



## PESQUISA

## VULNERABILITIES DIAGNOSIS OF TEACHERS OF A SCHOOL OF NURSING: THE INFLUENCE OF CONTEXT

## DIAGNÓSTICO DE VULNERABILIDADES DAS DOCENTES DE UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM: A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO

## DIAGNÓSTICO DE VULNERABILIDADES DE LOS PROFESORES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA: LA INFLUENCIA DEL CONTEXTO

Raíla Souza Santos<sup>1</sup>, Danielle Copello Vaz<sup>2</sup>, Davi Silveira Barroso Alves<sup>3</sup>,  
 Florence Romijn Tocantins<sup>4</sup>, Mônica Alves Vianna<sup>5</sup>, Thiago Luiz Nogueira Silva<sup>6</sup>

## ABSTRACT

The study includes an account of the academic experience of undergraduate nursing, have been faced with the challenge of diagnosing the vulnerabilities of a group of teachers relating the context in which this group is inserted, and the facilities of the School of Nursing and information about lifestyle. **Objective:** To report the experience of a group of scholars to identify the vulnerabilities of their own teachers education institution and propose actions to minimize them. **Methods:** This is a study of an experience. **Results:** We collected thirteen diagnosis of vulnerabilities to this group and proposed actions political-administrative and nursing in order to reverse the vulnerabilities found. **Conclusion:** The identification of vulnerabilities directly influence the planning of nursing actions that minimize, taking as a starting point for action the causes and factors that make up the teachers' health nursing. **Descriptors:** Health vulnerability, Health promotion, Public health nursing.

## RESUMO

O estudo compreende um relato de experiência dos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem, que se depararam com o desafio de diagnosticar as vulnerabilidades de um grupo de docentes relacionando o contexto em que este grupo está inserido, bem como as instalações desta Escola de Enfermagem e informações sobre estilo de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência de um grupo de acadêmicos de identificar as vulnerabilidades dos docentes de sua própria Instituição de Ensino e propor ações para minimizá-las. **Métodos:** Trata-se de um estudo de relato de experiência. **Resultados:** Foram levantados treze diagnósticos de vulnerabilidades para este grupo e proposto ações político-administrativas e de Enfermagem a fim de reverter as vulnerabilidades encontradas. **Conclusão:** A identificação das vulnerabilidades influi diretamente no planejamento de ações de Enfermagem que as minimizam, tendo como ponto de partida de intervenção os determinantes e condicionantes que compõem a saúde das docentes de Enfermagem. **Descritores:** Vulnerabilidade em saúde, Promoção da saúde, Enfermagem em saúde pública.

## RESUMEN

El estudio incluye un relato de la experiencia académica de pregrado de enfermería, se han enfrentado al reto de diagnóstico de la vulnerabilidad de un grupo de profesores sobre el contexto en el que se inserta a este grupo, y las instalaciones de la Escuela de Enfermería y información acerca de estilo de vida. **Objetivo:** Presentar la experiencia de un grupo de expertos para identificar las vulnerabilidades de su propia institución los maestros de educación y proponer acciones para minimizarlos. **Métodos:** Se trata de un estudio de una experiencia. **Resultados:** Se recogen trece diagnóstico de la vulnerabilidad a este grupo y las acciones propuestas político-administrativo y de enfermería a fin de revertir las vulnerabilidades encontradas. **Conclusión:** La identificación de las vulnerabilidades de influir directamente en la planificación de las acciones de enfermería que reduzcan al mínimo, tomando como punto de partida para la acción de las causas y factores que conforman la enfermería los docentes de la salud. **Descriptor:** Vulnerabilidad en salud, Promoción de la salud, Enfermería en salud pública.

<sup>1,2,3</sup> Graduandos de Enfermagem/EEAP/UNIRIO. Bolsistas PIBIC/CNPq. E-mails: raila\_lila@hotmail.com; dani\_copello@hotmail.com; davilves01@hotmail.com <sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta/DESP/EEAP/UNIRIO. E-mail: florence@unirio.br <sup>5</sup> Graduanda de Enfermagem/EEAP/UNIRIO. E-mail: monica\_vianna@globo.com. <sup>6</sup> Graduando de Enfermagem/EEAP/UNIRIO. Bolsista IC/UNIRIO. E-mail: thiagoluiz@msn.com.

## INTRODUÇÃO

O estudo que segue compreende um relato de experiência dos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem de uma Instituição Federal, que se confrontou com o desafio de diagnosticar as vulnerabilidades de um grupo de docentes pertencentes à instituição de ensino, relacionando o contexto em que este grupo está inserido, bem como as instalações desta Escola de Enfermagem e informações sobre estilo de vida e a partir daí propor as ações de enfermagens para minimizá-las.

Inicialmente foi proposto como objetivo principal do presente estudo, o diagnóstico das vulnerabilidades de um grupo específico da população, ficando para o grupo a população feminina. O grupo de mulheres escolhido foram as docentes da Escola de Enfermagem, havendo o interesse em levantar as vulnerabilidades de mulheres que, teoricamente, não estariam inseridas em um contexto de baixa condição sócio-econômica.

O conceito de vulnerabilidade corresponde à suscetibilidade de um indivíduo ou população à doenças ou agravos de saúde, levando em conta um conjunto de aspectos que vão além das características individuais, abrangendo aspectos coletivos, contextuais e que dizem respeito à disponibilidade ou à carência de recursos destinados à proteção das pessoas<sup>1</sup>. Ressalta-se que neste contexto entendemos a saúde de forma abrangente como resultante de diversos aspectos que remetem à qualidade de vida da população, tais como: lazer, renda, habitação, alimentação, acesso a serviços entre outros e entendemos a

doença como desvios destes aspectos que se relacionam à saúde<sup>2</sup>.

Baseado nestes conceitos buscou-se relacionar o contexto onde as trabalhadoras docentes estão inseridas, bem como as instalações da Escola de Enfermagem e as informações de seu estilo de vida com o intuito de realizar um diagnóstico das vulnerabilidades deste grupo específico de mulheres.

Historicamente o trabalho está relacionado à sobrevivência do indivíduo, porém, com a evolução do capitalismo, modelo de produção baseado na competição por mercado de consumo e no lucro, inicia-se um processo de exploração operária que se relaciona diretamente com agravos de saúde, devido a cargas excessivas de trabalho, baixos salários e maior exposição aos fatores de risco<sup>3</sup>.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) criada pelo Decreto-Lei nº 5.452, desde 1943, regulam as relações individuais e coletivas de trabalho e as normas de direitos materiais e processuais relacionados ao direito trabalhista, embora muitos estejam em desuso ou foram revogadas<sup>4</sup>. Apesar disso, a CLT continua sendo o principal instrumento para regulamentar as relações de trabalho e proteger os trabalhadores, sendo complementada por outros decretos, normas e portarias.

A norma regulamentadora nº 32 - NR 32, em novembro de 2005, vêm assegurar ao trabalhador da área de saúde, condições que visem sua proteção e meios que ampare o seu processo de trabalho<sup>5</sup>.

Inicialmente o trabalho estava relacionado à figura masculina, pois o homem era o provedor

da família, restando à mulher a responsabilidade do cuidado do lar e dos filhos. Com a revolução industrial este cenário se alterou a partir da inserção da mulher no mercado de trabalho, quando esta passou a acumular as responsabilidades relacionadas ao emprego e as obrigações do lar, acarretando esta nova situação, alterações na própria estrutura familiar, tais como a redução do número de filhos, maior valorização da mulher à vida profissional em detrimento familiar e a busca da mulher por independência e autonomia<sup>6</sup>.

Em relação à assistência à saúde desta população, a história aponta que os programas de atenção a saúde da mulher focavam apenas o ciclo gravídico e puerperal, sendo estes aspectos uma porta de entrada da mulher na assistência a saúde. Logo, a mesma somente era assistida como a possuidora de um útero, não havendo a inclusão dos aspectos sócio-econômicos, culturais e profissionais na atenção à saúde das mulheres<sup>6</sup>.

Mesmo com a mudança dos manuais do Ministério da Saúde, saindo dos Direitos Reprodutivos e Sexuais para a uma Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher, seu enfoque ainda continuou na questão materno infantil, expandindo pouco as questões do processo saúde-doença deste grupo.

Certamente merecem destaque as conquistas alcançadas pelas lutas feministas por igualdade, pois, através das mesmas foi conseguida a inserção na CLT da proteção aos direitos da maternidade que estão previstas entre os art. 390 a 400. No entanto, devido a esta questão cultural da entrada da mulher no SUS pela assistência no pré-natal a mesma é ainda pouco valorizada como uma trabalhadora inserida

economicamente na sociedade, apesar de todos os avanços e alterações ocorridos neste processo<sup>4</sup>.

Neste contexto, é necessário observar a mulher como um componente da sociedade contemporânea, que possui suas necessidades específicas relacionadas ao gênero, mas que, principalmente, faz parte de um contexto social, econômico e cultural que transcendem a esta função como reprodutora, tendo o trabalho como uma destas características.

Os objetivos foram: relatar a experiência de um grupo de acadêmicos de identificar as vulnerabilidades das docentes de sua própria Instituição de Ensino e propor ações para minimizá-las.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de relato de experiência. O cenário do estudo foi uma Instituição Federal de nível superior, o período ocorreu entre os meses de maio e junho do ano de 2009. Os dados subjetivos e alguns dados objetivos foram coletados através de uma entrevista assistencial contendo questões norteadoras previamente definidas pelos discentes. As entrevistas foram marcadas previamente com os docentes e realizadas por duplas de discentes, aonde um discente conduzia a entrevista e o outro transcrevia toda a fala do entrevistado, podendo interferir neste processo, se necessário, na busca de informações mais acuradas. Após a realização e transcrição das entrevistas, os dados provenientes foram analisados, e posteriormente, elaborado um desenho da população estudada.

O restante dos dados objetivos foi obtido através do levantamento de dados do ambiente da

Escola de Enfermagem e da análise dos serviços disponíveis nas suas proximidades. Em relação aos serviços disponíveis para o acesso à saúde, lazer e alimentação foram selecionados os bairros mais próximos da instituição.

A partir dos dados objetivos e subjetivos referentes ao ambiente, ao estilo de vida, acesso a serviços e condições sociais de saúde foi realizado o diagnóstico das vulnerabilidades da população estudada e proposta ações para minimizá-las.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir das entrevistas realizadas foi possível caracterizar o grupo. A média de anos como docente da Escola de Enfermagem foi de 17 anos, com mínimo de 2 anos e máximo de 34 anos. A média de idade foi de 48,5 anos, sendo a menor idade 36 anos e a maior de 66 anos de idade. Prevaleram os professores com carga horária de 40 horas de trabalho e com vínculo de Dedicção Exclusiva.

Quanto às atividades desenvolvidas predominam Ensino e Pesquisa, apesar de também ter sido citado o desenvolvimento de Atividades Externas, Administração e Representações. A maioria se desloca para outros centros de ensino, devido às atividades práticas. O tempo médio de deslocamento de suas residências até a Escola de Enfermagem é de 56 minutos, com mínimo de 4 minutos e máximo de 120 minutos, predominando como meio de transporte a utilização de carro próprio.

A média de utilização diária de computador é de 4 horas, com mínimo de 0 hora de utilização e máximo 8 horas. Para o desenvolvimento das atividades a maior parte dos docentes “levam

trabalho para casa”, ou seja, utilizam o tempo em que estão em suas residências fora do horário de trabalho para realização de atividades profissionais. E, ainda, alguns docentes permanecem na Universidade após o horário de trabalho.

Maior parte do grupo não é fumante. Quanto à ingestão diária de água a média foi de 2 litros, com mínimo de 1 litro e máximo de 3 litros diários. Prevaleram as pessoas que não utilizam ou nunca utilizaram serviços para cuidar ou prevenir problemas vocais, Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Ósteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

O principal fator de motivação para o trabalho citado foi a relação e troca com os alunos e a afirmativa de “gostar do que faz”, sendo que a maioria considera as relações interpessoais e interprofissionais motivadores no trabalho. Em relação aos fatores que desmotivam sobressaíram a falta de recursos materiais e humanos, a falta de compromisso de alguns professores e alunos, a estrutura da Escola de Enfermagem, o individualismo e falta de integração entre os docentes.

A maior parte realiza suas refeições na cantina da Escola, havendo também muitas que freqüentam os restaurantes situados nas proximidades da Escola. O tipo de alimentação prevalente entre elas consiste em carne e salada.

A maioria das docentes moram com alguém prevalecendo as que moram acompanhadas de 2 ou 3 pessoas, sendo responsável pelos filhos, que em sua maioria ficam sob os cuidados de empregados, ou são independentes.

Como ponto positivo da estrutura da Escola foi citado pela maioria das docentes a localização,

que se torna muito atrativa e como ponto negativo a falta de recursos materiais, humanos e manutenção. Em relação ao acesso aos serviços a maioria utiliza serviços na redondeza, com predomínio de atividades que caracterizam o lazer.

Todas as docentes já tiraram licença, prevalecendo licença médica envolvendo os agravos do sistema osteomuscular e licença maternidade, em relação a acidente de trabalho a maior parte não os sofreu.

#### **Diagnóstico de Vulnerabilidades**

##### **Vulnerabilidade para Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Ósteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)**

As discentes utilizam em média 4 horas diárias de computador, havendo ausência de mesas e cadeiras ergonômicas. Associado a isso, a não utilização de serviços para prevenção de LER e DORT, a referida falta de tempo para cuidar da saúde e ao fato da maioria das licenças serem por problemas do sistema ósteomuscular remetem a essa vulnerabilidade.

##### **Vulnerabilidade para conflitos profissionais e pessoais**

A falta de interação entre os profissionais, relatado como individualismo, e a ausência de um espaço de convivência remetem à vulnerabilidade para conflitos profissionais e pessoais.

##### **Vulnerabilidade para conflitos familiares**

A falta de recursos humanos obriga as docentes a realizarem atividades pertinentes a outros profissionais, fazendo com que algumas docentes levem trabalho para sua residência ou permaneçam no local de trabalho após o horário.

Essas situações remetem a uma vulnerabilidade para conflitos familiares.

##### **Vulnerabilidade para problemas respiratórios**

A maioria das salas de aula possui quadro de giz como recurso visual para as atividades de ensino, além disso, algumas docentes e outros profissionais da instituição são tabagistas, que associado à má circulação de ar do ambiente e ao fato de algumas salas, bem como todos os departamentos possuírem ar condicionado levam um aumento da vulnerabilidade para problemas do aparelho respiratório.

##### **Vulnerabilidade para não alimentação durante o horário de trabalho**

O tempo reduzido para alimentação, associado à ausência de um local para alimentação dos professores que levam suas refeições para a Escola de Enfermagem remetem a vulnerabilidade para não alimentação durante o horário de trabalho.

##### **Vulnerabilidade para má alimentação**

Os professores da Escola, assim como todos os profissionais públicos federais recebem auxílio alimentação. Na instituição existem serviços focados na educação alimentar disponibilizados por um programa de atenção à saúde denominado “Fábrica de Cuidados”, uma cantina que oferece diversidade de alimentos e nos arredores da instituição existem diversos serviços para alimentação. Contudo, ocorre à ausência de um local para alimentação dos professores que levam suas refeições para a Escola de Enfermagem. As professoras relataram não utilizar o serviço de educação alimentar existente e a maioria almoça

na referida cantina que aliado a um horário de almoço reduzido leva a uma vulnerabilidade para má alimentação.

#### **Vulnerabilidade para a não realização de exercício físico**

A falta de tempo para cuidar da saúde remete a uma vulnerabilidade para a não realização de exercícios físicos.

#### **Vulnerabilidade para acidentes de trabalho**

A deficiência de recursos humanos e de materiais faz com que as docentes tenham a responsabilidade de transportar equipamentos pesados para realização de suas atividades (data show, retro-projetor, notebook, entre outros). Associado aos recorrentes defeitos apresentados pelos elevadores levando a utilização de escadas com rachaduras e ausência de antiderrapante leva a um aumento da vulnerabilidade para acidentes no trabalho.

#### **Vulnerabilidade para agravos na saúde mental**

A maioria das docentes utiliza serviços para lazer na Escola de Enfermagem e nas redondezas proporcionando uma diminuição desta vulnerabilidade. No entanto, a dupla jornada de trabalho (profissional e doméstica) leva a um aumento da vulnerabilidade para agravos na saúde mental.

#### **Vulnerabilidade para agravos da voz**

Mesmo com a boa ingestão hídrica e a maioria das docentes não ser fumante, as atividades predominantes da docência utiliza como principal instrumento a voz. A não utilização de serviços para cuidados com a voz associado ao

piso que desfavorece a acústica, além da falta de sistema de som na maioria das salas de aula e a presença de ruídos externos remetem à vulnerabilidade para agravos da voz.

#### **Vulnerabilidade para problemas de visão**

A média de idade das docentes entrevistadas é de 46 anos, aspecto que comprovadamente está relacionado ao déficit da acuidade visual. A média de uso do computador por 4 horas diárias, o posicionamento de uma das salas de aula que não favorece a incidência da luz natural durante as atividades, a ausência de bloqueadores para luz natural na maioria das salas faz com que ocorra o aumento da vulnerabilidade para problemas de visão.

#### **Vulnerabilidade para não cuidar da própria saúde**

A maioria das docentes relatou não ter tempo para cuidar da saúde. Associado a isto, a necessidade de ultrapassar o horário de trabalho para realização de suas atividades profissionais, tanto em sua residência quanto na instituição levam ao aumento da vulnerabilidade para o não cuidado com a própria saúde.

#### **Vulnerabilidade para Desmotivação no Trabalho**

Apesar das docentes possuírem estabilidade no emprego e a maioria referir que as relações interpessoais e interprofissionais, bem como a relação de troca com os alunos, motivam no trabalho. O tempo médio de aproximadamente 60 minutos para chegar à instituição, a ausência de recursos materiais e humanos, as deficiências na infra-estrutura do local de trabalho associado à falta de compromisso e integração de alguns

professores e alunos proporcionam aumento da vulnerabilidade para desmotivação no trabalho.

Depois de detectado as vulnerabilidades foram elaboradas as ações para diminuir o quadro de vulnerabilidades encontradas. Verificou-se que estas transcenderam o âmbito dos cuidados de Enfermagem, englobando ações de caráter gerenciais e administrativas. Sendo, portanto, denominadas ações político-administrativas e de Enfermagem.

O Ministério da Saúde vem elaborando políticas públicas de saúde e de segurança no trabalho visando melhorias na qualidade de vida com o objetivo de garantir a realização pessoal e social dos trabalhadores evitando prejuízos à sua saúde, integridade física e mental.

Algumas Ações de Enfermagem a fim de reverter o quadro de vulnerabilidades levantadas foram estimular e orientar sobre a importância da prática de exercícios físicos, realizar atividades de divulgação sobre prevenção e tratamento de LER e DORT, estimular a manutenção e intensificação das campanhas antitabagistas na instituição, realizar atividades de divulgação para a importância da alimentação saudável e a utilização do horário de almoço para sua alimentação, estimular que os docentes mantenham e ampliem a ingestão hídrica, estimular a utilização do serviço de educação alimentar oferecido pela própria Instituição e realizar atividades visando o relaxamento dos docentes durante o período de trabalho.

Outras ações de caráter gerencial e administrativas voltadas para a melhoria da qualidade do trabalho que esta Instituição deverá disponibilizar para seus docentes consistem na aquisição de mesas e cadeiras ergonômicas,

criação de um espaço de convivência para os docentes, contratação de professores e secretárias para os departamentos para promover a diluição de tarefas, aquisição de quadro branco para as salas de aula e instalação de umidificadores nas salas com ar condicionado, aquisição de recursos materiais para realização das atividades dos professores (notebooks, data show, retro-projetores), instalação de antiderrapantes nos degraus das escadas, manutenção freqüente dos elevadores, aquisição e instalação de sistema de som em todas as salas de aula, aquisição de cortinas para diminuir a incidência da luz natural nas salas de aula e melhoria da aparência das instalações físicas da Escola.

A Escola de Enfermagem possui um papel fundamental para a qualidade de vida dessas docentes atuando em ações voltadas para melhores condições de trabalho. Lembrando que os agravos à saúde dos trabalhadores englobam os acidentes de trabalho e as doenças profissionais, aquelas que apresentam relação nítida com o trabalho, sendo inerentes aos indivíduos que desenvolvem alguma atividade produtiva, que é a causa inequívoca da doença, e as doenças *relacionadas ao trabalho* aquelas em que não existe pressuposto da inerência, sendo o trabalho assumido como co-fator na etiologia da doença<sup>7</sup>.

## CONCLUSÃO

A identificação das vulnerabilidades influi diretamente no planejamento de ações que as minimizem tendo como ponto de partida de intervenção os determinantes que compõe a saúde desse grupo que perpassa pelas condições sociais,

acesso a serviços, o meio onde estão inseridos e o estilo de vida.

Os indivíduos interagem com os contextos sociais aos quais eles pertencem. Independente do contexto onde estes grupos se inserem e das características que os compõe, a susceptibilidade a um agravo à saúde é inerente a qualquer segmento da população, variando apenas o grau de impacto sobre a saúde de um grupo.

Foi, portanto, muito positivo a escolha do grupo de mulheres. Baseado no grupo investigado - docentes da Escola de Enfermagem - confirma-se que a vulnerabilidade está presente em qualquer segmento da sociedade.

#### AGRADECIMENTOS

Agradecemos às Docentes da Escola de Enfermagem pela cooperação para o desenvolvimento das entrevistas fundamentais para a realização do estudo.

#### REFERÊNCIAS

1. Campos GWS, Minayo MCS. Vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. *Trat. de Saúde Coletiva*. São Paulo 2006; 375 (1).
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Acesso em: 19 jun 2009. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)
3. Estudmed. A Problemática da Saúde do Trabalhador - Histórico, 2001 [Internet]. Acesso em: 14 jun 2009. Disponível em: [http://estudmed.com.sapo.pt/trabalhos/problematica\\_saude\\_trabalhador\\_2.htm](http://estudmed.com.sapo.pt/trabalhos/problematica_saude_trabalhador_2.htm)

4. Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil). Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho [Internet]. Acesso em: 15 jun 2009. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm)
5. Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil), NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria n.º 485 [Internet]. 11 de novembro de 2005 (DOU de 16/11/05 - Seção 1). Acesso em: 15 jun 2009. Disponível em: [http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p\\_20051111\\_485.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf).
6. Brito J. Uma proposta de vigilância em saúde do trabalhador com a ótica de gênero. *Cad. Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2009. Acesso em: 22 Jun 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010211X1997000600013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X1997000600013&lng=en&nrm=iso).
7. Silva ZP, Barreto J, Francisco I, et al. Saúde do trabalhador no âmbito municipal. *São Paulo Perspec* 2003; 17 (Pt 1).

Recebido em: 04/01/2010

Aprovado em: 28/05/2010