de 15 anos e usuários que sabidamente eram ouvintes do programa Saúde Comunitária. Outra orientação era evitar ouvir usuários um na frente do outro, para evitar influência da resposta de uma sobre o outro entrevistado.

A Rádio FM Rio Negro é Comunitária, sem profissionalismo e com dificuldades financeiras e técnicas, causando dificuldade de sintonia em algumas áreas. Por isso, foram excluídas da pesquisa famílias que

Gráfico 1. Faixa etária dos ouvintes do programa saúde comunitária, Rio Negro-MS, 2006.

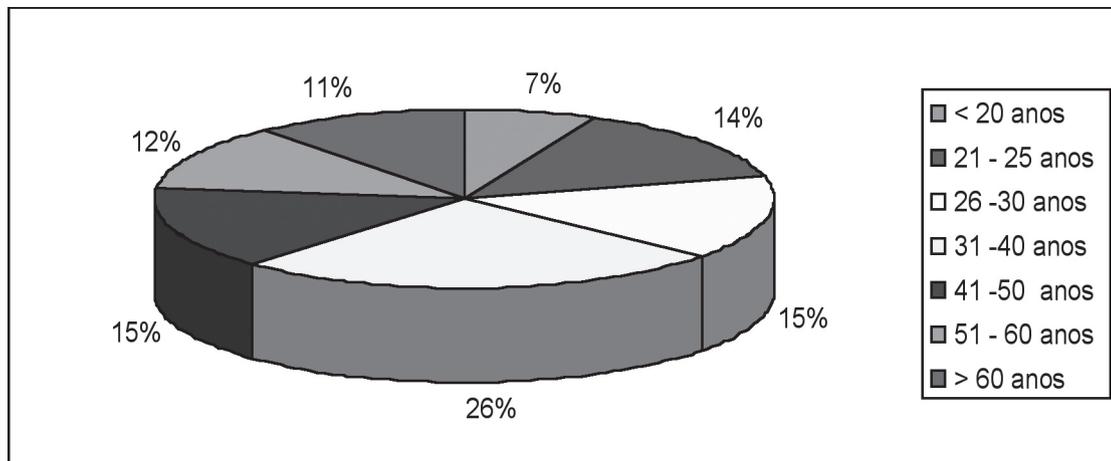
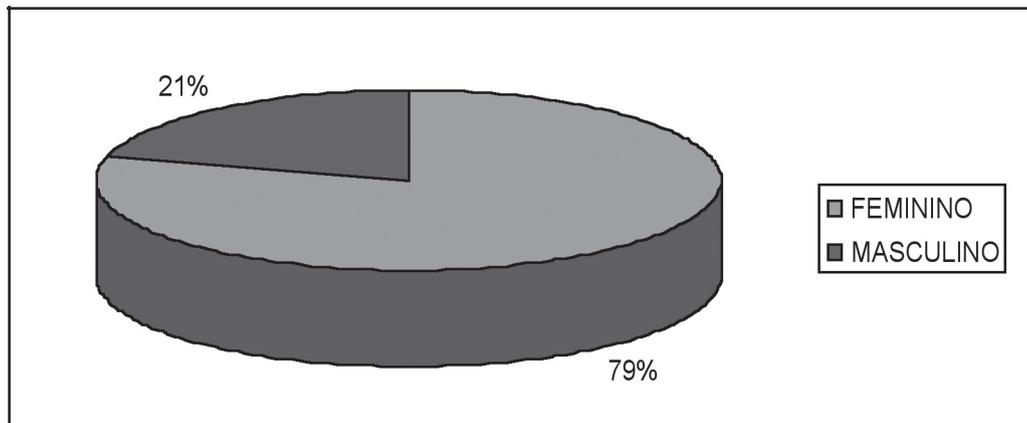


Gráfico 2. Sexo dos ouvintes do programa saúde comunitária, Rio Negro-MS, 2006



moravam em áreas de sombra da transmissão, ou seja, em área onde a recepção da rádio era esporádica ou inexistente.

Os resultados obtidos foram os seguintes:

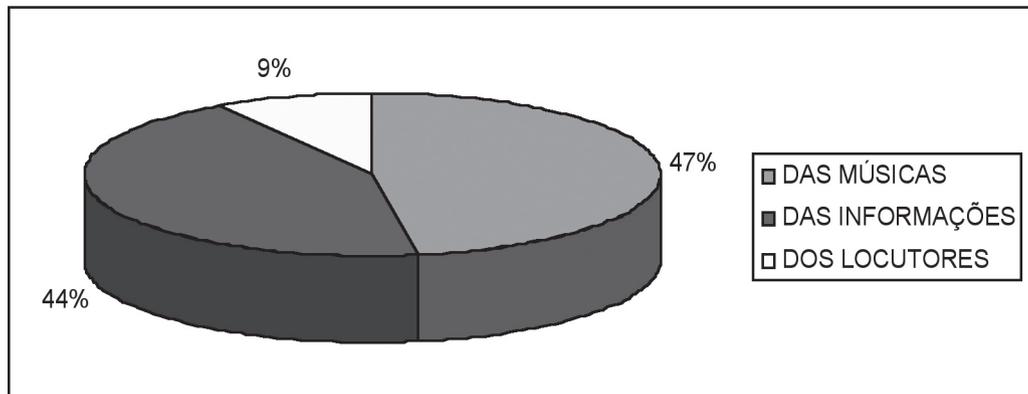
A faixa etária dos pesquisados abrangeu da adolescência à maioria. O índice de audiência entre adolescentes, apesar de ser o menor entre os ouvintes, surpreendeu positivamente, pois acreditávamos que o programa despertava interesse ainda menor entre os ouvintes desta faixa etária.

São as mulheres as principais ouvintes de rádio no período da manhã na cidade de Rio Negro. Leal (2006) diz que o horário nobre do rádio vai das 7:00 às 19 horas, ou seja, o horário de maior audiência. Esperávamos que a audiência no horário da manhã fosse realmente majoritariamente feminina, uma vez que em Rio Negro, as mulheres não têm boas perspectivas de emprego, além do trabalho doméstico, e por isso ficam em casa cuidando dos afazeres domésticos e das crianças, bem mais tempo que os

homens. E o rádio convive melhor com essas características, uma vez que uma das características do rádio é permitir que o ouvinte possa ouvi-lo e, ainda assim, fazer outras coisas (Meliane, 2000). Essa evidência, de que a mulher fica mais em casa, foi reforçada com a pesquisa, uma vez que a grande maioria dos pesquisados foram abordados em domicílio.

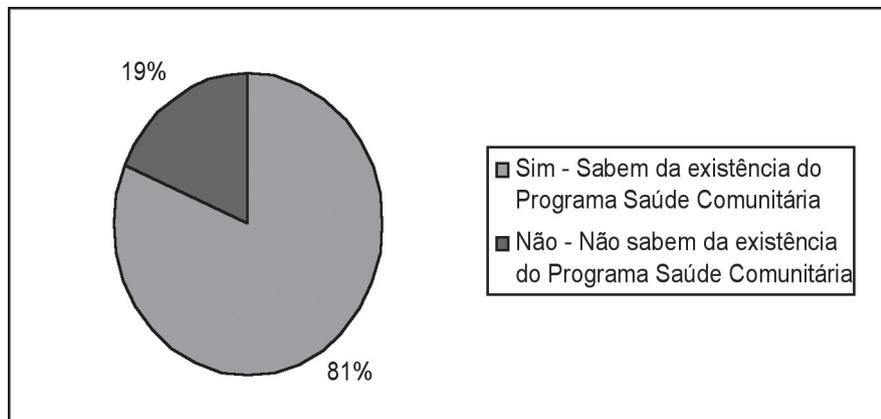
A mulher também é mais presente nas atividades de saúde, seja na demanda espontânea quanto nos programas de prevenção, constatação corroborada por Vasconce-

Gráfico 3. Referência de interesse dos ouvintes de rádio em Rio Negro-MS, 2006



O número de respostas não é necessariamente o mesmo que os entrevistados, uma vez que cada entrevistado poderia optar por uma, duas ou três respostas simultâneas.

Gráfico 4. Conhecimento da existência do programa saúde comunitária na rádio fm comunitária, Rio Negro-MS, 2006.



los (1999, p. 2003), que chama o Centro de Saúde de “espaço predominantemente das mulheres.”

A população de Rio Negro liga o rádio para ouvir música e informações. Os locutores foram pouco citados, contrariando nossa expectativa, uma vez que acreditávamos que existia um vínculo maior entre o ouvinte e o locutor. Outra característica interessante é que a população da área rural procura no rádio mais informação do que a população da área urbana: 48% da população rural ligam o rádio para ouvir informação, e na área urbana esse número é de 39%.

Essa diferença pode ser causada pelo fato de na área rural as fontes

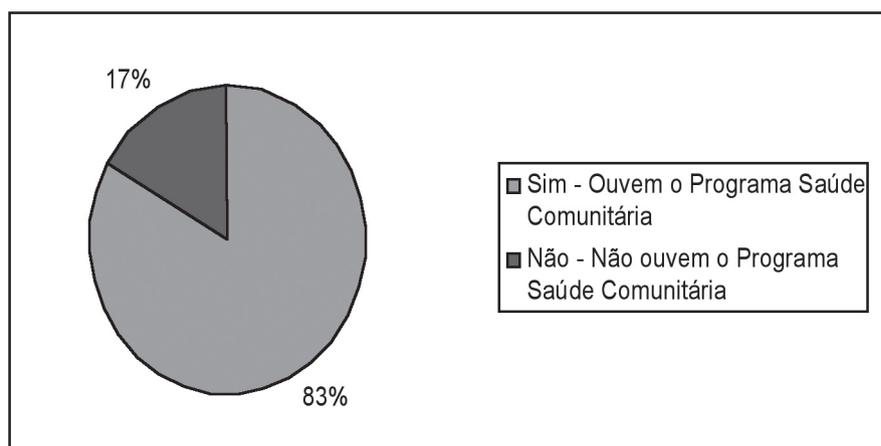
de informação serem mais restritas. Essa resposta é coerente, também, com a assiduidade do ouvinte com o programa Saúde Comunitária, uma vez que 52% dos usuários/ouvintes da área rural dizem ouvir sempre o programa, contra 39% dos usuários/ouvintes da área urbana.

Essa diferença de percentual encontrada em nossa pesquisa reforça a observação de Meliani (2000), que disse que o rádio é o veículo que possui o maior alcance junto à população de baixa renda e nas regiões pouco industrializadas.

Essa questão surpreendeu, pois acreditávamos que apenas os usuários mais assíduos do serviço

de saúde conheciam o programa de rádio, uma vez que o mesmo não era divulgado em outros horários da programação. Mesmo sendo surpreendente o fato de 81% dos entrevistados saberem da existência do programa, consideramos 19% da população sem saber de sua existência um número elevado, uma vez que Rio Negro tem apenas uma estação de rádio e que outras rádios não são sintonizadas por causa da topografia da região. Mesmo os moradores da área rural que conhecem o programa Saúde Comunitária, sendo maioria, na área rural o número de pessoas que desconheciam a existência do programa foi maior que a média do

Gráfico 5. Distribuição de audiência do programa saúde comunitária, dentre os que afirmam conhecer o programa, Rio Negro-MS, 2006



Nesta questão foi considerado apenas os entrevistado que disseram saber da existência do Programa Saúde Comunitária.

município. Na área rural foi de 24% o percentual de ouvinte que desconheciam o programa de saúde do PSF, e na área urbana foi de 10%.

Do total de pessoas que disseram saber da existência do programa de saúde do PSF na rádio Comunitária Rio Negro, 83% disseram ouvi-lo.

Não há grande diferença entre os números da área rural e urbana, o que contraria uma expectativa

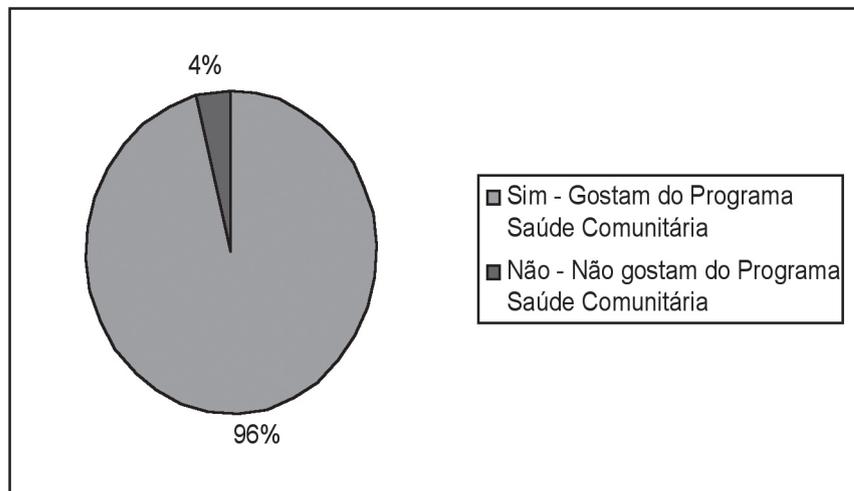
prévia, pois acreditávamos que o programa tinha maior audiência na área rural.

Na área rural, 83% das pessoas que sabiam da existência do programa se declararam ouvi-lo e na área urbana esse número foi de 82%.

A diferença de percentual entre a área urbana e rural foi muito pequena. 5% das pessoas que ouvem o programa na área urbana disse-

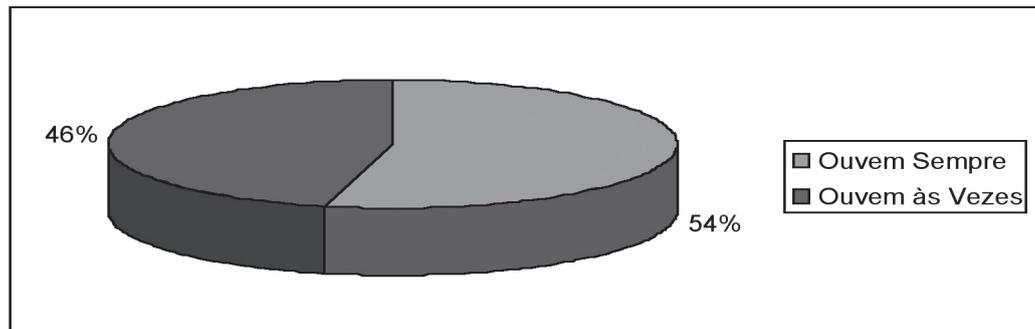
ram não gostar do mesmo e apenas 3% dos ouvintes da área rural disseram não gostar do programa. Contudo, foram consideradas aqui apenas respostas de pessoas que disseram ouvir o programa, ou seja, não gostam do estilo ou do ritmo, porém ouvem, seja por não ter opção de mudar de estação de rádio, uma vez que não há outras sintonias na cidade, seja por considerar as informações relevantes.

Gráfico 6. Interesse pelo programa, referido pelos ouvintes do programa saúde comunitária, Rio Negro-MS, 2006



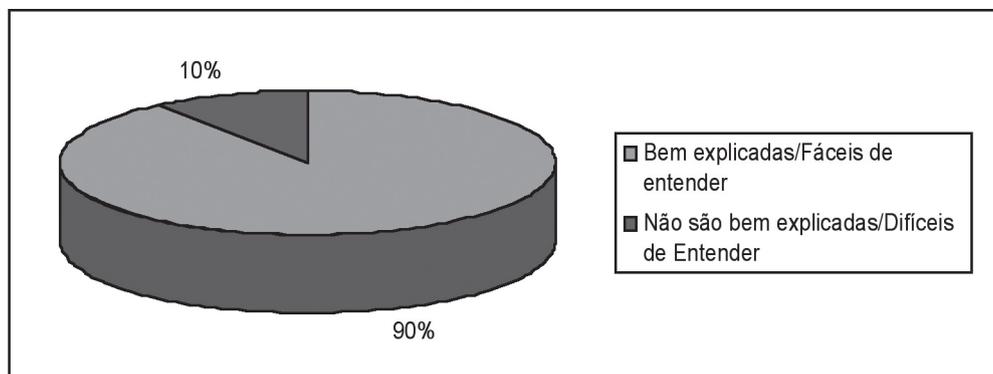
São consideradas nesta questão apenas respostas das pessoas que disseram ouvir o programa Saúde Comunitária.

Gráfico 7. Frequência da audiência do programa saúde comunitária, Rio Negro-MS, 2006



São consideradas nesta questão apenas as respostas das pessoas que disseram ouvir o programa Saúde Comunitária.

Gráfico 8. Opinião dos ouvintes sobre o desenvolvimento dos temas do programa saúde comunitária, Rio Negro-MS, 2006



São consideradas nesta questão apenas as respostas de pessoas que disseram ouvir o programa Saúde Comunitária.

Na média do município, 46% dos entrevistados que disseram ouvir o programa Saúde Comunitária disseram ouvir sempre e 54% disseram ouvir apenas às vezes. No entanto, esse percentual muda significativamente quando separamos as áreas. Na zona rural, o percentual de assiduidade de audiência é de 52% e na urbana é de 39%. Essa diferença é coerente com a resposta que deram os entrevistados sobre o que procuram no rádio. Os gráficos mostram que os moradores da área rural, mais que os moradores da área urbana, ligam o rádio para receber informações. Outra explicação é que na cidade a vida é mais agitada e os diversos compromissos urbanos dificultam uma maior assiduidade dos usuários/ouvintes. Porém a assiduidade ao programa é grande. Uma ouvinte da área ur-

banas chegou a declarar que sai do trabalho apressada toda sexta-feira para ouvir o programa, uma vez que não tem rádio em seu trabalho.

Esse índice de resposta considerando ser as questões discutidas no programa bem explicadas e fáceis de entender foi a mais surpreendente de todas, uma vez que havia, seja por parte da equipe de saúde seja por parte de alguns gestores o temor de que os assuntos eram demasiadamente complexos para os ouvintes.

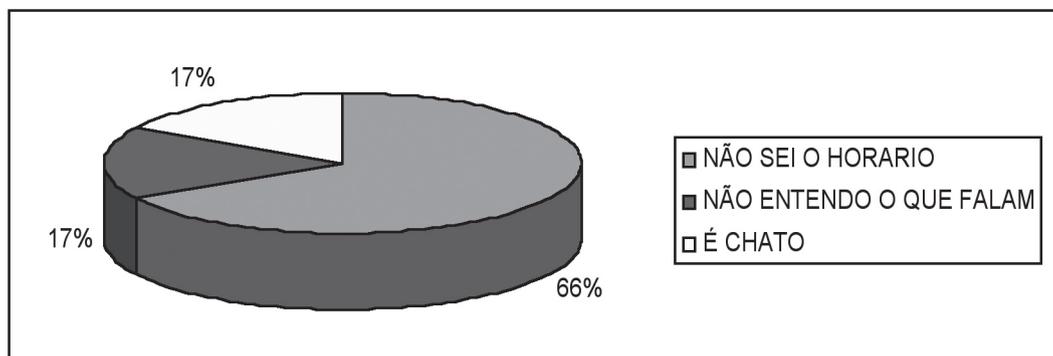
Era esse um temor real até por conta dos assuntos e das formas de abordagem, uma vez que não poupávamos assuntos ácidos, tais como: conceito de saúde, economia e saúde, autonomia dos usuários e outros. Nem tão pouco evitávamos aprofundar algumas questões mais complexas.

As diferenças de opinião entre os ouvintes da área rural e urbana foram irrelevantes. Na zona rural 89% consideram os assuntos bem explicados e fáceis de entender e na área urbana 90%.

Esse índice de pessoas que consideram os programas fáceis de entender corrobora com nosso ponto de vista, ou seja, todo e qualquer assunto pode ser entendido pela grande maioria da população, tenha essa população passado pelo sistema educacional formal ou não.

Segundo Vasconcelos (1999, p. 208): algumas práticas de educação em saúde simplificam tanto a mensagem que a torna uma caricatura e assim afasta o público. Vasconcelos também diz, no mesmo trabalho, que a dificuldade de entendimento do público não está tanto na linguagem técnica, mas na escolha

Gráfico 9. Explicação da não audiência do programa saúde comunitária pelas famílias conhecedoras do programa, Rio Negro-MS



São consideradas apenas as pessoas que disseram saber da existência do programa do PSF na rádio.

dos temas. E nossa observação às conclusões de Vasconcelos é que a dificuldade de entendimento ou de interesse dos temas passa muito pelo tipo de abordagem que se dá aos mesmos.

Na área rural, 60% das pessoas que não ouvem o programa disseram não ouvir por não saber o horário ou o dia e na área urbana 72% disseram não saber o horário.

Durante o período de pesquisa, não havia divulgação do horário e do dia do programa Saúde Comunitária durante toda a programação da rádio, porém, logo após, foi viabilizado gravações com mensagem de saúde, seguida da divulgação do dia e horário do programa.

O índice de pessoas que disseram não ouvir o programa por não entender os assuntos foi de 17% na

média: 20% na área rural e 14% na urbana, e das pessoas que consideraram o programa chato, também 17% na média, na área rural 20% e na urbana 14%.

Considerações finais

O programa de rádio Saúde Comunitária foi concebido para levar

informações sobre saúde para as famílias que não acessam regularmente o serviço de saúde, seja por falta de disponibilidade de tempo, pela distância e pela precariedade dos transportes na zona rural, ou pela falta de tradição em participar de atividades educativas nos serviços de saúde, uma vez que a grande maioria dos usuários e dos profissionais de saúde consideram desnecessário ir ao serviço de saúde sem estar adoecido.

E este objetivo, o de levar informações de saúde até o usuário do SUS, esta pesquisa demonstrou que o Programa Saúde Comunitária tem conseguido cumprir.

Alguns usuários ouvidos pela pesquisa disseram o seguinte sobre o Programa:

“É muito bom porque precisamos ficar bem informadas para nos cuidar” (Mulher, 36 anos – Área Urbana).

“Quando os assuntos são interessantes para os meus afazeres para prestar atenção” (Mulher, 62 anos – Área Urbana).

“Antes ouvia direto, agora tenho que ir para escola... Gostaria de ouvir sobre câncer de mama e de útero” (Mulher, 17 anos – Área Urbana)

“Gosto porque ouço as informações na minha própria casa” (Mulher, 21 anos – Área Rural).

Alguns Usuários/Ouvintes, também, citaram problemas no programa, tais como a fala muito rápida, o não entendimento de

algumas informações por serem técnicas e/ou formais.

Na pesquisa, os usuários/ouvintes sugeriram assuntos a serem abordados, tais como: Acidente com animais peçonhentos, Anemia, doenças sexualmente transmissíveis e leishmaniose.

O programa de educação em saúde via rádio não pode e não deve substituir outras atividades educativas do serviço. O rádio deve ser veículo para divulgar os serviços e programas da equipe. No entanto, cabe ressaltar que poucas pessoas, proporcionalmente ao número de usuários do SUS, participam de atividades educativas, mas essas mesmas pessoas ouvem rádio. O GPR – Grupo de Profissionais de Rádio divulgou os seguintes dados:

A influência que o meio Rádio exerce sobre a população brasileira é inquestionável. Segundo o Instituto de Pesquisas Marplan, sua penetração é praticamente igual à televisão, sendo consumido por mais de 90% da população.

A credibilidade da rádio também é alta. No texto: Porque o Rádio dá mais Resultados que a Têvê, Leal (2006) diz o seguinte a respeito da credibilidade do rádio:

Todos os anos são realizadas pesquisas para aferir a credibilidade dos vários setores da sociedade junto ao público e todos os anos o rádio brilha. Ele é o *segundo em credibilidade*, logo atrás

da Igreja Católica, 7 posições acima dos jornais e 17 posições acima da televisão. Ou seja: as pessoas acreditam muito mais no que é veiculado no rádio do que nos telejornais e isto se reflete também na *credibilidade* de sua propaganda, aceita com mais facilidade.

É bom frisar que o programa é apenas uma das atividades que realiza-se no rádio. Outras atividades são desempenhadas, tais como: recados, avisos e campanhas específicas durante toda a semana e em todos os horários.

Ainda segundo pesquisa divulgada pelo GPR (2006), o horário nobre da rádio vai das 7 da manhã às 19 horas, período em que tem uma audiência maior do que a TV.

Os três objetivos da pesquisa foram atingidos, ou seja: com a pesquisa, conseguimos detectar a percepção do usuário/ouvinte a respeito do programa e, assim, inserir adequações para continuar bem se comunicando. O resultado, já divulgado entre a Equipe de Saúde da Família da Área Rural e Urbana e também junto aos Gestores, demonstrou claramente a eficiência do mesmo em levar informações de saúde para a população. Isso, no entanto, não quer dizer que houve mudanças perceptíveis dos mesmos em relação ao mesmo, porém há que se considerar que as mudanças não são imediatas, o que não quer dizer que os servidores e gestores não tenham sido sensibilizados pelos resultados da pesquisa.

REFERÊNCIAS

Brasil, Lei nº 9.612, de 19 de fevereiro de 1998. Institui o serviço de radiodifusão comunitária e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 1998, Fev 20, 2(36):11 Seção 1, p.1.

França EM et al. Plano de educação em saúde: proposta do Serviço de Educação em Saúde da Secretaria da Saúde de Santa Catarina para o período 2003/2004. [capturado em 2004 Jan 13] Disponível em: URL:www.grupogices.hpg.ig.br/ropostaplanodeacaoeducacaosaudes2003.htm-96k.

GPR – Grupo de Profissionais de Rádio. “GPR: quatro anos de grandes conquistas”. [capturado em: 2006 Mar 28]. Disponível em: URL:<http://www.gpradio.com.Br/associação/associação.htm>.

LEAL M. Porque o rádio dá mais resultado que a tevê. [capturado em: 2006 Mar 28]. Disponível em: URL:<http://www.microfone.jor.br/razoes.htm>.

MELIANE M. Rádios livres, o outro lado da Voz do Brasil. [capturado em: 2002 Nov 30][tese online]. Disponível em: <http://intermega.globo.com//radiolivre/tese.htm>.

VASCONCELOS EM. Educação popular e a saúde da família. 3ª.ed. São Paulo: HUCITEC; 1999.

Recebido em 19 de fevereiro de 2007
Versão atualizada em 13 de março de 2007
Aprovado em 3 de abril de 2007