

Metodologia da Problematização e a Saúde na Escola



Adjanny Estela Santos de Souza
(Org.)

.....
Cassiano Júnior Saatkamp
Christian Diniz Lima e Silva
José Almir Moraes da Rocha
Ligia Amaral Filgueiras
Priscila Castro Teixeira



Metodologia da Problematização e a Saúde na Escola

1ª edição

Adjanny Estela Santos de Souza
(Org.)

.....
Cassiano Júnior Saatkamp
Christian Diniz Lima e Silva
José Almir Moraes da Rocha
Ligia Amaral Filgueiras
Priscila Castro Teixeira

Editora Itacaiúnas

Ananindeua - Pará

2020

Conselho editorial / Colaboradores

Márcia Aparecida da Silva Pimentel - Universidade Federal do Pará, Brasil

José Antônio Herrera - Universidade Federal do Pará, Brasil

Márcio Júnior Benassuly Barros - Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil

Miguel Rodrigues Netto - Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil

Wildoberto Batista Gurgel - Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Brasil

André Luiz de Oliveira Brum - Universidade Federal do Rondônia, Brasil

Mário Silva Uacane - Universidade Licungo, Moçambique

Francisco da Silva Costa - Universidade do Minho, Portugal

Ofelia Pérez Montero - Universidad de Oriente- Santiago de Cuba, Cuba

Editora chefe: Viviane Corrêa Santos - Universidade do Estado do Pará, Brasil

Editor e webdesigner: Walter Luiz Jardim Rodrigues - Editora Itacaiúnas, Brasil

Editor e diagramador: Deividy Edson Corrêa Barbosa - Editora Itacaiúnas, Brasil

©2020 por Adjanny Estela Santos de Souza (Orgs.)

©2020 por Vários autores

Todos os direitos reservados.

1ª edição

Editoração eletrônica e capa: Walter Rodrigues

Fotos de capa: dos autores

Preparação e organização de originais: Deividy Edson

Bibliotecário: Vagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

M593	Metodologia da problematização e a saúde na escola [recurso eletrônico] / Cassiano Júnior Saatkamp ... [et al.] ; organizado por Adjanny Estela Santos de Souza. – Ananindeua, PA : Itacaiúnas, 2020. 108 p. : il. ; PDF ; 6,5 MB. Inclui bibliografia e índice. ISBN: 978-65-88347-27-0 (Ebook) DOI: 10.36599/itac-ed1.027 1. Saúde. 2. Escola. 3. Metodologia. 4. Problematização. I. Saatkamp, Cassiano Júnior. II. Silva, Christian Diniz Lima e. III. Rocha, José Almir Moraes da. IV. Filgueiras, Ligia Amaral. V. Teixeira, Priscila Castro. VI. Souza, Adjanny Estela Santos de. VII. Título.	CDD 371.71 CDU 614:37
2020-2288		

Elaborado por Vagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410

Índice para catálogo sistemático:

1. Saúde : Escola 371.71
2. Saúde : Escola 614:37

Sumário

APRESENTAÇÃO ... 7

CAPÍTULO 1 - PERFIL NUTRICIONAL DOS ALUNOS DA ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL DO CAMPO IRMÃ DOROTHY MAE STANG, SANTARÉM-PA ... 8

Ana Gabriela Chagas dos Santos
Ana Júlia de Aquino Queiroz
Bárbara Piêtra Soares Conde
Joeliton Matos Prata
Maria Cecília Santos da Silva
Teresa Victória Costa da Silva
Lígia Amaral Filgueiras

CAPÍTULO 2 - UMA ANÁLISE SOBRE HIGIENE E LIXO E SUA IMPORTÂNCIA NO AMBIENTE ESCOLAR: ESTUDO VIVENCIADO ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM EDUCATIVA ... 27

Alice Micaela da Silva Costa
Emerson Pantoja Carvalho
Mirla Karina Gonçalves Neves
Pâmela Karen Oliveira de Souza
Victória Cristine Melo Almeida
José Almir Moraes da Rocha

CAPÍTULO 3 - SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: TRANSFORMAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS 39

Bruna Leal da Silva
Leanna Silva Aquino
Marcos Mickael Gomes Carvalho
Raissa Nalanda Pinto de Siqueira
Vanessa Kemilly Gomes Lima
Adjanny Estela Santos de Souza

CAPÍTULO 4 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE À JOVENS SOBRE ÁLCOOL, CIGARRO E MACONHA EM UMA ESCOLA DO ENSINO FUNDAMENTAL DA ZONA RURAL DE SANTARÉM - PARÁ ... 57

Amanda Kassia Castro Santos
Cássia Maria Branco dos Santos
Gabriel Cunha da Silva
Maísa Ferreira de Almeida
Mônica Karine Nunes Oliveira
Christian Diniz Lima e Silva

CAPÍTULO 5 - SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: O QUE OS ESTUDANTES DEVEM SABER ... 72

Blendon Queiroz da Silva
Deyvila Layse Silva Varão
Giovanna Livia Paternostro Lopes
Joyce Nascimento Dergan
Juliano Duarte Campos
Luiz Eduardo Silveira Correa
Adjanny Estela Santos de Souza
Priscila Castro Teixeira

CAPÍTULO 6 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS ... 85

Ingridy Soyan Matos Sampaio de Mesquita

Giulia Bianca Do Nascimento Maia

Maria Juliene Lima da Silva

Maria Rita Fialho do Nascimento

Raissa Sousa de Oliveira

Cassiano Júnior Saatkamp

SOBRE OS AUTORES ... 98

APRESENTAÇÃO

Adjanny Estela Santos de Souza¹

O conteúdo deste livro descreve a trajetória da Atividade Integrada em Saúde (AIS), que ocorre a cada semestre no curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA). A AIS é desenvolvida a partir de um tema ou problema que integram os Eixos Temáticos e o conjunto de Componentes Curriculares do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), utilizando a metodologia da problematização.

Considerando essa metodologia, estudantes e professores reunidos escolhem um cenário, seguem para conhecer a realidade deste ambiente a fim de desenvolver o estudo, que resulta na elaboração de um artigo e a socialização dos resultados ocorre em um seminário, denominado de seminário integrador, visto que, todo o processo e resultado servem como instrumento de avaliação para concluir o semestre de estudo. A metodologia da problematização, possibilita a ação-reflexão-ação, levando docente e discente a “sentar e discutir” de forma dialética, dando ênfase a um estudo interdisciplinar e interprofissional.

No segundo semestre de 2019, o local escolhido para o desenvolvimento da AIS foi uma escola de ensino fundamental em Santarém-Pará. O objetivo da AIS foi identificar e estudar problemas presentes na escola utilizando a metodologia da problematização por meio do arco de Maguerez. Foram identificados 6 principais problemas, cada um deles é abordado em um capítulo deste livro.

¹Farmacêutica-Bioquímica, Doutora em Genética e Biologia Molecular. Docente da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII – Santarém. adjannyestela@hotmail.com

CAPÍTULO 1

PERFIL NUTRICIONAL DOS ALUNOS DA ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL DO CAMPO IRMÃ DOROTHY MAE STANG, SANTARÉM-PA

Ana Gabriela Chagas dos Santos¹
Ana Júlia de Aquino Queiroz¹
Bárbara Piêtra Soares Conde¹
Joeliton Matos Prata¹
Maria Cecília Santos da Silva¹
Teresa Victória Costa da Silva¹
Lígia Amaral Filgueiras²

RESUMO

As escolas possuem diversos papéis na formação de um ser humano, e uma delas é difundir hábitos saudáveis através da merenda escolar e assim contribuir para uma maior qualidade de vida. O objetivo desse estudo foi avaliar o status nutricional de 117 alunos (54 meninas e 63 meninos) da Escola de Campo Irmã Dorothy Mae Stang, localizada na comunidade Caranazal, às margens da PA 457 (Rodovia Santarém-Alter do Chão, Estado do Pará). Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo, coletaram-se circunferências da cintura e braço, para comparação com os parâmetros internacionais da Organização Mundial de Saúde. Foi realizado teste *t* de Student, onde não houve diferença significativa entre meninos e meninas nos parâmetros citados. O z-score indica que a curva de crescimento dos alunos tende a esquerda quando comparado com as curvas da OMS, ou seja, estão negativas indicando um pequeno atraso no crescimento. Em relação ao IMC, mais de 65% dos alunos da referida escola estão adequados. Nas crianças de 4 a 6 anos, apenas uma menina está obesa (10%), porém 5 estão abaixo do peso (50%). Já os meninos, apenas um está obeso (10%), um em sobrepeso (10%) e dois em subnutrição (20%). Há 16,7% de meninas com sobrepeso e 4,35% dos meninos em obesidade nos alunos de 7 a 10 anos. Há sobrepeso em 23,35% dos meninos e subnutrição em 10% das meninas de 11 a 18 anos, porém não há casos de obesidade nesta categoria. São necessárias medidas preventivas, com maior apoio da Secretaria Municipal de Educação (SEMED), e outros órgãos governamentais, através de políticas educacionais mais efetivas, visto que alguns alunos estudam em tempo integral. Além disso, sugerimos maior disponibilidade de materiais didáticos relacionados à alimentação saudável, o desenvolvimento de atividades mais diretas à saúde como visitas de nutricionistas, maior parceria UEPA e comunidade escolar e a reativação de projetos parados como a horticultura a fim de enriquecer a educação dos alunos enquanto cidadão.

PALAVRAS-CHAVE: Escola Dorothy Stang-PA. Status Nutricional. Antropometria.

¹Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII Santarém – Pará.

²Bióloga, Doutora em Antropologia, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII Santarém-Pará.

INTRODUÇÃO

A Universidade do Estado do Pará, em seu Projeto Político Pedagógico do curso de Graduação em Enfermagem propõe a adoção da Atividade Integrada de Saúde (AIS), que é desenvolvida ao longo de cada semestre, de forma interdisciplinar, combinada a todas as disciplinas ofertadas naquele momento, a partir de um tema ou problema que integram os conteúdos das Ciências Biológicas, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem, promovendo assim a articulação entre a teoria e prática. São atividades que colocam os alunos em contato com realidades distintas de ensino e aprendizagem, como em Instituições de Saúde, de Educação e Comunidade em geral e que provocam no alunado a possibilidade de construir seus conhecimentos, assim como sua inserção prévia no mundo do trabalho (UEPA, 2013).

Nessa abordagem, tivemos o papel de avaliar o status nutricional de uma parcela de alunos da Escola de Campo Irmã Dorothy Mae Stang, localizada na comunidade Caranazal, às margens da PA 457 (Rodovia Santarém-Alter do Chão, Estado do Pará), a fim de identificar possíveis alterações nutricionais que possam vir a comprometer a saúde dos alunos.

No que concerne este aspecto, podemos afirmar que os primeiros anos de vida de uma criança são caracterizados por crescimento acelerado e enormes aquisições no processo de desenvolvimento, tanto físicos quanto cognitivos. Dessa forma, é de suma importância uma alimentação saudável e balanceada para o crescimento adequado e para evitar futuros problemas de saúde que podem ser advindos de uma má alimentação. Essas considerações podem ser confirmadas quando observamos que uma criança cresce, em média, 25 cm no primeiro ano de vida e 12 cm no segundo ano, passando, a partir dos 3 anos, a crescer de 5 a 7 cm por ano. Além disso, a criança vai adquirindo capacidades psicomotoras e neurológicas que podem ser observadas a cada mês (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

É notório que haja uma dispersão do conhecimento sobre o assunto, ou até mesmo o reforço da discussão com as pessoas de todas as faixas etárias. Sob o mesmo ponto de vista, o desenvolvimento de pesquisas que objetivem o diagnóstico e o conhecimento dos problemas nutricionais, com vistas a

melhorá-los para as próximas gerações, torna-se relevante (PEDRAZA et al., 2017).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO ARCO DE MAGUEREZ

O arco de Magueréz é uma metodologia problematizadora que indica como analisar e atuar na identificação e solução de problemas da realidade. É muito utilizado na área da saúde, nos processos de formação dos profissionais de saúde, possibilitando o aprender criticamente, preparando o profissional para ações transformadoras nos contextos profissional e social, desenvolvendo um processo de ação-reflexão-ação contínuo e progressivo (DUTRA et al., 2013). O Arco de Charlez Magueréz compreende 5 etapas, segundo Berbel (1996): 1. Observação da realidade; 2. Levantamento de pontos chaves; 3. Teorização; 4. Hipóteses de solução e 5. Intervenção na realidade.

LÓCUS DE PESQUISA: ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL IRMÃ DOROTHY MAE STANG

A escola Irmã Dorothy Mae Stang foi inaugurada em 2012 e é de tempo integral. Está localizada na comunidade Caranazal, às margens da PA 457 (Rodovia Santarém – Alter do Chão), em um terreno de grande extensão, no município de Santarém-Pará. Foi informado pelo diretor atual quando da primeira visita que havia 189 alunos do pré-escolar ao 9º ano. A escola atende crianças das redondezas e ramais próximos, assim como ao público indígena e demais alunos das comunidades de Alter do Chão. Funciona das 8 às 16 horas, e suporta até 22 alunos por sala de aula.

Apesar de atender mais de 180 alunos, segundo informações do diretor, a verba recebida do município não supre as necessidades alimentícias dos alunos (cerca de R\$0,36/dia por cada aluno). Ademais, a instituição tem uma contribuição de sustento que são as doações feitas por comércios próximos e alguns colaboradores que doam alimentos para a escola.

As turmas do pré escolar retornam para casa às 12 horas através do ônibus da escola, e os alunos do 6º ao 9º ano permanecem na escola até às 16 horas. As matérias disponibilizadas na instituição vão além do que se possui

em uma grade curricular de uma escola na cidade. Os alunos aprendem por meio de disciplinas, a arte de tecer palha, horticultura e costumes e tradições do povo da região.

A escola Irmã Dorothy possui pouca evasão escolar, e bastante procura por matrículas, segundo informações repassadas pelo diretor responsável no momento. É notório o afeto e o laço de amizade presente na instituição, tanto que foi relatado em uma visita na secretaria da escola que os funcionários da escola já tiraram dinheiro de seus próprios bolsos para complementar as despesas da escola.

OBSERVAÇÕES DA REALIDADE

No dia 17/09/2019 ocorreu a visita ao local da pesquisa pelos alunos e professores da UEPA. Após reconhecimento do local, realizou-se uma discussão, a qual se levou a divisão de temas para as equipes sobre os problemas observados pelos alunos na referida escola. Por conseguinte, foram escolhidos 6 temas: Sexualidade, Alimentação, Primeiros Socorros, Saúde Mental, Drogas e Meio Ambiente. O tema sorteado a esta equipe foi sobre a alimentação, e a explicação sobre o porquê da escolha do assunto se deu por motivos de a escola ser em tempo integral, fazendo com que grande parte das refeições fossem feitas no local, além do valor de R\$0,36/dia para cada aluno, o que nutricionalmente não é suficiente para uma alimentação adequada. A partir deste momento iniciou-se um estudo entre os membros da equipe da AIS, buscando encontrar na literatura referências sobre o tema. Dessa forma, a análise do status nutricional dos alunos através de dados antropométricos foi a hipótese acolhida pelo grupo.

A antropometria é definida como um estudo de medidas de tamanho e proporções do corpo humano. As medidas antropométricas tais como peso, altura, circunferência de cintura, quadril e braço são utilizadas para o diagnóstico do estado nutricional (desnutrição, excesso de peso e obesidade) e avaliação dos riscos para algumas doenças (diabetes mellitus, cardiopatias e hipertensão arterial sistêmica) em crianças, adultos gestantes e idosos (ARAÚJO, 2015). Visto a importância das crianças e adolescentes terem noções referentes as suas medidas, os alunos do curso de enfermagem

estudaram sobre o tema para que assim pudessem colher os dados dos alunos, que seriam a pesagem, verificação da altura, das circunferências da cintura e do braço. O fato dessa escolha se deu por conta de ser uma informação de grande impacto para a saúde das mesmas, sabendo que uma alimentação não saudável pode desencadear doenças como as citadas acima, entre outras. Contudo, devido serem crianças e adolescentes houve necessidade de pedir autorização por escrito aos pais ou responsáveis, e para isso foi feito um documento pedindo tal autorização.

No dia 22/10/2019, ocorreu a segunda visita à escola, na qual os integrantes do grupo de alimentação explicaram o projeto e convidaram os alunos presentes a participarem voluntariamente e lhes entregaram os termos de consentimento, objetivando a permissão por escrito de seus responsáveis para participarem da pesquisa. Nessa ocasião, os discentes da UEPA juntamente com sua orientadora, explicaram para os professores e alunos sobre como seria o procedimento para o recolhimento dos dados antropométricos e qual seria sua finalidade. Logo em seguida, nos dirigimos à secretaria da instituição para a obtenção do número total de estudantes da instituição, data de nascimento de cada aluno, para assim analisar de forma mais abrangente do público-alvo da pesquisa.

No dia 29/10/2019, o grupo e sua orientadora retornaram ao local pela terceira vez, já com as autorizações para coletar as medidas dos alunos, os quais os responsáveis consentiram com a participação na pesquisa. Neste mesmo dia foi levada para a escola uma balança antropométrica que continha um medidor de altura, e uma fita métrica para a realização da coleta dos dados das crianças que estavam habilitadas a participar. Os alunos do pré-1 e 2, o 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º anos que estavam presentes na escola, foram chamados cuidadosamente, uma turma por vez, a qual se dirigiam ao refeitório e organizaram-se em fila. Após serem chamados por seu nome, realizou-se a antropometria.

No dia 30/10/2019, retornamos à escola para a coleta dos dados pendentes do 1º e 3º ano. Em 03/11/2019 foram contabilizados e tabulados os dados da pesquisa no *Software Microsoft Excel 2010*, havendo também a necessidade de uso do programa *WHO Anthro e Anthro Plus*, da OMS (OMS, 2009, 2010), disponível livremente em sua página, que tem como objetivo

promover as melhores práticas em análises e relatórios de indicadores antropométricos para se observar melhor a questão nutricional dos estudantes.

Os parâmetros de análise antropométrica definidos pelo WHO incluem: comprimento/altura-por-idade, peso-por-idade, peso-por-comprimento/altura e IMC-por-idade, para os meninos e meninas. Os padrões de idade vão do nascimento aos 60 meses completos; os padrões de peso-por-comprimento/altura variam de 45 a 110 cm e os padrões de peso-por-altura de 65 a 120 cm. O programa também classifica as crianças de 0 a 5 anos em 6 faixas etárias: 0-5 meses, 6-11 meses, 12-23 meses, 24-35 meses, 36-47 meses e 48-60 meses. O programa usa o peso em quilograma com o máximo de duas casas decimais e as medidas em centímetros também com no máximo duas casas decimais (OMS, 1997).

O primeiro conjunto de padrões definido pelo programa WHO inclui os indicadores: comprimento/altura-por-idade, peso-por-idade, peso-por-comprimento/altura e IMC-por-idade, para os meninos e meninas. Os padrões de idade vão do nascimento aos 60 meses completos; os padrões de peso-por-comprimento/altura variam de 45 a 110 cm e os padrões de peso-por-altura de 65 a 120 cm. O programa também classifica as crianças de 0 a 5 anos em 6 faixas etárias: 0-5 meses, 6-11 meses, 12-23 meses, 24-35 meses, 36-47 meses e 48-60 meses. O programa usa o peso em quilograma com o máximo de duas casas decimais e as medidas em centímetros também com no máximo duas casas decimais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1997), há três sistemas diferentes pelos quais uma criança ou um grupo de crianças pode ser comparada a uma população de referência: Z-scores (desvio padrão da média), percentis, e percentis em relação à mediana. O Z-score é o sistema mais usado para a análise e apresentação de dados antropométricos devido as suas vantagens comparadas a outros métodos. Portanto, as categorias peso por altura, altura por idade e peso por idade são interpretadas usando-se um sistema de classificação de Z-score que expressa o valor antropométrico em números de desvios ou Z-scores abaixo ou acima da referência ou valor da média. Um intervalo fixo de Z-score significa uma diferença no peso ou altura para crianças de uma dada idade (OMS, 1997).

A OMS (1997) usa um ponto de corte Z-score de <-2 SD para classificar baixo peso por idade, baixa altura por idade e baixo peso por altura, indicando subnutrição aguda, subnutrição crônica, e subnutrição aguda & crônica, e <-3 DP (desvio padrão) para subnutrição severa. O ponto de corte de $>+2$ DP (desvio padrão) classifica as crianças como tendo sobrepeso.

Para melhor analisar o status nutricional dos alunos, foi necessário então, categorizar os alunos em três grupos etários, de acordo com os graus de crescimento, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997): Crianças de 4 a 6 anos, Jovens de 7 a 10 anos e Jovens de 11 a 18 anos de idade.

De maneira geral, grande parte dos alunos da Escola Irmã Dorothy Stang foram considerados adequados.

Os dados coletados estão resumidos na Tabela 1:

Tabela 1: Distribuição total de alunos da Escola de Campo Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-PA, por categoria de idade e sexo, estudados nesta pesquisa.

ALUNOS DA ESCOLA DE CAMPO IRMÃ DOROTHY MAE STANG				
CATEGORIAS	Meninas	%	Meninos	%
4-6 anos	10	18,52	10	15,87
7-10 anos	24	44,44	23	36,51
11-18 anos	20	37,04	30	47,62
SUBTOTAL	54	100	63	100
TOTAL			117	

FONTE: Autores, 2019.

A fim de testar a normalidade dos dados aplicou-se o teste de Kolmogorov-Smirnof. Os p-valores de idade, altura e peso foram superiores a 5%, aceitando-se a hipótese de normalidade. Assim, com um nível de confiança de 95%, temos fortes evidências de que os referidos valores seguem uma distribuição normal.

Após análises do programa WHO ANTHRO Software, aplicamos teste *t* de Student e observamos que não houve diferença significativa em nenhuma faixa etária ou parâmetro (TABELA 2).

Tabela 2: Comparação das Médias, Desvio Padrão e Teste T dos parâmetros analisados dos alunos da Escola de Campo Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-PA, de 4 a 6 e de 7 a 10 anos de idade, com destaque em cinza para valores de z-score negativos.

Parâmetros	4 a 6 anos					7 a 10 anos				
	Meninas		Meninos		P Valor	Meninas		Meninos		P Valor
	Média	DP	Média	DP		Média	DP	Média	DP	
Idade	5,3	0,67	5,7	0,67	0,20	8,21	1,14	8,57	1,16	0,29
Altura/Idade	-0,57	0,77	-0,5	0,91	0,85	0,12	1,3	-0,19	1,3	0,41
Peso/Idade	-0,23	1,2	0,04	1,37	0,65	-0,25	1,05	-0,01	0,98	0,48
IMC/Idade	0,13	1,25	0,49	1,53	0,58	-0,1	1,43	-0,11	1,49	0,99

FONTE: Autores, 2019.

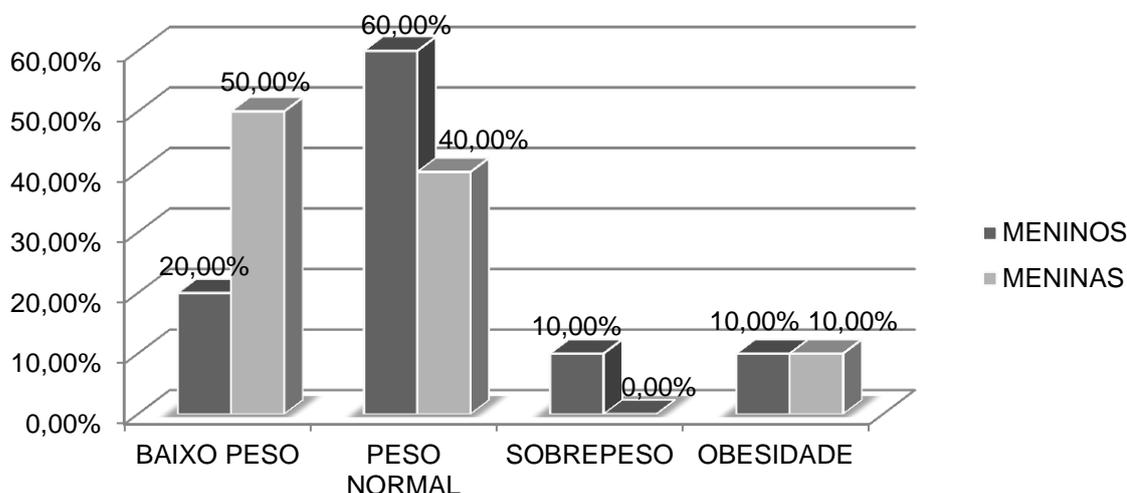
Observamos que há parâmetros com médias negativas, representando atraso no crescimento, o que pode indicar que essas crianças já passaram por dificuldades alimentares que comprometeram seu crescimento. Nestes casos, o z-score indica que a curva de crescimento dos alunos tende a esquerda quando comparado com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde, ou seja, tende a ser negativa.

A maioria dos alunos analisados em relação ao IMC estão adequados (70% das meninas e 65% dos meninos).

Em relação ao IMC das crianças de 4 a 6 anos de idade, notamos que a maioria está adequada. Porém, destacamos uma menina obesa (10%) e 5 abaixo do peso (50%). Apenas um menino está obeso (10%), um em sobrepeso (10%) e dois em subnutrição (20%) (GRÁFICO 1).

Gráfico 1– Índice de Massa Corporal (IMC) dos alunos da Escola Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-Pará, por sexo e faixa etária de 4 a 6 anos (n = 20 alunos, 10 meninas e 10 meninos).

ESTADO NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE 4 A 6 ANOS



FONTE: Autores, 2019.

Para jovens acima de 10 anos, o parâmetro peso por altura não é mais um bom indicador, pois já não é possível se distinguir entre altura e massa corpórea em um período de idade onde muitas crianças já estão experimentando a puberdade e então isto pode aparentar um excesso de peso, por isso este parâmetro não é mais analisado nesta faixa (WHO, 2009). Os dados encontrados estão expressos na Tabela 3.

Tabela 3: Comparação das Médias, Desvio Padrão e Teste T dos parâmetros analisados dos alunos da Escola de Campo Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-PA, de 11 a 18 anos de idade, com destaque em cinza para valores de z-score negativos.

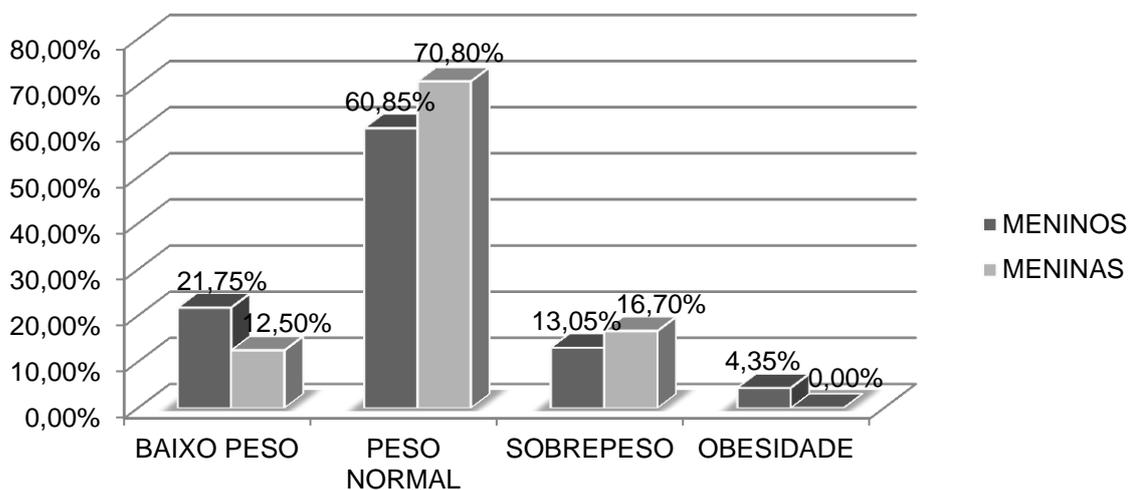
Parâmetros	11 a 18 anos				P Valor
	Meninas		Meninos		
	Média	DP	Média	DP	
Idade	13,15	2,11	12,63	1,19	0,33
Altura/Idade	-0,4	1,41	-0,47	1,19	0,86
IMC/Idade	0,32	0,95	0,49	3,28	0,57

FONTE: Autores, 2019.

Quando analisamos o Índice de Massa Corporal (IMC) das crianças de 7 a 10 anos, observamos que meninos estão mais magros que meninas, porém já podemos identificar a transição nutricional desta população, já que identificamos casos de sobrepeso (16,7% de meninas ligeiramente acima do peso) e obesidade (4,35% dos meninos acima do peso adequado) (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 – Índice de Massa Corporal (IMC) dos alunos da Escola Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-Pará, por sexo e faixa etária de 7 a 10 anos (n = 47 alunos, 24 meninas e 23 meninos).

ESTADO NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE 7 A 10 ANOS

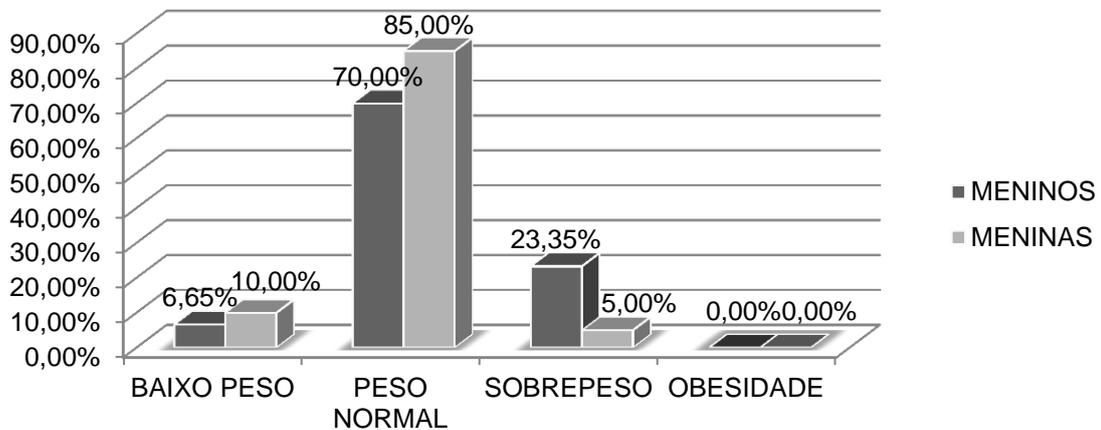


FONTE: Autores, 2019.

Quanto aos jovens de 11 a 18 anos, identificamos que há sobrepeso (23,35% dos homens) e subnutrição (10% das mulheres), porém não identificamos casos de obesidade nesta faixa etária (GRÁFICO 3).

Gráfico 3– Índice de Massa Corporal (IMC) dos alunos da Escola Irmã Dorothy Mae Stang, Santarém-Pará, por sexo e faixa etária de 11 a 18 anos (n = 50 alunos, 20 meninas e 30 meninos).

ESTADO NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE 11 A 18 ANOS



FONTE: Autores, 2019.

ETAPA: PONTOS CHAVE

Estudar uma escola rural foi bastante desafiador e compreender as razões que levam ao estado nutricional dos alunos nos remeteu a ter que analisar as condições socioeconômicas da região norte do Brasil, pois a desigualdade impera neste País há séculos, logo o estado nutricional dos participantes da pesquisa poderia ser um reflexo dessa problemática. Além disso, por tratar-se de uma escola em tempo integral era esperado um investimento maior dos órgãos governamentais cabíveis no quesito alimentos à instituição, todavia o próprio diretor em uma de suas falas comentou que, para manter todos os discentes bem alimentados são necessárias doações de terceiros. Portanto, baseado nessas informações, as perguntas que nortearam este trabalho foram:

- Quais as problemáticas relacionadas ao baixo ou aumento de peso nas faixas etárias analisadas?
- A condição socioeconômica tem influenciado no estado nutricional dos alunos desta escola?
- Qual o papel da escola na influência do estado nutricional dos alunos?

ETAPA: TEORIZAÇÃO

A Constituição Federal do Brasil (1988) assumiu a responsabilidade de garantir o direito universal à saúde, com a formação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dois anos depois houve a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além dos programas nacionais para a promoção da saúde infantil. A partir de então, a saúde da criança e do adolescente vem se tornando primazia para o governo e o país conseguiu reduzir os índices de mortalidade infantil em conjunto ao controle de morbimortalidade por doenças imunopreveníveis e diarreia, obteve crescentes índices de aleitamento materno e modificou a realidade da desnutrição infantil no país (BRASIL, 2009). No entanto, na última década a obesidade infantil vem tornando uma nova preocupação de saúde para o governo.

A desnutrição é a condições clínica decorrente de uma deficiência ou excesso, relativo ou absoluto, de um ou mais nutrientes essenciais. A desnutrição infantil influencia diretamente o desenvolvimento de doenças crônicas, o risco de infecções e o desenvolvimento cognitivo infantil, podendo afetar de maneira significativa no desenvolvimento econômico do país (OMS, 2017). É um problema de saúde pública que afeta os países subdesenvolvidos e emergentes e estão vinculadas as questões de más condições ambientais, deficiência na distribuição de renda e dificuldade de acesso a rede de saúde (GALVÃO, 2014).

A obesidade se trata de uma doença crônica não transmissível que afeta 1 a cada 8 pessoas no mundo (LABOISSIÈRE, 2018). No que se refere à obesidade infantil os dados são preocupantes já que de três a cada dez crianças de 5 a 9 anos estão acima do peso (NITAHARA, 2019). A obesidade infantil é causada por falta de atividade física e por maus hábitos alimentares, está associada a fatores genético, comportamentais e ambientais. O aumento de renda, a globalização e a adoção de modos de vida sedentários foram alguns dos aspectos que contribuíram para o aumento do índice de obesidade infantil no Brasil (SANTOS et al., 2019).

O estado nutricional de crianças e adolescentes retrata a real situação de uma população no âmbito que abrange a qualidade de vida presente e futura da mesma, influenciando de maneira significativa na saúde. O Brasil está

passando por um processo de transição nutricional, no qual a obesidade se torna uma das preocupações mais relevantes no cenário brasileiro, que anteriormente era ocupado pela desnutrição. Na região Norte o processo da transição ainda é tardio. Dados de uma pesquisa realizada em 2014 no município de Parintins-AM, em que se analisou 13 pré-escolas, os dados revelaram que 5% das crianças estavam abaixo do peso (DUARTE et al., 2018).

A transição nutricional brasileira associa-se diretamente as transformações sociais que o país passa, as mudanças no padrão de consumo e de saúde estão diretamente ligadas a essa transição, a inserção da mulher no mercado de trabalho, sobretudo na década de 70 (SOUZA, 2010), o crescimento da indústria alimentícia, o aumento do consumo de alimentos processados, as inovações tecnológicas que permitiram que práticas que outrora era necessário algum esforço físico, fossem modificadas ou substituídas por atividades com pouco ou nenhum empenho físico. O padrão alimentar brasileiro também foi alterado. Observou-se o aumento no consumo de açúcares, gordura, sal, conservantes entre outros elementos que colaboram para o aumento de peso (SANTOS et al., 2019). Em compensação, houve a diminuição da ingestão de frutas, verduras, legumes e carboidratos complexos.

Embora no Brasil os índices apontem à melhoria do perfil nutricional infantil, a desnutrição infantil ainda persiste na região norte do Brasil, a prevalência é de 14,7% o que é equivalente à média do país, diferentemente da região nordeste que demonstrou baixos índices de desnutrição com o passar dos anos. Fatores que influenciaram no contexto amazônico, aspectos como a dinâmica demográfica e espacial que interferem na circulação de pessoas e mercadorias, a falta de infraestrutura de transporte e das vias de locomoção e elevada quantidade de pessoas com baixos recursos educacionais e materiais impactam no desenvolvimento da região. Contudo, aspectos socioeconômicos relacionados à dificuldade no acesso de alimentos, as condições de higiene e saneamento precários e os hábitos alimentares influenciam de forma direta na determinação da alta prevalência de desnutrição em regiões de difícil acesso na parte norte do país (ARAÚJO et al., 2016).

A alimentação escolar vai além do simples exercício de oferecer refeições aos alunos. Ela compreende a possibilidade da elaboração de

medidas que impactam diretamente na formação cidadã, contribuição para conscientização de uma alimentação saudável (CAMOZZI et al., 2015). A alimentação na escola também assume uma importância social diante da situação de pobreza da população, analisando que nas regiões periféricas e rurais do Brasil há uma ampla parcela de alunos que tem como principal motivação ir à escola não apenas para o aprendizado, mas também de realizar uma refeição, que muitas vezes pode ser a única do dia (GARCIA, 2019).

Em 1983, houve a criação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), contudo, sua origem permeia o ano de 1954. O programa tem como finalidade garantir o consumo de alimentos saudáveis no ambiente escolar, beneficiando estudantes de toda educação básica matriculados nas redes de ensino públicas, filantrópicas e em entidades comunitárias conveniadas com o governo. O cardápio que deve ser ofertado nessas unidades deve ser elaborado por nutricionista, respeitando os hábitos e cultura de cada localidade. Em 2017, foram repassados 4,15 bilhões de reais para o programa. Desse dinheiro no mínimo 30% seriam destinados para a aquisição de produtos alimentícios da agricultura familiar, empreendedor familiar rural ou de suas organizações (BRASIL, 2017). No entanto, ao analisar o programa na prática, é possível encontrar divergências entre a teorização do projeto e a realidade da situação alimentar nas escolas, principalmente nas escolas distantes dos centros urbanos. Foi possível verificar que algumas dessas instituições recebem os alimentos, entretanto, não há nutricionistas para que haja a melhor utilização desses alimentos, em outras a baixa quantidade de alimentos que era repassada não atendia as necessidades das instituições e também não contavam com auxílio de nutricionistas. Foi encontrado também escolas onde o repasse financeiro pra a compra de alimentos era mínima (BRASIL, 2017).

Nas áreas mais periféricas e rurais do Brasil, uma parcela dos alunos só vai à escola pelas refeições ofertadas nelas, observando que a qualidade nutricional desses alimentos é baixa, foi encontrado um alto índice de desnutrição nessas regiões. Nesse contexto, é evidente que a escola interfere de forma bastante abrangente na alimentação dos alunos, seja de maneira a contribuir positiva, ainda mais em escolas de tempo integral como a que realizamos a pesquisa (SANTOS, 2018)

ETAPA: HIPÓTESE DE SOLUÇÃO

Baseando-se nos resultados obtidos, foi discutido entre os membros do grupo, juntamente com sua orientadora, ações que pudessem contribuir para a problemática:

Portanto, foi pensado na execução de uma didática com os alunos de 1º ao 3º ano visando a discussão da problemática da alimentação de maneira lúdica com jogos de memória que pudessem ser facilmente entendidos pelas crianças abordando os alimentos mais saudáveis e os mais prejudiciais a saúde.

ETAPA: APLICAÇÃO À REALIDADE

No dia 12/11/2019 ocorreu a ação na Escola Irmã Dorothy com todos os discentes da turma do 2º semestre de enfermagem. Cada equipe previamente dividida implementou a sua ação, assim como a equipe referente ao tema sobre alimentação, onde utilizamos o auditório onde estavam inseridas as turmas pré I e II, 1º, 2º, 3º e 4º ano, com total de 76 alunos. Foi realizada uma palestra por um breve período de tempo, e em seguida sucedeu-se a atividade educativa sobre alimentação saudável.

Como forma devolutiva à escola, entregamos as professoras de todas as turmas que realizamos as avaliações antropométricas um cartão que informava o peso, estatura e “condição corporal” de cada aluno, para que elas repassassem aos alunos individualmente.

Optamos então pelo jogo da memória, de forma que facilitasse o entendimento das turmas selecionadas e sua faixa etária. Dividimos os alunos por turma e cada integrante do grupo ficou responsável pela aplicação da didática com uma turma. Foi aplicado o jogo que era composto por 12 pares de alimentos entre alimentos saudáveis – frutas, e não saudáveis – sorvete, sanduíche e refrigerante. Com o decorrer da brincadeira, íamos explicando os benefícios de consumir alimentos saudáveis e os prejuízos de consumir alimentos não saudáveis. Também conversamos sobre a alimentação dos alunos durante o seu dia, perguntando se os mesmos tinham costumes saudáveis ou não. Constatamos que a maioria consumia frutas e verduras e

poucos alimentos industrializados, e assim finalizamos a dinâmica dando um jogo da memória para o aluno que achasse mais pares dentro do seu grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa percebemos que a maioria dos alunos estão em condição adequada de status nutricional, porém, já foi possível observar que a carência das verbas recebidas para a alimentação da Escola Irmã Dorothy Mae Stang pode ser uma evidência para a presença de um número importante de crianças abaixo do peso, evidenciando os alunos do sexo masculino com maiores índices de baixo peso.

Além disso, detectamos a transição nutricional nesta população já que observamos casos de sobrepeso e obesidade, mesmo que em pequena amostra, ao mesmo tempo que casos de baixo peso estão também presentes.

A título de exemplo, as crianças de 4 a 6 anos estão adequadas (60% dos meninos e 40% das meninas, entretanto 50% das meninas e 20% dos meninos estão abaixo do peso adequado, de acordo com os parâmetros internacionais, que são adotados inclusive no Brasil, também. Nas idades de 7 a 10 anos houve maioria de IMC adequado, mas também detectamos transição nutricional, com casos de baixo peso (21,75% meninos, 12,5% meninas), sobrepeso (aproximadamente 13% meninos e 17% meninas) e obesidade (4,35% dos meninos). O Teste *t* aplicado não acusou diferença significativa entre meninos e meninas. A maioria dos alunos da faixa etária de 11 a 18 anos estão adequados, não foi detectado obesidade, todavia apontamos baixo peso (quase 7% dos meninos e 10% das meninas) assim como sobrepeso (23,35% dos meninos e 5% das meninas). É necessário que este estudo abranja mais dados sócio econômicos, alimentares, assim como outros parâmetros de saúde dos alunos para que possamos estender a análise para todos.

Portanto, para contribuir com a diminuição dos casos de baixo peso, e o controle de casos de crianças e jovens acima do peso, haverá necessidade de medidas preventivas, de maneira que a Secretaria Municipal de Educação (SEMED), e outros órgãos governamentais, através de mais políticas educacionais disponíveis ao município, façam um maior investimento de recursos na tentativa de minimizar os casos de crianças abaixo do peso e ter

uma variedade maior de alimentos visto que alguns alunos estudam em tempo integral. Além disso, a disponibilidade de materiais didáticos relacionados à alimentação saudável, o desenvolvimento de atividades mais diretas à saúde e a reativação de projetos parados como a horticultura, contribuirá nas atividades práticas educativas, enriquecendo a educação dos alunos enquanto cidadão. Dentre as estratégias para a melhoria do estado nutricional dos alunos podemos destacar: visitas mensais de um(a) nutricionista para a avaliação do cardápio e o acompanhamento das crianças que possuem peso abaixo e acima do que é recomendado pela OMS para sua idade, juntamente a um profissional da área da saúde, podendo haver parceria entre a Universidade do Estado do Pará, com os cursos de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e Educação Física, já que são também futuros profissionais comprometidos com a saúde pública.

AGRADECIMENTOS

Nossos mais sinceros agradecimentos a todos os alunos e alunas da Escola Irmã Dorothy Mae Stang, assim como aos funcionários e professores que nos receberam de prontidão.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Guilherme Teixeira de. **Antropometria**. São Paulo: Associação Brasileira de Neurologia, 2015.

ARAUJO, Thiago Santos de et al. **Desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil: estudo de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira**. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 554-566, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300554&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 24 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600030007>.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da práxis. *Semina*: v.17, n.esp. p. 7-17, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Alimentação escolar**. 2017. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/35407-educacao-alimentar>

Acesso em 22 de out 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2.ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Instituto Nacional de Despesa Familiar. 1974-1975. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição 1989. IBGE. Diretoria de pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamento familiares 2008-2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.

CAMOZZI, Aída Bruna Quilici et al. **Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?** Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde, 2015.

DUARTE, Marcelo Gonçalves et al. **Estado nutricional de crianças do baixo Amazonas: concordância entre três critérios de classificação.** São Paulo: J. Hum. Growth Dev., 2018.

DUTRA, Ediléia Marcela et al. **Arco de Maguerez na problematização da realidade da Estratégia Saúde da Família.** Sobral: ANAIS DO CBMFC, 2013.

GALVÃO, Maria Aparecida Mendes. **Fatores determinantes de desnutrição infantil em crianças de 0 a 05 anos no Cernutri – Boa Vista / Roraima.** 2014. Trabalho de Conclusão de Especialização (Especialização) – Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós- graduação em Enfermagem. Linhas de Cuidado em Saúde Materna, Neonatal e do Lactante. Florianópolis, 2014.

GARCIA, Maria Fernanda. **Brasil: crianças que só tem alimentação na escola e passam fome nas férias.** São Paulo: Observatório do Terceiro Setor, 2019.

LABOISSIÈRE, Paula. Um em cada oito adultos no mundo é obeso, alerta OMS. 2018. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-10/um-em-cada-oito-adultos-no-mundo-e-obeso-alerta-oms?amp>. Acesso em 22 de out, 2019.

NITAHARA, Akemi. Ministério lança campanha para prevenir obesidade infantil. Alimentação saudável e atividade física são algumas recomendações. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-11/saude-lanca-campanha-para-prevenir-obesidade-infantil>. Acesso em 22 de out, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Global Database on child growth and malnutrition. Geneva: WHO, 1997.

PEDRAZA et al. **Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil.** Campina Grande: Ciência & Saúde, 2017.

SANTOS, Diana Souza dos et al. **Transição nutricional na adolescência: uma abordagem dos últimos 10 anos.** Belém: Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019.

SANTOS, Orleando Meneses dos. **A importância da alimentação escolar para o processo de ensino aprendizagem na escola municipal de ensino fundamental 17 de Outubro - Pacajá/PA.** 2018. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Altamira, Faculdade de Etnodiversidade, Altamira, 2018. Curso de Educação do Campo. Disponível em: <http://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/1160>. Acesso em.: 25 nov. 2019.

SOUZA, Elton Bicalho de. **Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores.** 13. ed. Rio de Janeiro: Cadernos UniFOA, 2010.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem.** 2013. p.115.

WHO AnthroPlus for personal computers Manual: Software for assessing growth of the world's children and adolescents. Geneva: WHO, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/growthref/tools/en/>.

WHO Anthro for personal computers, version 3.2.2, 2011: Software for assessing growth and development of the world's children. Geneva: WHO, 2010. Disponível em: <http://www.who.int/childgrowth/software/en/>.

CAPÍTULO 2

UMA ANÁLISE SOBRE HIGIENE E LIXO E SUA IMPORTÂNCIA NO AMBIENTE ESCOLAR: ESTUDO VIVENCIADO ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM EDUCATIVA

Alice Micaela da Silva Costa¹
Emerson Pantoja Carvalho¹
Mirla Karina Gonçalves Neves¹
Pâmela Karen Oliveira de Souza¹
Victória Cristine Melo Almeida¹
José Almir Moraes da Rocha²

RESUMO

O presente artigo faz-se necessário pela importância dos bons hábitos de higiene e lixo para a saúde. O estudo tem por objetivo analisar as percepções dos alunos em relação ao lixo e higiene no ambiente escolar e estimular os bons hábitos acerca da temática abordada. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, prospectiva transversal realizada através do Método do Arco de Magueréz, dividido em cinco etapas: Observação da Realidade, Pontos-chave, Teorização, Hipótese de Solução e Aplicação à Realidade. O estudo foi desenvolvido na Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, com dados oriundos de 52 questionários padronizados, com perguntas objetivas relacionadas ao tema, para alunos na faixa etária de 11 a 18 anos, do 6º ao 9º ano. Observou-se que 96% dos alunos sabem o que é lixo, mas 15% não se preocupam em jogar o lixo em local adequado. Assim como 75% já ouviram falar sobre higiene em sala de aula, contudo, 25% ainda compartilham objetos pessoais como a escova de dentes. Dessa forma, aponta-se um entendimento superficial dos estudantes em relação ao assunto abordado enfatizando a necessidade de mudanças nas práticas corretas de cuidados com a higiene e o lixo na escola.

Palavras-chave: Saúde. Hábitos saudáveis. Educação. Arco de Magueréz.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII, Santarém-Pará.

² Professor Adjunto da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII, Santarém-Pará. Doutor em Biologia Parasitária pela FIOCRUZ.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, caracterizam-se como de extrema importância a realização de estudos voltados para a higiene e lixo na escola. Esses estudos possibilitam a detecção de problemas de saúde associados a essa temática, a fim de que haja conhecimento e informações adequadas para o ambiente escolar, a partir de dados coletados e fatores observados que possam contribuir com possíveis problemas de infecções e parasitoses.

O presente artigo faz uma análise sobre como o tema higiene e lixo tem sido tratado em sala de aula e quais ações vêm sendo tomadas sobre essas questões no planejamento escolar, pois:

juntamente com ela (a educação) e, principalmente por meio dela, surge a ideia de saúde e de como ser saudável. Para alcançar este “ser” saudável seria necessário recorrer a higiene e, sobretudo, acentuar sua importância na escola (SOARES, 2001, p.89).

Carvalho (1997), enfatiza que:

no campo da saúde, firma-se, nos anos 20, a convicção de que medidas de política sanitária seriam ineficazes se não abrangessem a introjeção, nos sujeitos sociais, de hábitos higiênicos, por meio da educação. No movimento educacional da mesma década, a saúde é um dos pilares da grande campanha de regeneração nacional pela educação (p. 284)

No que se refere aos resíduos sólidos e as práticas corretas quanto a ele, a educação ambiental deve estar voltada para a conscientização e mudança de comportamento, desenvolvendo sempre as competências e capacidade de avaliação dos alunos em projetos pedagógicos (REIGOTA, 1998). A matéria de educação ambiental agrega conhecimentos, altera valores e práticas e torna melhor as habilidades, estabelecendo interação e afinidade das pessoas com o meio ambiente (PADUA; TABANEZ, 1998).

Justifica-se a escolha pela temática, devido a proposta que possibilitará a aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes dos alunos, auxiliando-os nos hábitos do dia a dia.

Dessa forma, o estudo tem como principal objetivo analisar as percepções dos alunos em relação ao lixo e higiene no ambiente escolar e estimular os bons hábitos acerca da temática abordada, a fim de conscientizá-

los sobre a importância da educação ambiental e higienização pessoal. Visto que a escola corresponde ao melhor ambiente para implementar medidas que visem a compreensão da criança e adolescente sobre o corpo e o meio ambiente.

O Método da Problematização do Arco de Maguerez parte de uma crítica ao ensino regular e sugere um tipo de ensino que tem por características principais a observação da realidade e a busca de pressupostos de solução para problemas detectados, proporcionando o desenvolvimento crítico e reflexivo do acadêmico (BERBEL; COLOMBO, 2007). O Método se inicia na observação da realidade, de maneira atenta, onde se busca identificar os problemas que requerem solução. Após os pontos apontados, são levantadas questões a serem estudadas. A próxima etapa é o reconhecimento dos pontos-chave, nesse momento é determinado o que pode ser estudado quanto ao problema. A terceira etapa, a teorização, é feita com base na descrição de como o tema foi explorado ou estudado, quais formas foram utilizadas para estudar e como ocorreu a fundamentação teórica do problema observado. Depois da descrição do problema e do aprofundamento teórico, com discussão e pesquisas, vai-se em direção à elaboração de pressupostos de solução, também é nesta etapa que são desenvolvidas formas para modificar os pontos negativos observados. A quinta e última etapa é a aplicação à realidade, é nela em que as soluções encontradas são desenvolvidas e implementadas, objetivando a mudança do problema constatado.

O desenvolvimento de cada etapa do Método do Arco de Maguerez será descrito a seguir.

1º ETAPA: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Nesta etapa foi realizada a observação da realidade, na qual houve a identificação dos possíveis problemas que surgiram, registrando-os e problematizando-os.

A temática do artigo é oriunda da observação de toda a área escolar que foi realizada através de uma visita que aconteceu no dia 17 de setembro de 2019, na qual foram feitas anotações de pontos negativos vistos no local, registros fotográficos e discussão entre os acadêmicos. A higiene e o lixo no

local foram tidos como um ponto negativo, pois notou-se a falta de materiais necessários para que as práticas de higiene se tornem hábitos dos alunos, tais como mais lixeiras para o descarte correto do lixo e a disponibilização de materiais de uso pessoal. O grupo obteve dados a partir da aplicação de questionários, realizado no dia 11 de novembro de 2019, com as turmas do 6º ao 9º ano, na faixa-etária de 11 a 18 anos de idade (Tabela 1).

Tabela 1. Dados obtidos com aplicação de questionários aos estudantes do 6º ao 9º ano da Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, na faixa etária de 11 a 18 anos.

Sexo	Feminino		Masculino		Total		
	18		34		52		
HIGIENE							
	Sim	Não	Às vezes	Total	Sim %	Não %	Às vezes %
Na sala de aula se fala sobre higiene?	39	13	0	52	75	25	0
Costuma lavar as mãos antes das refeições escolares?	23	2	27	52	44	4	52
Você costuma lavar os alimentos que consome na escola? (frutas, etc.)	26	11	15	52	50	21	29
Lava as mãos após fazer suas necessidades fisiológicas?	50	1	1	52	96	2	2
Na sua escola, são disponibilizados materiais de higiene nos banheiros? (sabão, detergente, papel higiênico, etc.)	17	16	16	49	34	33	33
Você costuma escovar os dentes depois das refeições que faz na escola?	21	8	22	51	41	16	43
Você costuma compartilhar itens pessoais que são levados a boca? (Garrafas de água, copos, alimentos, etc.)	14	38	0	52	27	73	0
LIXO							
	Sim	Não		Total	Sim %	Não %	
Você sabe o que é lixo?	50	2		52	96	4	
Na sala de aula se fala sobre como lidar com o lixo?	44	7		51	86	14	
Na sua escola tem lixeiras?	51	0		51	100	0	
Você sabe o que é coleta seletiva?	36	15		51	70	30	

Você sabe o significado de reciclar, reutilizar e reaproveitar?	47	3	50	94	6
Você já participou de algum projeto relacionado com a reciclagem, reutilização e reaproveitamento do lixo?	33	18	51	65	35
Você conhece as cores dos recipientes para separar o lixo?	44	7	51	86	14
	Joga no lixo		Seleciono e procuro as lixeiras de coleta seletiva		Não me preocupo, jogo em qualquer lugar
O que você faz com o lixo que você produz na escola?	39		2		8

Fonte: Alunos, 2019

De acordo com os resultados obtidos, percebe-se que a temática higiene e lixo é abordada em sala de aula, no entanto, esse assunto é pouco aplicado na prática, o que pode se constatar nos relatos de 75% dos estudantes que dizem já terem ouvido falar sobre higiene durante as aulas, porém 33% deles afirmam não ter materiais de higiene nos banheiros, o que dificulta as ações corretas quanto ao tema. Assim como 96% sabem o que é lixo e 14% não sabem como lidar com ele, o que propicia a transmissão de parasitoses, além de aumentarem o risco de enchentes. Também é observado que 35% dos alunos nunca participaram de projetos pedagógicos relacionados com reciclagem e reutilização do lixo, a problemática revela-se nos 14% que não sabem o que fazer com o lixo que produzem, em razão de que a escola não proporciona as crianças a terem hábitos de fazer coleta seletiva e/ou de aprenderem sobre os quatro R's (repensar, reduzir, reciclar, reutilizar).

2º ETAPA: PONTOS-CHAVE

Nesta etapa, foram identificados os pontos-chave a serem discutidos e estudados, refletindo sobre o problema que requer solução. Foram considerados relevantes abordar questões como:

- **“Na sala de aula se fala sobre higiene?”**
- **“Você sabe o que é lixo?”**
- **“Quais as consequências da não higienização?”**

Estas questões foram as que deram base ao estudo, a partir da observação prévia de pontos negativos notados durante a primeira visita a escola, tendo em vista a necessidade de mais recursos destinados a problemática abordada.

3ª ETAPA: TEORIZAÇÃO

Na terceira etapa, ocorreu o levantamento dos dados coletados, discussão sobre os resultados obtidos nos questionários e análise teórica sobre a problemática abordada.

- **“Na sala de aula se fala sobre higiene?”**

A higiene deveria estar presente em todos os momentos no ambiente escolar

e, em todas as oportunidades postas pelos alunos, seus preceitos deveriam ser reforçados. Nesse sentido, percebe-se que a união entre a educação e higiene são fatores indissociáveis, pois abordar sobre higiene durante as aulas é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos alunos, em razão disso, os professores devem fazer uso de seu método dialético no seu ambiente de trabalho para mudar as práticas dos estudantes, visando a transformação da realidade, isto requer participação do professor-educador, ou seja, durante esse processo de ensino e aprendizagem deve ocorrer a troca de informações, na qual o diálogo entre o professor e aluno seja espontâneo, facilitando aprendizado, conforme Faria e Monlevade (2008, p.21)

A educação deve ser um fator de promoção a saúde [...] sendo assim, a escola deve ajudar a capacitar os indivíduos para uma vida mais saudável. A educação não deve se limitar a apenas informar, pois somente se tornará efetiva quando promover mudanças de comportamento.

Nesse sentido, falar sobre higiene na escola se faz essencial, pois é um cenário ideal para o incentivo de práticas saudáveis, para a manutenção do bem-estar dos estudantes. Afinal, lavar as mãos antes das refeições, lavar adequadamente os alimentos antes de levá-los a boca e escovar os dentes

diariamente são ações primordiais para os cuidados com a saúde. Assim, o papel do professor é importante para reforçar e agregar informações a respeito da temática, sempre ressaltando a necessidade destas. Porém, além da escola, a família se caracteriza como de extrema importância nesse processo de aprendizagem e práticas de bons hábitos, pois a escola se constitui num polo de referência e ampliação de uma identificação com a família para uma identificação mais geral com o grupo social externo, ou seja, na construção da identidade do ser social, de acordo com Valadão e Santos (1997, p. 8).

- **“Você sabe o que é lixo?”**

Lixo é todo e qualquer material considerado inútil, e/ou sem valor, gerado pela atividade humana, o qual precisa ser eliminado.

Na escola, 96% dos alunos sabem o que é lixo, mas 15% não sabem como lidar com ele. Em razão disso, é possível perceber que nos dias atuais muito se fala e pouco se faz quando o assunto é lixo, as consequências disso estão sendo cada vez mais devastadoras, lixo espalhado poluindo o ar, a água e causando enchentes. Acredita-se que cabe à escola provocar essa discussão entre os alunos, para que se crie uma visão crítica, que fomente a mudança em relação às práticas adequadas quanto ao lixo.

Minini (2009, p.23.) relata que educação ambiental é um processo que objetiva propiciar aos alunos uma compreensão crítica do ambiente, para elucidar valores e desenvolver atitudes que lhes permitam adotar uma posição consciente e participativa, a respeito das questões relacionadas com a conservação e adequada utilização dos recursos naturais e melhoria da qualidade de vida. Capra (1996, p.231) afirma que:

“Ser ecologicamente alfabetizado, significa entender os princípios de organização das comunidades ecológicas (ecossistemas) e usar esses princípios para criar comunidades humanas sustentáveis”
CAPRA (1996, p.231)

Dessa forma, a escola tem a responsabilidade de ensinar os alunos sobre a importância da reciclagem, pois diariamente no ambiente escolar se produz uma grande quantidade de lixo. A maior parte desse montante é acumulada durante as atividades desenvolvidas na escola, contudo, é possível

notar resíduos espalhados por toda a área da instituição. Ninguém está excluído de produzir lixo, porém é sempre possível refletir sobre os desperdícios e aprender mais sobre as maneiras corretas de descartar cada item produzido e dessa maneira, contribuir com a coleta seletiva. Por isso, repensar os hábitos relacionados ao lixo se faz essencial, uma vez que, consumir é preciso, mas sem exageros.

- **“Quais as consequências da não higienização e da falta de consciência com relação ao lixo?”**

A higiene pessoal e as formas adequadas de descarte do lixo têm grande importância para a saúde da criança no ambiente escolar, uma vez que a escola é um dos principais ambientes que favorece a transmissão de doenças, devido a aglomeração de indivíduos que facilitam a disseminação de doenças parasitárias e infecções.

As parasitoses intestinais são infecções causadas por protozoários (*Giardia lamblia* e *Entamoeba histolytica*), platelmintos (*Taenia solium* e *Taenia saginata*) e nemátodos (*Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Enterobius vermiculares*, *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*). Esses agentes apresentam ciclos evolutivos heteroxênicos, ou seja, que contam com períodos de parasitose em humanos, períodos de vida livre no meio ambiente e períodos de parasitoses em outros animais. A infecção humana é mais comum em crianças, por meio da via oral-fecal, sendo água e alimentos contaminados os principais mecanismos de transmissão. De acordo com Gondra (2003) pela higiene ter grande importância, ela tornou-se um estudo essencial para que se pudesse chegar a conhecimentos precisos sobre o que a falta dela pode trazer. Assim, pode-se afirmar que manter bons hábitos de higiene, evitam boa parte dos problemas relacionados a saúde, já que a maioria das doenças transmitidas no ambiente estão associadas ao contato físico constante, a falta da lavagem das mãos, o compartilhamento de objetos de uso pessoal, entre outros. Portanto, é essencial que alerte os alunos sobre os perigos da má higienização, visto que a educação e a saúde são base para a sobrevivência humana.

A falta de consciência com relação ao lixo traz consequências avassaladoras, pois o lixo pode entupir bueiros, causar alagamentos, colocar

as pessoas em contato com a água suja e, conseqüentemente, aumentar o risco de contrair leptospirose, que é a doença provocada pela urina do rato. Os recipientes de plástico contidos no lixo podem servir como focos de reprodução do mosquito *Aedes aegypti*, que é o vetor transmissor de diversas doenças como dengue, Zika vírus, Chikungunya e febre amarela. Portanto, ao ser enfatizado essas conseqüências em sala de aula, pode-se possibilitar a conscientização dos alunos para com essa problemática. Dessa forma, segundo Melo (2004, p.356) um dos grandes desafios da escola é promover alternativas seguras no processo de aprendizagem, para que as ações de cidadania transformem a sociedade. Nesse sentido, a escola oferece um local ideal para o desenvolvimento de ações em conjunto e deverá funcionar como berço de trabalhos comunitários. Conforme Currie (2000):

Devemos trabalhar sempre os seguintes conceitos: a consciência pessoal visando à responsabilidade particular para com o Meio ambiente; a observação detalhada; a organização; a análise; a comunicação; o uso da imaginação e da criatividade; o estabelecimento da segurança e da autonomia na aprendizagem, promovendo uma visão integrada do mundo em que vivemos (CURRIE, 2000, p. 36).

Contudo, é preciso acentuar a importância da família na formação dos bons hábitos nas crianças, pois segundo Valadão e Santos (1997, p. 47) as funções da família e da escola encontram-se muito difusas numa sociedade tão complexa como a atual. Há uma confusão de papéis, sendo que tanto os pais quanto os professores sentem dificuldades em definir suas funções.

4ª ETAPA: HIPÓTESE DE SOLUÇÃO

Nesta etapa, foram elaborados pressupostos de solução, ou seja, uma proposta para solucionar o problema.

Respeitando a realidade e as condições da escola, as soluções propostas para o problema estão diretamente ligadas com a disciplina de educação ambiental, que deve ser inserida como tema interdisciplinar implantando novas metodologias, levando os alunos do 6º ao 9º da Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, a entenderem a complexidade do conteúdo, podendo participar

ativamente de projeto pedagógicos de reaproveitamento e reciclagem do lixo, alertando-os sobre os perigos de se jogar lixo em locais inadequados e ensinando-os a criarem o hábito de fazer a coleta seletiva, descartando o lixo em lixeiras sinalizadas com as cores e os nomes de cada tipo de resíduo e associar tais projetos com palestras e rodas de conversas voltadas para o tema. As preocupações e intervenções para os problemas com a higiene pessoal dos alunos, estão centradas na construção de instalações físicas adequadas no estabelecimento de ensino, como o escovódromo, disponibilização de materiais de uso pessoal, como sabão e detergente, realizar reuniões nas quais os pais e/ou responsáveis das crianças participem, para que se estabeleça uma união entre a instituição de ensino e a família, trazendo uma ajuda a mais na construção de bons hábitos. Em sala de aula deve-se atentar os alunos sobre a importância de escovar os dentes após as refeições, sobre lavar as mãos antes de comer, discutir com os alunos as formas de higiene corporal e bucal e identificar, juntamente com os estudantes, as doenças causadas por falta de higiene, levando as crianças a perceberem a necessidade de adquirir bons hábitos, enfatizando como que essas práticas melhorariam a qualidade de vida dos alunos e como poderiam preveni-los de futuros problemas com a saúde.

5ª ETAPA: APLICAÇÃO À REALIDADE

Para desenvolver as atividades da última etapa do Método do Arco, foi feito um encontro no dia 12 de novembro de 2019, pela manhã, na escola, onde realizamos uma apresentação audiovisual objetivando expor para os alunos presentes, conceitos, definições, hábitos corretos com relação a higiene e lixo no ambiente escolar e os riscos que a má higienização pode trazer. Esse encontro foi dividido em dois momentos:

No primeiro momento foi ministrada uma palestra para os alunos, na qual foi mostrada a forma correta de fazer a lavagem das mãos, a forma adequada de fazer a escovação dos dentes e como e onde fazer o descarte apropriado de resíduos sólidos, sempre reforçando a importância disso na prevenção de doenças e infecções decorrentes de práticas inadequadas de higienização.

No segundo momento, buscamos intensificar o entendimento dos alunos sobre o tema que havia sido abordado anteriormente na palestra, por meio de dinâmicas. Os alunos foram divididos em três grupos para começar as atividades educativas, após isso, os jogos de perguntas e respostas iniciaram. As primeiras perguntas feitas estavam relacionadas ao lixo, como reciclagem, os quatro R's (repensar, reduzir, reutilizar, reciclar), se eles conheciam algum objeto reciclado e se sabiam as cores das lixeiras da coleta seletiva. As voltadas para higiene abordavam a importância de escovar os dentes após as refeições e de lavar os alimentos antes de levá-los a boca, além de enfatizar a necessidade de lavar as mãos. Nas questões de verdadeiro ou falso, foi dada ênfase nas consequências da má higienização e do descarte incorreto do lixo. Possibilitando enriquecer o conhecimento das crianças a respeito da higiene e do lixo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A metodologia da problematização foi essencial no processo da construção do trabalho, pois permitiu um olhar reflexivo sobre o assunto exposto ao longo do artigo, o que contribuiu para uma melhor interação entre os acadêmicos e os participantes da pesquisa, bem como tornou possível a coleta de dados para o estudo.

A importância de abordar esse tema se dá pela necessidade de ensinar bons hábitos no cotidiano escolar, pois são indispensáveis para a melhoria do bem-estar dos estudantes, uma vez que estes possuem um conhecimento limitado acerca do assunto.

O enfermeiro como educador em saúde auxilia as instituições de ensino na promoção de saúde da criança. Essa parceria da enfermagem com as escolas possibilita estreitar o elo da criança com os serviços de saúde, o que pode proporcionar oportunidades para a promoção da saúde, criando estratégias de prevenção de possíveis doenças e ressaltando a importância de bons hábitos no dia a dia.

Dessa forma, para evitar futuros problemas faz-se necessário o debate a respeito da problemática abordada no artigo em âmbito escolar, visto que a

escola tem papel fundamental na formação do pensamento reflexivo-crítico do ser. Além de realizar projetos educativos que envolvam os alunos, fazendo com que eles transmitam esse conhecimento para fora do ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi; COLOMBO, Andréa. **A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua Relação com os Saberes de Professores**. Semina: ciências sociais e humanas, v. 28, n. 2, p. 121-146, 2007.

CAPRA, Fritjof. **Gerenciamento Ecológico**. São Paulo: Cultrix, 1996.

CARVALHO, Marta Maria Chagas de. **Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas**. In: Freitas (org.). História Social da Infância no Brasil. São Paulo, SP: Editora Cortez, 1997. p. 269 - 287.

CURRIE, K. **Meio Ambiente: Interdisciplinaridade na prática**. Campinas-SP, Papyrus, 2000.

FARIA, Ivan; MONLEVADE, João. **Higiene e segurança nas escolas**. Brasília – Universidade de Brasília, 2008. 75 p.

GONDRA, José Gonçalves. **Homo hygienicus: educação, higiene ea reinvenção do homem**. Centro de Estudos Educação e Sociedade, 2003.

MELO, M. G. de A. **Ensino de Física nas Escolas de Nível Médio de Belém-Pará**. in: Congresso Internacional de Educação: Os Desafios no Processo de Ensino Aprendizagem. 2004. João Pessoa: Anais. São Luiz: Ed. Universitária, 2004. 356 p.

MININI, N. **A Formação dos Professores em Educação Ambiental**. In: Texto sobre capacitação em educação ambiental, oficina panorama da educação ambiental. MEC/SEF/DPEF. Brasília, 2009.

PÁDUA, Suzana; TABANEZ, Marlene. (orgs.). **Educação Ambiental: Caminhos Trilhados no Brasil**. São Paulo: Ipê, 1998.

REIGOTA, Marcos et al. **Desafios à educação ambiental escolar. Educação, meio ambiente e cidadania: reflexões e experiências**. São Paulo: SMA, p. 43-50, 1998.

SOARES, Carmen Lucia. **Educação Física: Raízes Européias e Brasil**. 2 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.

VALADÃO, Cláudia Regina; SANTOS, Regima de Fátima Mendes. **Família e escola: visitando seus discursos**. (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a UNESP-Franca). 1997.

CAPÍTULO 3

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: TRANSFORMAÇÕES E
CONSEQUÊNCIAS

Bruna Leal da Silva¹
Leanna Silva Aquino¹
Marcos Mickael Gomes Carvalho¹
Raissa Nalanda Pinto de Siqueira¹
Vanessa Kemilly Gomes Lima¹
Adjanny Estela Santos de Souza²

RESUMO

A sexualidade humana é um conjunto de atividades que levam ao prazer, sendo desenvolvido ao longo da vida desde a infância, e por conta disso, é influenciada por fatores sócio-econômico-culturais. Sendo assim, sexualidade não está restrita ao “ato sexual”, contudo inclui toda a gama de situações vivenciadas em busca do prazer. Trazendo de forma geral o contexto de sexualidade, também vem à tona a grande lacuna que coexiste nesse meio: a falta de informação sobre esse assunto no âmbito adolescente onde se tem início da puberdade, das primeiras experiências o que resulta numa ignorância e que, por conseguinte pode chegar a uma possível gravidez precoce, ou mesmo doenças por infecções sexualmente transmissíveis, as IST's. O objetivo desse estudo foi esclarecer dúvidas quanto à sexualidade, de modo que os adolescentes participantes pudessem compreender melhor as transformações de seu corpo durante a puberdade e as consequências de relações sexuais desprotegidas (gravidez na adolescência e IST's). Salientando principalmente a prevenção e maior autonomia perante sua sexualidade. Trata-se de um estudo descritivo, realizado através de ação de educação em saúde com a utilização do Arco de Maguerez, dividida em cinco etapas: Observação da Realidade, Pontos-chave, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade.

Palavras-chave: Sexualidade; Adolescência; Puberdade; Gravidez; IST's.

¹ Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII – Santarém-Pará

² Farmacêutica-Bioquímica. Docente da Universidade do Estado do Pará – UEPA – Campus XII – Santarém-Pará

INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser conceituada de várias formas, corresponde-se a uma etapa da vida do ser humano marcada por grandes transformações de crescimento e desenvolvimento físico, psíquico e social. Precisamente entende-se como a fase situada entre a infância e a idade adulta de uma pessoa. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita-se essa fase entre os 10 e 19 anos de idade (WHO, 1986), sendo também a faixa etária adotada pelo Ministério da Saúde. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) classifica como adolescente, o indivíduo com idade entre 12 a 18 anos (CARNEIRO *et al.*, 2015).

A sexualidade que começa a ser vivida de forma mais intensa na adolescência é um conjunto de características humanas que se traduz nas diferentes formas de expressar a energia da vida, descrita por Freud como libido, o que quer dizer energia pela qual se manifesta a capacidade ligação entre às pessoas, no prazer/ desprazer, aos desejos, às necessidades, à vida (BRASIL, 2013).

A sexualidade é definida como algo indispensável ao ser humano, assim como à vida e à saúde e se expressa de forma natural sendo marcada pela cultura, história, crença religiosa e ciência, além dos sentimentos que singulariza cada indivíduo (PINTO, 2013).

Com o início da vida sexual cada vez mais precoce, os adolescentes ainda não conhecem seus corpos e as mudanças que ocorrem durante essa fase da vida, e principalmente não se protegem do contágio com as doenças sexualmente transmissíveis, ocasionando assim um transtorno muito grande para si próprio e seus familiares. São problemas frequentemente observados: o afastamento da sociedade, acarretando o não término dos estudos e como consequência o desemprego, fazendo com que o índice de pobreza cresça cada vez mais (MARCIEL *et al.*, 2014).

Nesse contexto, a sexualidade começou a adentrar os muros da educação ainda na década de 1960, momento em que houve iniciais propostas governamentais para levar à escola a discussão a respeito da sexualidade, sobretudo seus aspectos biológicos (VIANNA *et al.*, 2006). Entretanto, foi somente a partir de 1990 que essa proposta ganhou força ao ser assumida

enquanto necessidade na agenda educacional devido ao recrudescimento da gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. Atualmente, discutir com alunos no ambiente escolar acerca da sexualidade é uma prática garantida por documentos nacionais e internacionais (SFAIR *et al.*, 2015).

Com base nas diretrizes dos direitos humanos, a educação sexual visa muito além do ensino sobre a sexualidade propriamente dita, mas abrange toda e qualquer temática que tenha relação com a afetividade, erotismo, sexualidade, desenvolvimento afetivo-sexual, enfim toda diversidade presente nos vínculos e relacionamentos humanos (BRUNS *et al.*, 1995).

Justifica-se a escolha pela temática devido à preocupação com a vulnerabilidade dos adolescentes em virtude do comportamento sexual, os altos índices de casos de gravidez na adolescência e com a ocorrência de IST's entre os adolescentes. Assim, fica muito evidente a importância da educação do adolescente em relação ao conhecimento das transformações ocorridas em seu corpo e conseqüentemente de sua sexualidade, justificando assim esse projeto de intervenção.

Sendo assim, este estudo objetivou levar a educação em saúde a uma comunidade escolar visando o autoconhecimento sobre as transformações que o corpo do adolescente enfrenta durante a puberdade, bem como a prevenção da gravidez e IST's. Isso foi possível através da intervenção realizada na Ação Integrada de Saúde (AIS), que ocorreu em uma escola do município de Santarém-Pará.

A trajetória metodológica se deu através da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez, que segundo Berbel (2012), tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite ao estudante ou pesquisador extrair e identificar os problemas existentes. A Educação Problematizadora orientada pelo Arco de Maguerez contempla cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da realidade: Observação da Realidade; Pontos-chave; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade (PRADO *et al.*, 2013).

- A realização de cada etapa no presente estudo será descrita a seguir.

1ª ETAPA: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Nesta etapa foi realizada a observação da realidade, na qual ocorreu identificação dos possíveis problemas que surgiram, registrando-os e problematizando-os.

Concretizou-se através de uma visita executada pelos alunos do segundo período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, campus XII, sob supervisão dos professores, no dia 17 de setembro de 2019, às 8 horas, na Escola Municipal de Ensino Fundamental Irmã Dorothy Mae Stang, localizada às margens da PA-457, Rodovia Dr. Everaldo Martins, em Santarém, Pará.

A ação para o reconhecimento de possíveis problemas enfrentados na escola teve início logo na chegada dos acadêmicos, onde com a ajuda de funcionários que atuam na escola, iniciou-se uma visita por toda a área que a engloba. Essa observação nos permitiu a contemplação e análise dos problemas que estão presentes no dia a dia não só das crianças e adolescentes, mas também dos funcionários.

Em um segundo momento, que ocorreu logo após o término da visita, nos dirigimos para o refeitório e assim demos início a uma breve conversa, onde todos puderam expor suas ideias em relação aos temas a serem trabalhados na escola. Por fim, o tema escolhido foi sexualidade.

Em se tratando do tema da sexualidade, pudemos considerar que essa temática é abordada desvinculada da realidade do aluno, ignorando-se o meio sociocultural em que ele vive com seus valores, costumes familiares, crenças, sentimentos e anseios. Os professores utilizam a metodologia tradicional seguindo o conteúdo do livro-texto, explicando o aparelho reprodutor feminino e masculino, as IST's e os métodos anticoncepcionais, o que não permite ao aluno expor suas dúvidas e angústias, acabando por levá-lo a não encontrar sentido em usar de forma consciente os conhecimentos adquiridos sobre a referida temática para a sua vida pessoal (GARCIA, 2005).

A partir da realidade descrita percebe-se a importância de discutir sobre o tema “Sexualidade na adolescência” para disseminar as informações necessárias para seu entendimento e, desse modo, levar as informações devidas e sanar dúvidas acerca do tema escolhido.

2ª ETAPA: PONTOS-CHAVE

Nesta segunda etapa, refletimos sobre os problemas encontrados e fatores relacionados para melhor conduzir aspectos que serão fundamentados na etapa seguinte.

Em vista disso, o adolescente é solicitado a pensar sobre os temas da sexualidade para aprender não só sobre as funções do aparelho reprodutor, mas também aprender a respeito das manifestações sexuais do próprio corpo. Simonetti (1994) e Figueiró (2003) salientam que a educação sexual não deve ser desenvolvida apenas com vistas à prevenção na área da saúde ou se limite a prevenir IST's e a gravidez na adolescência, mas deve ser vista como um direito de todos os indivíduos a todos os conteúdos referentes à sexualidade.

Desse modo, a partir da análise feita do público alvo chegou-se aos seguintes pontos-chaves a serem apresentados e discutidos:

- Puberdade: quais as principais transformações que ocorrem nessa fase?
- Início precoce da vida sexual: quais os fatores determinantes para que essa prática ocorra precocemente?
- Gravidez na adolescência e aborto: quais as principais consequências?
- Infecções sexualmente transmissíveis: quais as principais doenças que os adolescentes estão expostos?

3ª ETAPA: TEORIZAÇÃO

Nesta etapa procedeu-se à análise feita através de revisão bibliográfica de artigos e livros sobre a problemática abordada, com implicações na realidade.

3.1 Puberdade: quais as principais transformações que ocorrem nessa fase?

Normalmente, a puberdade é associada à adolescência. Contudo, mesmo que as duas estejam relacionadas, são coisas diferentes. A puberdade é um período em que ocorrem mudanças biológicas e fisiológicas (OSORIO, 1989). Já a adolescência, é caracterizada pelas transformações biopsicossociais no qual os jovens estarão inseridos (CHIPKEVITCH, 1995).

Durante a puberdade, o estrogênio e a progesterona que são hormônios, ficam responsáveis pelo aparecimento das peculiaridades sexuais secundárias nas mulheres, que está relacionada à reprodução e desejo sexual. Entretanto, nos homens, a testosterona é quem vai se responsabilizar em moldar o perfil sexual secundário, pela produção de espermatozoide, da velocidade do crescimento e da força física, entre outros (TIBA, 1986).

Geralmente a puberdade feminina inicia-se entre os 8 e 13 anos de idade. Nessa fase as meninas apresentam um aumento de secreção dos hormônios, como progesterona e estrogênio, aumento de acúmulo de gorduras no quadril e coxas, surgimento de pêlos pubianos, aparecimento dos brotos mamários e, por fim, a menarca (MANUAL MSD, 2016 A).

Considera-se como precoce a puberdade que surge antes dos 8 anos em meninas e dos 9 anos em meninos. Esta é causada pelo aumento antecipado dos hormônios sexuais no sangue, seja porque a criança se expôs a algum hormônio (exemplo: medicamentos); ou porque suas glândulas (exemplo: pituitária, ovários nas meninas e testículos nos meninos), passaram a produzir, por algum motivo, esses hormônios sexuais de forma precoce (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2016).

A puberdade masculina tem início por volta dos 9-14 anos. As características dessa fase são aceleração do crescimento, aumento de secreção dos hormônios, a testosterona, aumento do volume testicular, aparecimento de pêlos pubianos e na face, aumento do pênis e alteração na voz (MANUAL MSD, 2016 B).

Muitos adolescentes acham que há algo de errado com eles quando um amigo da mesma idade está com o corpo mais desenvolvido do que o dele. Porém, é completamente normal, e comum, adolescentes da mesma faixa etária estarem em fases diferentes da puberdade, assim como adolescentes que entram nessa fase com a mesma idade às vezes terminam essa etapa da vida em idades diferentes (TANNER, 1989).

A puberdade termina quando o crescimento físico e o amadurecimento das genitais terminam, por volta dos 18 anos. Isto porque as cartilagens de conjugação da epífise dos ossos longos são soldadas determinando o fim do crescimento esquelético (OSORIO, 1989).

3.2 Início precoce da vida sexual: quais os fatores determinantes para que essa prática ocorra precocemente?

A iniciação sexual é um evento marcante na vida de um adolescente. Ao mesmo tempo em que lhe permite adentrar em um mundo de novas descobertas, pode inseri-lo em um grupo de vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis (IST). Essa inserção pode ter como desfecho, também, a ocorrência de gravidez na adolescência, aborto e outros problemas de ordem biológica, socioeconômica e psicológica (SILVA, 2015).

A idade da primeira relação sexual tem sido cada vez mais precoce. No Brasil, a idade média da primeira relação sexual é de 14 anos para o sexo masculino e 15 para o feminino (HUGO *et al.*, 2011). Contudo, alguns estudos já demonstram maior convergência entre as idades de início da atividade sexual, para ambos os sexos, revelando média de 14 anos (HUGO *et al.*, 2011).

A expressão afetiva, emocional e erótica do adolescente reflete a expressão do seu comportamento sexual, que é construído no seio familiar desde a mais tenra idade. Nesse processo, os pais têm um papel fundamental, pois são eles os primeiros a auxiliar a criança a interpretar o ambiente em que vivem, e são a primeira referência para a criança que passa a mimetizar suas ações. A partir do convívio social, a aprendizagem da criança se amplia, incorporando diferentes parâmetros conceituais advindos do meio. O comportamento adotado resultará da interpretação desses diferentes ambientes, refletindo na expressão da sexualidade, ou seja, na forma com que o adolescente expressa a sua feminilidade, masculinidade ou ambas (REITZ *et al.*, 2014).

A primeira relação sexual não foi planejada pela maior parte dos jovens, sem diferenças entre homens e mulheres. Identifica-se na literatura trabalhos que enfatizam o tema, fazendo uma forte relação entre o comportamento adotado na ocasião da primeira relação sexual e práticas que podem perdurar por toda a vida do indivíduo, em especial quanto ao uso do preservativo (SILVA *et al.*, 2015).

Os fatores associados à iniciação sexual dependem de aspectos culturais. O uso de substâncias apresenta associação significativa com

iniciação sexual precoce em países europeus e nos Estados Unidos. A escolaridade do jovem também apresenta relação inversamente proporcional com a idade da primeira relação sexual (MADKOUR *et al.*, 2010).

No Brasil, o nível socioeconômico e escolaridade baixa são fatores que parte da literatura indica como associados ao início da atividade sexual precoce. Baixa renda familiar e pouca escolaridade podem ter uma forte influência para o começo de uma vida sexual precoce devido à antecipação de algumas etapas evolutivas. A vulnerabilidade social entre os jovens impõe a necessidade de trabalhar mais cedo, assumir maiores responsabilidades com o próprio sustento, antecipando em anos algumas condutas, inclusive sexual (DIAS *et al.*, 2010).

Nesse período padrões básicos de comportamento se estabelecem e se prolongam ao longo da vida. Entre tais padrões incluem-se os relativos ao comportamento afetivo e a sexualidade. Para discutir sexualidade na adolescência torna-se necessário ponderar o tempo e o lugar em que ocorre, considerando as descobertas e transformações que acontece nesse período da vida (CEDARO *et al.*, 2012).

3.3 Gravidez na adolescência e aborto: quais as principais consequências?

Sendo um período carregado de descobertas e aprendizagem, na adolescência acontece um número considerável de gravidezes, seja por imaturidade, irresponsabilidade, ausência de estrutura familiar e psicológica adequada ou mesmo escassa perspectiva de uma vida melhor, interferindo na prospecção das jovens mães (BECKER, 1997).

Tanto a adolescência como a gestação são etapas indispensáveis para o desenvolvimento individual e a perpetuação da espécie humana, mas a segunda pode ser desestruturante, haja vista apresentar uma austera carga emocional, física e social, pulando etapas importantes nos estágios da maturação psicosssexual, constituindo um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil (PANICALI, 2006).

Nessa época da vida de uma adolescente, uma gestação representa sérias complicações, tanto biológicas e familiares, quanto psicológicas e econômicas,

pois impactam a vida da adolescente e da sociedade amplamente, adiando e limitando as oportunidades (CORREIA *et al.*, 2011).

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública, pois a maioria dos casos ocorre em classes sociais menos favorecidas, com uma faixa etária cada vez mais precoce (PANICALI, 2006).

Foi-se criada a ideia de que a gravidez na adolescência não é algo normativo, mas sim um empecilho em toda a trajetória dessa fase, que traz consigo consequências e frustrações. Nessa transição de mulher ainda em formação, para o de mãe a adolescente vive um momento complicado, visto que a grande maioria é despreparada física, psicológica, social e economicamente para o papel materno, o que compromete as condições para o assumir adequadamente e, associado à repressão familiar, contribui para que muitas fujam de casa e abandonem os estudos. Sem contar com as que são abandonadas pelo parceiro, muitas vezes também adolescente (DIAS e TEIXEIRA, 2010).

Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante a gravidez e mesmo após esse evento que gestantes de outras faixas etárias. Algumas complicações como tentativas de abortamento, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, (pré) eclampsia, desproporção céfalo-pélvica, hipertensão e depressão pós-parto estão associadas à experiência de gravidez na adolescência (BELARMINO *et al.*, 2009).

O aborto pode ser evidenciado de várias maneiras, sendo proposital ou espontâneo podendo ocorrer por diversas circunstâncias, como quedas, acidentes e por transtornos psicológicos, o que acontece de forma corriqueira na gravidez precoce, visto que muitas adolescentes não estão preparadas psicologicamente para o papel de mãe (CORREIA *et al.*, 2011).

As adolescentes grávidas, principalmente aquelas que não planejaram engravidar, são mais sujeitas a optar pelo aborto clandestino. Logo, ocorre um risco maior de exposição a complicações do ato, estando essas adolescentes mais vulneráveis as doenças e a morte (CORREIA *et al.*, 2011).

Os fatores que complicam o abortamento são: a eliminação parcial do feto, as infecções, lesões traumáticas como perfurações do útero, ferida das alças intestinais, infarto do útero e anexos (ovários, trompas de Falópio),

intoxicações causadas pelas substâncias ingeridas para provocar o aborto, complicações renais e cardíacas. Os riscos crescem com o avanço da gravidez e a morte da mulher é a complicação mais severa, todavia a histerectomia com consequente esterilização da mulher é também outra grave consequência dessa situação (CORREIA *et al.*, 2011).

3.4 Infecções Sexualmente Transmissíveis: quais as principais doenças que os adolescentes estão expostos?

As IST's são causadas por microrganismos, cuja principal forma de transmissão é por meio do contato sexual (oral, vaginal ou anal) desprotegido com uma pessoa infectada (BRASIL, 2018). O elevado índice de propagação se dá pela falta de conhecimento acerca de prevenção, transmissão e quanto a falta ou uso equivocado do preservativo.

Isso pode estar relacionado à situação precária dos serviços de saúde quanto a educação sexual emitida através das escolas e dos pais, levando os adolescentes a procurar outras fontes de informações que acabam sendo derivadas da internet ou até mesmo trocas de experiências entre eles (SANTOS *et al.*, 2009).

As infecções sexualmente transmissíveis têm se tornado cada vez mais preocupante em todas as faixas etárias em especial entre os jovens pelo aumento da contaminação, sendo um grave problema de saúde pública, atingindo os jovens de 15 a 21 anos de idade (SANTOS *et al.*, 2017).

Dentre todas as IST's, as principais e mais comuns no contágio. São: Tricomoníase, Candidíase e Vaginose, Clamídia, Gonorreia, Herpes, Sífilis, Condiloma acuminado, Hepatites B e C e AIDS (ALVES *et al.*, 2019).

1. Tricomoníase: causado pelo *T. vaginalis* tem como principais sintomas corrimento amarelado ou esverdeado, coceira intensa e dor no ato sexual (TORTORA *et al.*, 2017).
2. Vaginose e candidíase: causada por fungos e bactérias está associada a descuidos de higiene e apresenta coceira intensa, ardência durante o ato sexual e mau cheiro após (TORTORA *et al.*, 2017).

3. Clamídia: decorrente da infecção por *C. trachomatis* na maioria dos casos é assintomático, mas pode manifestar corrimento amarelado ou esbranquiçado discreto e dor ao urinar (TRABULSI e ALTERTHUM, 2008).
4. Gonorreia: causada pela bactéria *N. gonorrhoeae*, apresenta-se através de corrimento amarelado ou esbranquiçado e ardência ao urinar, podendo ocorrer infecção nas trompas uterinas e ovários e causar esterilidade no homem e na mulher (TORTORA *et al.*, 2017).
5. Herpes: manifesta-se com pequenas bolhas nos órgãos genitais, reto ou ao redor, lábios e gengivas podendo apresentar nódulos aumentados no pescoço ou virilha (TORTORA *et al.*, 2017).
6. Sífilis: provocado por infecção do *T. pallidum*, apresenta-se de quatro formas: primária, secundária, terciária e congênita. A fase primária geralmente é assintomática, mas pode ocorrer linfonodomegalia. Já a secundária é consequência da primária não tratada, manifestando erupções cutâneas e placas acinzentadas. Quando na terciária apresenta as gomas sífilíticas e neurosífilis, sífilis cardiovascular, nos casos mais graves. E por fim, a sífilis congênita, com transmissão via transplacentária causando má formação nos órgãos do feto podendo levá-lo a morte; quando sobrevive pode vir a manifestar exantema descamativo e rinite aguda (TRABULSI e ALTERTHUM, 2008).
7. Condiloma acuminado: causado pelo vírus HPV é expressa através de feridas não dolorosas e verrugas nos genitais, podendo causar câncer de colo uterino (TRABULSI e ALTERTHUM, 2008).
8. Hepatites B e C: são manifestadas através de mal-estar, dores de cabeça e no corpo e apresenta urina escurecida (TORTORA *et al.*, 2017).
9. AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA): consequência da infecção pelo vírus HIV, causa debilidade no sistema imunológico deixando o indivíduo suscetível a diversas doenças (TRABULSI e ALTERTHUM, 2008).

Destarte, fatores que podem vir a aumentar a ocorrência de infecções em jovens seriam a questão cultural e o desconhecimento do uso de métodos preservativos e contraceptivos. Culturalmente, indivíduos do sexo masculino

são ditos com maior “poder” e autonomia, alegando muitas vezes ter mais experiências sexuais e invulnerabilidade a possíveis doenças transmitidas através do contato sexual. Com isso, acabam garantindo que o uso de preservativo não é excitante e não permite sentir todo “prazer”, induzindo ao sexo desprotegido. Dessa forma, faz mulheres ficarem cada vez mais suscetíveis de adquirirem as IST’s e uma gravidez indesejada, pois fica atribuída a mulher o papel de se preocupar e lembrar-se do preservativo, como também cederem aos seus parceiros o não uso da camisinha (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

Outro ponto relevante é a confusão quanto à função do uso de métodos contraceptivos. Cita-se como exemplo, a utilização de contraceptivos orais que muitas adolescentes acreditam que evita tudo, desde doenças à gravidez, quando na verdade só previne gravidez indesejada e as deixam expostas às infecções. Tal vulnerabilidade sucede o início precoce da vida sexual e sem qualquer orientação, pela questão social e pela respectiva idade (DIAS *et al.*, 2010).

4ª ETAPA: HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Nesta etapa os componentes do grupo discutiram atividades que pudessem ser realizadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, após a constatação do problema de falta de orientação adequada no campo da sexualidade. Posteriormente a uma discussão com a orientadora do grupo, professora Adjanny Estela, ficou acordado que seriam feitas as atividades de:

- 1- Caixa de perguntas: atividade que consistia na retirada de dúvidas existentes dos alunos em relação ao assunto abordado.
- 2- O que é o que é: está atividade tinha como objetivo testar a capacidade dos alunos em associar objetivos aleatórios, retirados de uma caixa, com o assunto tratado durante a palestra.
- 3-Fato ou Fake: atividade típica de palestras que busca descobrir o nível de aproveitamento e conhecimento, por parte do aluno, quanto ao assunto explicado no decorrer da palestra.

Nosso objetivo era, através das dinâmicas, sensibilizar os ouvintes a respeito de suas fragilidades biopsicossociais e assim contribuir para

interromper o ciclo de desinformação que perpetua esse agravo na área da saúde.

5ª ETAPA: APLICAÇÃO À REALIDADE

A ação integradora foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, no dia 12 de novembro de 2019, em uma sala aberta, a fim de criar um ambiente mais confortável e propício para as dinâmicas. Primeiramente, foi realizada a abordagem de assuntos importantes para o público adolescente. Sendo, puberdade: alterações físicas e psicológicas. Início precoce da vida sexual: fatores determinantes, riscos e consequências. Gravidez na adolescência: consequências psicológicas, financeiras, físicas e riscos do aborto. Por fim, foi abordado sobre as principais IST's, definições, suas formas de transmissão, tratamento e principalmente prevenção. Em seguida, foi passada uma caixa onde os alunos poderiam colocar, anonimamente, suas principais dúvidas sobre os temas. Foram selecionadas as perguntas mais coerentes e adequadas ao público. As perguntas mais recorrentes foram sobre período fértil, TPM (Tensão Pré Menstrual) e dúvidas quanto à prevenção da gravidez. Logo, as perguntas foram respondidas, seguidas de orientações.

Após a abordagem, foi aplicada uma dinâmica chamada “fato ou fake”, no qual os alunos se dividiram em grupos e ficaram com uma placa onde estava escrito fato/fake. Foram feitas perguntas rotineiras para os grupos, com o intuito de averiguar se os alunos haviam absorvido algo durante a palestra e para saber o que eles tinham em seus conhecimentos próprios. Posteriormente, foi-se aplicada uma dinâmica chamada “O que é o que é?”, no qual foi apresentada uma caixa vedada com objetos que tinham relação com o tema abordado. Os alunos voluntários para essa dinâmica teriam que, de olhos vedados, retirar um objeto e adivinhar o mesmo. Logo depois, teriam que relacionar o objeto retirado com os temas abordados. Foi realizada a entrega de brindes para os que realizaram a tarefa, com a finalidade de incentivar a participação e a busca pelo conhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desconhecimento a respeito da sexualidade pode gerar inúmeros agravos em saúde com grande consequência biopsicossocial para o indivíduo, como a gravidez na adolescência que possui grave impacto social por atingir comumente indivíduos que ainda não são autossuficientes. Salienta-se a necessidade de realização de novas pesquisas sobre a temática e com um número maior de indivíduos para se verificar a eficácia de diferentes protocolos, favorecendo a prática baseada em evidências.

O uso da Problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre Sexualidade para Adolescentes na graduação em Enfermagem mostrou-se significativo, pois permitiu a saída dos acadêmicos da sala de aula e terem um contato direto com a realidade de jovens com carência de informação, a interligação entre teoria e prática, o exercício da construção coletiva do conhecimento e o estímulo à criatividade e ao pensamento crítico nos alunos, além de colocar o estudante como agente principal do conhecimento e transformador do meio em que vive.

A Educação em Saúde é base do Sistema Único de Saúde (SUS), e por isso é o mais importante agente transformador da realidade sendo capaz de quebrar a cadeia de contaminação de diversos agravos em saúde. O Enfermeiro é o principal agente dessa mudança, sendo o profissional mais capacitado para atuar na Atenção Primária, gerenciando diversas equipes de saúde com eficiência e eficácia, trazendo acréscimos significativos na qualidade de saúde da população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Camila Coelho; SANTOS, Daiane Domingos dos; SOUSA, Ruth Reis de; LIMA, Liene Ribeiro. IST'S Na Adolescência. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S. l.], vol. 3, n. 1, abril, 2019. ISSN 2448-1203. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3185>>. Acesso em: 17 de novembro de 2019.
- BECKER, D.; **O que é adolescência**. São Paulo, Editora Brasiliense, Coleção Primeiros Passos, 13° ed, 1997.

BELARMINO, G. O., MOURA, E. R. F., OLIVEIRA, N. C., FREITAS, G. L. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, 22, p. 169-175. 2009.

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epidemiológico**. Londrina: EDUEL, 2012.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Departamento de Vigilância: **Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**. 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sintomas-das-ist>>. Acesso em: 17 de novembro de 2019.

BRASIL. Ministerio Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1ed. Brasília, 2013

BRUNS, Maria Alves de Toledo; GRASSI, M. V. F. C.; FRANÇA, Carlos. Educação sexual numa visão mais abrangente. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, 1995.

CARNEIRO, Rithianne Frota; SILVA, Nalyse Chris da; ALVES, Thais Almeida; ALBUQUERQUE, Danielle de Oliveira; BRITO, Diego Colaço de; OLIVEIRA, Leonice Lima de. Educação sexual na adolescência: Uma abordagem no contexto escolar. **Revista Sanare Sobral**, 2015. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/617>> Acesso em 29, nov. de 2019.

CEDARO, J.J; VILA-BOAS, L.M.S; MARTINS, R.M. **Adolescência e Sexualidade: Um Estudo Exploratório em uma Escola de Porto Velho**. Psicol. Cienc. Brasília, 2012.

CHIPKEVITCH, E. **Puberdade & adolescência: aspectos biológicos, clínicos e psicossociais**. São Paulo: Roca, 1995. Parte 1.

CORREIA, D.; MONTEIRO, V.; CAVALCANTE, J.; MAIA, E.; **Adolescentes estudantes: conhecimentos das complicações do aborto provocado**. Porto Alegre (RS): Revista Gaúcha Enfermagem. 32(3): 465-71, set. 2011.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. Ribeirão Preto, 2010.

DIAS, A.; TEIXEIRA, M. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. Paideia, Vol. 20, No. 45, 123-131, jan.- abr. 2010.

DIAS, Fernanda Lima Aragão; SILVA, Kelanne Lima da; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; MAIA, Carlos Colares. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. **Revista enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, n.3, v 18, p.456-460, jul/set 2010.

FIGUEIRÓ, M.N.D. Educação sexual no dia a dia: 1ª coletânea. Londrina, 1999. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. In: **ANAIS. I Congresso de Educação Inclusiva**. Faculdades Integradas de Ourinhos, São Paulo, 2003.

GARCIA, M.F.L. **As Atividades sobre Sexualidade Aplicadas Transversalmente nas Aulas de Ciências**. Tese (mestrado em ensino de ciências) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

HUGO, Tairana Dias de Oliveira. **Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2011.

MADKOUR, A.S. **Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: a comparative study of five nations**. 2010.

MANUAL MSD. **Puberdade nas meninas**. 2016. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAdefeminina/biologia-do-sistema-reprodutor-feminino/puberdade-nas-meninas>>. Acesso em: 25 de nov de 2019. (A)

MANUAL MSD. **Puberdade nos meninos**. 2016. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-masculina/biologia-do-sistema-reprodutor-masculino/puberdade-nos-meninos?query=puberdade%20masculina>>. Acesso em: 25 de nov de 2019. (B)

MARCIEL, Jacques Antonio Cavalcante; ROCHA, Sabrina Freitas; ALVES, José Glauber; CARVALHO, Quelciane Regina Maganhaes de; BARBOSA, Francisco César Barroso; TEIXEIRA, Ana Karine Macedo. Sexualidade na adolescência: Dialogando e construindo saberes através do Pet-saúde/Redes de atenção no município de Sobral-Ceará. **Revista Sanare Sobral**. 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/434>> Acesso em 28, nov. de 2019.

OLIVEIRA, Denize Cristina; GOMES, Antonio Marcos Tosoli; PONTES, Ana Paula Munhen; RIBEIRO, Monique Carvalho Marrafa. **Conhecimentos e Práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro**. Escola Ana Nery Revista de enfermagem. Rio de Janeiro-RJ, n. 13, v.4, p. 833-841, out/dez, 2009.

OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. 103p.

PANICALI, M.P; **Gravidez na Adolescência e Projeto de vida: Como as adolescentes concebem seu projeto de vida após a ocorrência da gravidez**. Trabalho de conclusão de curso - TCC (Curso de Psicologia - Graduação). Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2006.

PRADO, M. L.; HEIDEMANN, I. S. T. B.; REIBNITZ, K. S. **Processo Educativo em Saúde**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

PINTO, MB.; SANTOS, N.C.C.B.; ALBUQUERQUE, A.M.; RAMALHO, M.N.A.; TORQUARTO, I.M.B. Educação em saúde para adolescentes de uma escola municipal: a sexualidade em questão. **Ciência Cuidado em Saúde**. 2013.

REITZ, Van de Bongardt; SANDFORT,; DEKOVIC, M. A meta-analysis of the relations between three types of peer norms and adolescent sexual behavior. **Pers Soc Psychol Rev**. 2014.

SANTOS, David da Silva; SANTOS, Flávia Pimentel; SILVA, Joana Ingrid Barbosa da; GONZAGA, Maiara Fernandes; GONÇALVES, Marieta Cardoso. **Sexualidade na adolescência: contaminação de IST's**. Congresso Internacional de Enfermagem. Aracaju, 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5985>>. Acesso em: 17 de novembro de 2019.

SANTOS, S. M. J.; RODRIGUES, J. A.; CARNEIRO, W. S. **Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento de alunos do ensino médio**. DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 63-68, 2009.

SFAIR, S.; BITTAR, M. & LOPES, R. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, jun. 2015. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000200620&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 27, nov. de 2019.

SILVA, Aniel S. N.; SILVA, Beatriz L. C. N.; JUNIOR, Ademir F. S.; SILVA, Márcia C. F.; GUERREIRO, João F.; SOUSA, Andrea S. C. A. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba. **Revista Pan-Amazonica**, 2015.

SIMONETTI, C. Sexualidade na adolescência e programa de educação sexual. Boletim transa legal. **ECOS**. ed 1. São Paulo, 1994.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Puberdade precoce**. Rio Grande do Sul. 2016. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/09/PuberdadePrecoce.Leila_Ve4_.pdf. Acesso em: 25 de nov de 2019.

TANNER, J. M. **The interaction of heredity and environment in control of growth**. In: TANNER, J. M. Foets into man. 2nd ed. Ware: Castlemead, 1989. p. 119-164.

TIBA, I. Puberdade e adolescência: desenvolvimento biopsicossocial. São Paulo: **Ágora**, 1986. 236p.

TORTORA, Gerald J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia: Doenças do sistema reprodutivo**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

TRABULSI, Luiz Richard; ALTERTHUM, Flavio. **Microbiologia**. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

VIANNA, Claudia; UNBEHAUM, Sandra. Gênero na Educação Básica: quem se importa? Uma análise de documentos de Políticas Públicas no Brasil. **Revista Educação & Sociedade**, Campinas, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01017330200600020005> Acesso em 28, nov. de 2019.

WHO, World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. **Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

CAPÍTULO 4

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE À JOVENS SOBRE ÁLCOOL, CIGARRO E
MACONHA EM UMA ESCOLA DO ENSINO FUNDAMENTAL DA ZONA
RURAL DE SANTARÉM - PARÁ**

Amanda Kassia Castro Santos¹
Cássia Maria Branco dos Santos¹
Gabriel Cunha da Silva¹
Maísa Ferreira de Almeida¹
Mônica Karine Nunes Oliveira¹
Christian Diniz Lima e Silva²

RESUMO

A adolescência é o período em que o indivíduo passa por mudanças significativas de caráter físico, cognitivo, psicológicos e de interação social. Diante disso, durante esse processo, o ser adolescente encontra-se susceptível ao consumo de álcool, maconha e o tabaco. Este cenário tem sido o meio em que o (a) enfermeiro (a), em conjunto com a escola e a família, podem estar atuando através do processo de educação em saúde, com o intuito de prevenir o consumo dessas substâncias por estes indivíduos. O presente estudo é resultado da intervenção realizada com alunos de uma escola do ensino fundamental, que teve como objetivo trabalhar promoção em saúde sobre os perigos do uso destas drogas. Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado pelos acadêmicos do 2º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) para a Ação Integrada à Saúde (AIS). Utilizou-se a metodologia de problematização, com base no Arco de Maguerez, dividido em cinco etapas: Observação da realidade, ponto chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. A ação foi realizada com alunos do quinto ao sétimo ano da Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Mae Dorothy Stang, sendo realizadas palestras e dinâmicas interativas envolvendo os estudantes, com o objetivo de promover a sensibilização dos mesmos, como também, tentar instiga-los a despertar um pensamento crítico sobre o que se foi abordado no dia da intervenção. A participação do público-alvo teve papel fundamental durante a execução da ação. Com isso, o (a) enfermeiro (a) como profissional habilitado, deve sempre, além de envolver a escola e a família, procurar cada vez mais o total engajamento dos adolescentes escolares durante todo este processo, para que assim possa desenvolver uma educação em saúde efetiva.

Palavras-chave: Conscientização. Prevenção. Drogas psicoativas.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde utiliza a mesma definição para adolescência prescrita pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que define o período de 10 a 19 anos e compreende a população como juventude aquela com faixa etária entre os 15 e 24 anos (BRASIL, 2018 A). As mudanças físicas, emocionais e sociais, presentes nesta faixa etária estimulam alterações no modo de pensar e agir, modificando o seu desempenho social. Isto é resultante dos diversos acontecimentos ocorrentes nesta fase da vida, que geram inúmeros questionamentos sobre o futuro. Nesse contexto, o ser adolescente torna-se exposto as diversas propostas impostas pelo meio social, onde se encaixa a possibilidade de experimentação do álcool, tabaco e maconha (COUTINHO *et al.*, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define droga como toda substância que, pela sua natureza química, afeta a estrutura e funcionamento do organismo. Atualmente, o consumo de drogas vem aumentando de forma acelerada e cada vez mais os jovens estão entre as principais vítimas, em virtude dos vários fatores e conflitos externos e internos. Esses conflitos podem estar relacionados com o ambiente familiar, como também, a falta de maturidade e informação, as crenças e o que se esperar sobre o efeito, a pressão da mídia juntamente com a indústria, além de outros fatores pertencentes a essa etapa do desenvolvimento para se identificar e se relacionar com os grupos (DE GOUVEIA *et al.*, 2014).

Nesse interim, o (a) profissional de enfermagem estando devidamente capacitado e atuando como difusor de saúde, deve estar presente no ambiente escolar, para execução de ações estratégicas por meio da educação em saúde, utilizando-se de intervenções de forma correta, que visem alcançar a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas no ambiente escolar. Assim, exercendo sempre a multidisciplinaridade, será possível realizar a conscientização dos adolescentes a respeito dos prejuízos quanto ao consumo de drogas. Durante esse processo, a educação em saúde será de suma importância para a prevenção, pois é por meio desta, que o (a) enfermeiro (a) deve procurar envolver o adolescente, para daí então, buscar o bem-estar deste (PEDROSA *et al.*, 2015).

Após a observação da problemática existente na escola municipal, o presente artigo objetivou abordar a temática sobre álcool e drogas entre os estudantes. Diante deste fato, buscou-se formas interventivas com intuito de amenizar o problema encontrado. A intervenção ocorreu por intermédio da ação realizada no dia 12 de novembro de 2019, como parte da Ação Integrada à Saúde.

Mediante a problemática em discussão, com o objetivo de abordar o temática sobre o consumo de álcool, tabaco e maconha pelos estudantes do ensino fundamental, realizou-se pesquisas bibliográficas através de cadernos de saúde, sites (Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde) e artigos (*Google Acadêmico* e *Scielo*) e aplicou-se a Metodologia da Problematização utilizando o diagrama estabelecido por Charles Maguerez nomeado o método do arco ou Arco de Maguerez, empregando as cinco etapas do ciclo: Observação da realidade, pontos – chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade, e após a obtenção dos dados, estes foram tabulados em planilhas no Excel.

1ª. ETAPA: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Segundo a metodologia do Arco de Maguerez, a observação da realidade é a primeira etapa que consiste na análise da realidade para definir o problema (BERBEL, 2012). Desta forma, nesta etapa inicial foi realizada a Ação Integrada à Saúde (AIS) com os discentes e professores do Curso de Enfermagem, turma 2019, da Universidade do Estado do Pará.

No dia 13 de setembro de 2019, ocorreu uma reunião geral com a turma junto a professora coordenadora da Ação Integrada à Saúde (AIS) II, onde foi colocado em pauta a questão da visita à escola e a observação dos possíveis problemas ali existentes.

No dia 17 de setembro, a turma de enfermagem 2019 da Universidade do Estado do Pará, com os alguns professores do atual semestre, fizeram a primeira visita na Escola Municipal de Ensino Fundamental em Tempo Integral do Campo Irmã Mae Dorothy Stang, instituição de ensino pré-escolar ao fundamental, fundada em 2012, na comunidade Caranazal que fica às margens

da PA 457 (Rodovia Santarém – Alter do Chão), a escola atende cerca de 189 alunos das comunidades Caranazal, São Brás, São Raimundo e Alter do Chão.

É uma escola de transição indígena, de período integral, com média de 22 alunos por turma, sendo no período da manhã, as turmas do pré-escola ao terceiro ano e do sexto ao nono ano, e no período da tarde as turmas do quarto e quinto ano. Nem todos os alunos estudam em período integral, porque isso depende da autorização dos pais. Além das matérias básicas e obrigatórias do currículo escolar como português e matemática, a escola também oferta as matérias de educação ambiental, horticultura e saberes notórios, que é realizada em um ambiente externo à sala de aula (sala ambiente), debaixo das árvores, onde os alunos vão aprender alguns costumes e saberes indígenas como por exemplo a arte do tecer. Existe um campo a céu aberto, destinado às atividades de educação física e um igarapé, para realização de atividades sobre ecossistemas aquáticos, além de utilizar o espaço para momentos de lazer dos alunos e para trilhas educativas.

A visita a escola foi realizada com o intuito de se fazer o levantamento de problemas ali enfrentados, os acadêmicos e professores fizeram uma sondagem na escola e pelas redondezas da mesma, sempre com a supervisão e direcionamento da professora de ciências da referida escola. No decorrer da visita, constatou-se problemas, tais como, a falta de estrutura de algumas salas de aula, segurança os alunos visto que a escola é rodeada por diversos igarapés e possui turmas com crianças menores de 10 anos de idade, problemas psicossociais que abrangem o uso de drogas e entorpecentes pelos estudantes, alunos que se automutilam, como também há registros de casos de relação sexual entre os estudantes nos arredores da escola. Além do mais, observou-se a ausência de profissionais capacitados em atuar com primeiros socorros, uma vez que a instituição é cercada por uma floresta densa, levando ao risco de acidentes com animais peçonhentos e outros tipos de acidentes, e quantidade insuficiente de funcionários para atender a demanda de alunos matriculados na escola.

Após a observação da realidade daquela instituição e o levantamento de dados, os acadêmicos e professores se reuniram no refeitório para listagem dos problemas que foram identificados e quais seriam prioridades para fazer parte da AIS. Depois da reunião e consenso dos professores e discentes,

definiu-se seis problemas relacionados com a alimentação, saúde mental, drogas, primeiros socorros, higiene e lixo, e sexualidade que seriam abordados pelos grupos estabelecidos logo em seguida. Neste mesmo dia, organizou-se as equipes, além da nomeação do professor que ficaria responsável por orientar cada grupo de acadêmicos, de acordo com sua área de atuação. Cada equipe ficou responsável por abordar uma das problemáticas encontradas.

2ª. ETAPA: PONTOS CHAVE

Na segunda etapa, mediante a problematização acerca do uso de drogas entre adolescentes escolares, destacou-se pontos que melhor direcionam o estudo que será explanado na etapa a seguir, dessa forma, foram elencados os seguintes pontos – chave:

- O que pode estar contribuindo para o uso de drogas pelos alunos?
- Quais problemas eles podem desenvolver com o uso de drogas?
- Qual o papel da escola e dos pais na prevenção do uso de drogas?
- Qual o papel do enfermeiro diante deste cenário?

3ª. ETAPA: TEORIZAÇÃO

Uma vez identificados os problemas e feitas as avaliações a partir deles, realizou-se a etapa de teorização. Segundo Vieira *et al.* (2015), a teorização é o momento em que os acadêmicos se organizam para fazer a busca de conhecimentos e informações, em várias fontes (artigos, cartilhas e sites de referência) sobre a problemática abordada. As informações são analisadas, e discute-se sua validade e pertinência para possíveis soluções do problema encontrado.

3.1 O que pode estar contribuindo para o uso de drogas pelos alunos?

A adolescência é uma fase de diversas mudanças tanto físicas quanto emocionais, que de modo geral contribuem para a consumação de drogas (BRASIL, 2018 B).

Diante disso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2006), droga pode ser qualquer substância que não é reproduzida pelo organismo e que atua em um ou mais sistemas e causa alterações no funcionamento do mesmo.

Existe uma diferença entre drogas lícitas e ilícitas, e essa diferença é mais um critério político legal. Drogas lícitas são aquelas aceitas social e culturalmente, e ainda, é permitido seu uso e comercialização por lei e, portanto, são consumidas com maior frequência pela sociedade, como principais exemplos tem-se o álcool, o tabaco e os fármacos. Já as drogas ilícitas são aquelas em que é proibido o porte, transporte, compra, plantio, comercialização ou até cessão gratuita, de acordo com a Lei Federal 11.343 de 23/08/2006 (TONHOM *et al.*, 2016).

Além do mais, existem alguns agravantes que levam ao uso desenfreado dessas substâncias pelos adolescentes, como: influência familiar, curiosidade, fatores genéticos, culturais, ambientais, maior vulnerabilidade dos jovens, influência do meio social, fácil acesso às drogas, ambiente violento, baixas condições socioeconômicas, baixa adesão a atividades religiosas e escolares (BRASIL, 2017).

3.2 Quais problemas os adolescentes podem desenvolver com o uso de drogas?

Existe uma classificação baseada nas alterações funcionais do organismo causada pela própria droga que são divididas em três categorias: drogas depressoras, estimulantes e perturbadoras. Na categoria de drogas depressoras estão aquelas que diminuem a atividade do sistema nervoso central (SNC) com o surgimento de sintomas como a sonolência e a lentificação psicomotora, sendo o álcool e os ansiolíticos os principais representantes desta categoria. As drogas estimulantes são aquelas que aumentam a atividade do SNC fazendo com o estado de vigília fique maior e suas principais representantes são, a cocaína e as anfetaminas. Já as drogas perturbadoras são aquelas substâncias que produzem mudança qualitativa no SNC, como exemplo temos a maconha, LSD e o ecstasy (TONHOM *et al.*, 2016).

O consumo de bebidas alcoólicas entre os adolescentes é recorrente, e o álcool é tido como a substância mais utilizada entre os jovens, isto causa prejuízos a saúde como, danos cerebrais que afetam o desenvolvimento cognitivo, emocional e social, sendo intensificado, quando associadas ao uso do tabaco e outras drogas (COUTINHO *et al.*, 2016).

Nesse sentido, o álcool por ser tóxico para o organismo humano, não existe quantidade segura para consumi-lo, pelo fato de este causar diversos problemas como o câncer, doenças mentais, problemas hepáticos, distúrbios circulatórios e imunitários, além de comportamentos violentos. Ele pode causar também, dependência por existir na sua composição, substâncias capazes de tal efeito (OPAS/OMS, 2019).

No que tange ao tabagismo, este tem como conceito o ato de consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou componente é a nicotina, responsável por causar o vício e câncer nos indivíduos. O fumante passivo é aquele que inala a fumaça de derivados do tabaco principalmente em ambientes fechados com pessoas fumantes (BRASIL, 2019).

Assim sendo, o tabaco possui mais de 4 mil substâncias tóxicas que estão relacionadas com o surgimento de doenças, entre as quais estão: derrame cerebral, ataque cardíaco, doenças pulmonares crônicas, problemas de circulação, úlceras, diabetes, infertilidade, osteoporose e infecções (OLIVETTI, 2013).

A *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha, destaca-se por ser a droga ilícita mais usada entre os estudantes do ensino médio e fundamental da rede pública do Brasil, segundo dados do Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (PEREIRA *et al.*, 2018).

Com isso, os efeitos por intermédio do fumo são diversos e variam conforme a quantidade consumida, são eles, a euforia a taquicardia, ansiedade, boca seca, fome excessiva, sonolência, problemas de concentração da memória, fala e motora, dilatação da pupila, olhos vermelhos. A dependência desta planta aumenta de acordo com a extensão de seu consumo e as consequências crônicas de seu uso é exemplificado com tosse crônica e câncer de pulmão. A maconha é a chamada porta de entrada para o consumo de outras drogas e quanto mais cedo seu uso, principalmente entre

adolescentes pode acarretar em outros problemas como a depressão e suicídio (PEREIRA *et al.*, 2018).

3.3 Qual o papel da escola e dos pais na prevenção do uso de drogas?

A escola é o local propício para a construção do reconhecimento tanto pelos alunos, quanto pelos professores, dos altos índices de uso e abuso do álcool, cigarro e outras drogas e suas consequências para a saúde de quem utiliza. Consequentemente, o ambiente escolar pode proporcionar um espaço para reflexão crítica na busca de novas transformações. Trabalhar a prevenção do uso de drogas no contexto escolar, exige pensar em atividades que envolva as mais diversas áreas do conhecimento, ou seja, pensar em ações conjuntas que inclua a multidisciplinaridade. Trata-se de um planejamento de caráter preventivo, na elaboração e execução de estratégias comuns de prevenção ao uso dessas substâncias pelos adolescentes, envolvendo tanto os profissionais da saúde como os agentes escolares. Afinal, o profissional de saúde e a escola, são os potencializadores de fatores de proteção para o desenvolvimento de ações de intervenção e detecção precoce no combate ao uso de drogas por adolescentes escolares (SILVA, 2016).

Outrossim, a escola deve ser o local em que os fatores envolvidos precisam ser notados, espaço para sensibilização dos alunos como também, acolhimento e não exclusão do mesmo. Nesse contexto, a escola passa a ter papel de destaque na formação e socialização dos adolescentes e não mais somente a função de difusora de conhecimentos, mas um espaço em que o jovem tenha a oportunidade de participação e vivência de experiências de resgate de autoestima (COSTA, 2016).

Portanto, o ambiente escolar é o mais adequado para o planejamento de ações que visem aumentar a proteção dos adolescentes frente ao uso de drogas, já que é um espaço privilegiado de socialização, de construção de opinião e desenvolvimento pessoal, pois, a prevenção do consumo dessas substâncias no meio escolar possui várias vantagens, pelo fato de a escola poder atuar juntamente com a família, durante esse processo. Dessa forma, esta prevenção deve conseguir evitar, ou ao menos atenuar o consumo de drogas pelos estudantes (COSTA, 2016).

.A participação dos pais na prevenção do uso de drogas por adolescentes é de suma importância e passa a ter caráter prioritário nessa fase da vida em que há uma maior busca e curiosidade por parte dos jovens, em experimentar essas substâncias. Nesse viés, um relacionamento sadio entre os pais e seus filhos poder ter um impacto preventivo na consumação de drogas pelos adolescentes e contribuir de forma positiva para o prognóstico no tratamento daqueles indivíduos que fazem o uso destas (CERUTTI *et al.*, 2015).

Além disso, a atuação dos pais torna mais forte, quando este investe na comunicação com os filhos e mantém um acompanhamento suficiente destes. Pois, um maior monitoramento atrelado ao afeto familiar, influenciam positivamente no desenvolvimento dos adolescentes, mantendo-os longe do mundo das drogas (CERUTTI *et al.*, 2015).

3.4 Qual o papel do enfermeiro diante deste cenário?

Mediante a este fato, a atuação do (a) enfermeiro (a) é de suma importância no processo de combate as drogas, esse pode atuar de forma ativa, por meio de uma abordagem pedagógica centrada em propostas norteadoras de intervenção de educação em saúde, diretamente nas escolas, somando seus conhecimentos junto ao dos professores e da equipe escolar, para assim, traçar estratégias que visem combater o uso de álcool e drogas por adolescentes no ambiente escolar. Esse envolvimento do (a) enfermeiro (a), pode contribuir positivamente para que os adolescentes escolares venham a despertar uma reflexão e pensamento mais crítico acerca dos riscos os quais estão expostos devido ao uso de álcool e drogas, uma vez que, nessa fase da vida a qual esses indivíduos se encontram, ainda não desenvolveram a maturidade suficiente para medir tais riscos (COUTINHO *et al.*, 2017).

O (a) profissional de enfermagem deve albergar suas ações de forma ampla e que atendam todas as perspectivas estabelecidas anteriormente, almejando o cuidado ao cliente, em seus diversos aspectos biopsicológicos. No que tange a saúde do adolescente, ao tratar-se de álcool tabaco e maconha, o (a) enfermeiro (a) deve analisar de formar crítica, a realidade, buscando sempre, atuar na prevenção, no combate e tratamento, dirigindo a sua atenção também para a participação da família e da comunidade nesse processo.

Assim sendo, a educação em saúde possibilita o alcance dos objetivos traçados, pois é uma estratégia que desperta o empoderamento e envolvimento do cliente por meio de ações educacionais, permitindo para o ser adolescente, uma reflexão que pode influenciar nos indicadores de saúde, prevenido, danos de maior consequência, abrangendo então os demais membros que estão junto a este público (COUTINHO *et al.*, 2017).

Diante disso, o (a) enfermeiro (a), como profissional devidamente habilitado e como promotor de saúde, deve estar inserido no ambiente escolar, para execução dessas ações, buscando estratégias de intervenção de forma correta e satisfatória que amplie o potencial de prevenção do uso de álcool e drogas nas escolas. Exercendo sempre a interdisciplinaridade é possível conscientizar os adolescentes quanto aos malefícios do uso de drogas. A educação em saúde será ferramenta chave durante todo esse processo de prevenção, pois é por meio dela que o enfermeiro deve procurar o total engajamento e participação do adolescente, para daí então, promover seu bem-estar e qualidade de vida (PEDROSA *et al.*, 2015).

4ª. ETAPA: HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Após observação da realidade e levantamento bibliográficos, nesta etapa foram propostas as seguintes hipóteses de solução para o problema encontrado:

- Promover saúde e bem-estar;
- Execução de dinâmicas interativas buscando a reflexão sobre o assunto;
- Realização de palestras abordando as principais drogas consumidas nesta faixa etária;
- Apoio familiar;
- Apoio psicológico;
- Acompanhamento dos profissionais de saúde;
- Acompanhamento na sociedade.

5ª. ETAPA: APLICAÇÃO À REALIDADE

Nesta etapa, tendo em vista a reunião sucedida previamente entre os acadêmicos e a coordenadora da Atividade Integrada à Saúde, com a definição das hipóteses de solução com maior aplicabilidade à problemática, realiza-se a descrição das intervenções que foram aplicadas na realidade através do retorno programado na instituição.

A ação realizada no dia 12 de novembro de 2019, buscou atenuar uma das problemáticas identificadas, durante a primeira visita à escola: os riscos do consumo de maconha, álcool e cigarros por adolescentes escolares. Realizou-se palestras e dinâmicas de conscientização frente a temática.

Participaram da dinâmica e da intervenção 36 alunos do 5º ao 7º ano, com faixa etária entre 10 a 15 anos, de ambos os sexos. A intervenção se deu da seguinte forma: Inicialmente foi realizada a dinâmica do balão: os participantes ficaram organizados em círculo, em seguida cada um recebeu um balão e um palito de dente, eles deveriam encher o balão e permanecer com ele cheio. Após isso, realizou-se uma pequena interação, onde perguntava-se quais eram os sonhos dos alunos. Posteriormente, foi explicado que esse balão significava os sonhos que cada participante havia falado, dessa forma cada estudante, deveria cuidar e proteger os seus sonhos e que eles não deveriam desfazer o círculo em que estavam. Depois de explicada as instruções, foi dada a seguinte ordem: proteja os sonhos de vocês.

Após um estudante estourar, com o palito de dente, o balão do seu colega que estava próximo, os demais alunos foram influenciados e começaram a estourar o balão do colega que estava ao lado ou mais próximo também, desfazendo-se assim, o círculo em que eles estavam. Depois que todos os balões foram estourados, os estudantes se reorganizaram em forma de círculo e foram recolhidos os palitos de dente entregues no início da dinâmica. Após isso, o objetivo da dinâmica foi explicado para os alunos, que era justamente levá-los a refletir sobre o fato ser influenciado por alguém, e trazendo para o tema abordado, os acadêmicos explicaram para os alunos, que é mais ou menos assim que acontece no mundo das drogas, geralmente uma pessoa começa a usá-las, após ter sofrido algum tipo influência. Dessa maneira, colocou-se em pauta, a importância de os alunos estarem sempre atentos e não permitirem que alguém os influencie a usar qual tipo de droga.

Logo após a dinâmica, iniciou-se uma palestra sobre o alcoolismo, tabagismo e o consumo de maconha, em cada subtema, abordou-se seus aspectos e os prejuízos para a vida e a saúde do indivíduo que faz o uso dessas substâncias. Após a apresentação de cada subtema, fazia-se a uma interação com os alunos, em que eram feitas de duas a três perguntas e eles deveriam responder se era mito ou verdade, utilizando a plaquinha que foi entregue antes do início da palestra. Depois, abria-se o espaço para aqueles estudantes que tivessem interessados em justificar sua resposta e em seguida, era explicado o porquê aquela pergunta era mito ou verdade.

Posteriormente, os alunos foram divididos em 4 grupos, cada grupo ajudaria a finalizar os cartazes sobre a temática abordada, 2 grupos ficaram responsáveis por colocar seus nomes nos cartazes que continham frases e imagem em alusão ao combate ao uso de drogas, para isso eles utilizaram “canetinhas” coloridas que foram entregues, um grupo ficou de deixar a marca de sua mão na árvore que simbolizava a união da escola e dos alunos contra o uso álcool tabaco e maconha, e o último grupo, também deixou a marca da sua mão em um outro cartaz que fazia alusão ao não uso de drogas por adolescentes, para isso, o (a) acadêmico (a) responsável por aquele grupo, com auxílio de um pincel, pintava a mão de um aluno e o ajudava a deixar sua marca no cartaz.

Em seguida, o estudante era direcionado para a pia onde tinha outro acadêmico (a) ajudando-os a lavar e secar suas mãos. Após o término da intervenção, foi entregue um pequeno questionário para os 36 participantes que ficaram até o fim da ação, com o objetivo de avaliar sua percepção sobre aquela intervenção realizada. Os resultados referentes a aplicação deste questionário estão expressos no quadro 1.

Quadro 1: Percepção dos 36 alunos quanto a intervenção realizada na escola

SOBRE A ATIVIDADE DE HOJE	Totalmente	Parcialmente	Pouco	Não compreendi
Você conseguiu entender que não se deve deixar alguém te induzir a consumir álcool, cigarros ou maconha?	88,89%	11,11%	0	0
Você conseguiu compreender o que é alcoolismo, tabagismo e maconha?	66,67%	27,77%	2,78%	2,78%
Você entendeu que consumir álcool, cigarros e maconha faz mal para a saúde?	86,11%	11,11%	0	2,78%
Apreendeu algo novo, nessa atividade que você participou hoje?	91,67%	5,55%	2,78%	0
Você gostou de participar dessa atividade de hoje?	94,44%	2,78%	2,78%	0

FONTE: Dados da pesquisa (2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho, a sensibilização e participação do público alvo teve grande importância para abordar este tema na referida instituição. Além da possibilidade de os adolescentes poderem exporem suas ideias, conhecimentos e pensamentos sobre o assunto. Percebeu-se também, a efetiva interação dos alunos no momento das dinâmicas, bem como na palestra e na aplicação de questionário.

Os resultados mostraram que 86,11% dos estudantes conseguiram compreender e assimilar o objetivo da intervenção e 91,67% conseguiram adquirir novos conhecimentos sobre álcool, maconha e tabaco.

Nesse contexto, fica pautado a suma importância do papel do (a) enfermeiro (a) para levar informação e educação sobre os malefícios destas substâncias psicoativas e tratamento aos doentes. Além disso, vale ressaltar a necessidade de se realizar mais intervenções sobre a temática no ambiente escolar, pois, é neste ambiente que os adolescentes se encontram com uma maior frequência.

A Metodologia da problematização utilizada neste artigo, possibilitou aos acadêmicos a oportunidade de um maior contato com a comunidade e com sua realidade, permitindo a detecção de problemas, reflexão e ação sobre as

formas de solução ou atenuação para estes, junto à comunidade, contribuindo também com a formação de profissionais com uma visão crítica, reflexiva e transformadora da realidade.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica**. Londrina: Eduel, 2012.

BRASIL, Uso de drogas entre os jovens e adolescentes: da curiosidade à dependência. **Universidade Aberta do SUS**, Brasília, 2017. Disponível: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8207> Acesso em: 28 novembro de 2019.

BRASIL, Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2018 A. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf Acesso em: 26 de novembro de 2019.

BRASIL, Tabagismo. **Instituto Nacional do Câncer**, Brasília, 2018 B. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tabagismo> Acesso: 17/11/2019.

BRASIL, Tabagismo: o Mal da Destruição em Massa. **Fundação Oswaldo Cruz**, Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm> Acesso em: 28 de novembro 2019.

CERUTTI, F.; DE LIMA ARGIMON, I. I. Relacionamento pais e filhos e as implicações no uso de substâncias psicoativas: Uma revisão sistemática. **Perspectivas em Psicologia**, 2015.

COSTA, A. R. R. da. Desafios, percepções e atitudes dos professores e das escolas no enfrentamento e prevenção ao uso de drogas, 2016.

COUTINHO, E. S. F. et al. ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, 2016.

COUTINHO, B. L. M. et al. Álcool e drogas na adolescência: processo de trabalho no programa saúde na escola. **Journal of Human Growth and Development**, 2017.

DE GOUVEIA, Á. P., et al. Drogas: O Ambiente Escolar e seu Papel Preventivo. **Universidade Estadual de Londrina**, 2014.

OLIVETTI, R. F. O tabagismo e suas consequências: uma abordagem sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis [monografia]. **Medianeira (PR): Universidade Tecnológica Federal do Paraná**, 2013.

Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa: Álcool**, 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093 Acesso em: 28 de novembro 2019.

Organização Mundial de Saúde. **Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas**, 2006. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665_por.pdf;jsessionid=1F1E9C8C35D9DCB6124B00A70CAF8813?sequence=2 Acesso em: 17 de novembro de 2019.

PEDROSA, S. C. et al. Educação em saúde com adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2015.

PEREIRA, J. R. et al. Cannabis sativa: aspectos relacionados ao consumo de maconha no contexto brasileiro. **RAHIS**, 2018.

SILVA, M. da C. A. O papel da escola nas ações preventivas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por alunos do Ensino Fundamental I. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, 2016.

TONHOM, S. et al. Atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas no cenário da Atenção Básica. **CIAIQ2016**, 2016.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, 2015.

CAPÍTULO 5

SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: O QUE OS ESTUDANTES DEVEM SABER

Blendon Queiroz da Silva¹
Deyvila Layse Silva Varão¹
Giovanna Lívia Paternostro Lopes¹
Joyce Nascimento Dergan¹
Juliano Duarte Campos¹
Luiz Eduardo Silveira Correa¹
Adjanny Estela Santos de Souza²
Priscila Castro Teixeira³

RESUMO

A saúde mental é definida como um conjunto de comportamentos emocionais que se equilibram em prol de um convívio pessoal e social saudável com a sociedade. O objetivo desse trabalho foi abordar a saúde mental numa instituição de ensino fundamental de Santarém, com o propósito de esclarecer as principais dúvidas do público-alvo. Utilizou-se a metodologia da problematização com o emprego do Arco de Maguerez. Foi realizada a aplicação de um questionário para verificar o conhecimento sobre o tema. O questionário foi aplicado para 15 alunos das turmas do 6º ao 9º ano, na faixa etária de 11 a 17 anos de idade, sendo 9 meninos (60%) e 6 meninas (40%). Os resultados apontam que o tema “saúde mental” não é tão reconhecido, uma vez que 8 (53,33%) não sabiam o significado. Foi realizada uma ação de Educação em saúde com palestra ministrada por uma psicóloga abordando assuntos relacionados a saúde mental. Em seguida, foi realizada uma dinâmica lúdica denominada “Dinâmica da Amizade”, com objetivo de promover interação entre os alunos. Esta dinâmica possibilitou a participação e interação de todos os alunos. Por meio dessa ação foi possível repassar informações e orientar os alunos sobre possíveis causas e problemáticas relacionadas com o tema.

Palavras-chaves: Educação. Depressão. Ansiedade. Bullying.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará-UEPA-Campus XII - Santarém-Pará.

² Farmacêutica-Bioquímica. Docente da Universidade do Estado do Pará-UEPA-Campus XII - Santarém-Pará.

³ Mestre em Educação. Docente da Universidade do Estado do Pará-UEPA-Campus XII – Santarém-Pará.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é definida como um conjunto de comportamentos emocionais que se equilibram em prol de um convívio pessoal e social saudável com a sociedade. Contudo pode parecer um tanto quanto óbvio já que o conceito de saúde mental tende a ser muito diversificado em especial quando se adicionam fatores culturais, julgamentos subjetivos e sociais para justificar o comportamento do indivíduo, então não existe um comportamento igual que possa determinar com perfeição o termo (BRASIL,2013).

É necessário salientar que a ausência de uma doença mental não implica que o indivíduo possua uma boa saúde mental. Existem diversos comportamentos não associados diretamente à patologias que tendem a desestabilizar a saúde mental do indivíduo como por exemplo, estresse, ansiedade, nervosismo, irritação entre outros sintomas que associados podem desencadear um quadro de doença mental (BRASIL, 2013).

Com isso, há diversos transtornos mentais, com apresentações diferentes. Eles geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que também podem afetar as relações com outras pessoas (OPAS, 2018).

Justifica-se a escolha pela temática, devido a prevalência de problemas emocionais e de conduta ser em torno de 10% a 20% casos globais, constituindo uma carga de doença expressiva, com prejuízo na vida escolar e nas relações familiares e sociais dessas crianças e adolescentes (LOPES et al., 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 350 milhões de pessoas têm depressão, um distúrbio mental que impede que as pessoas realizem as suas ações habituais. As atitudes culturais e falta de entendimento adequado da condição contribuem para a relutância em procurar ajuda.

Dessa forma, este estudo objetivou identificar na escola Irmã Dorothy Stang, a saúde mental do público-alvo, assim como os fatores que podem alterar a mesma. Isso foi possível a partir de atendimentos efetuados na ação

integrada de saúde (AIS), realizada na referida escola do município de Santarém- Pará.

A trajetória metodológica se deu através da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez, que segundo Berbel (2012), tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite aos estudantes ou pesquisador extrair e identificar os problemas existentes. A educação problematizada orientada pelo Arco de Maguerez contempla as cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da realidade: Observação da realidade; Pontos-chave; Teorização; Hipótese de Solução e Aplicação da Realidade (PRADO, 2013).

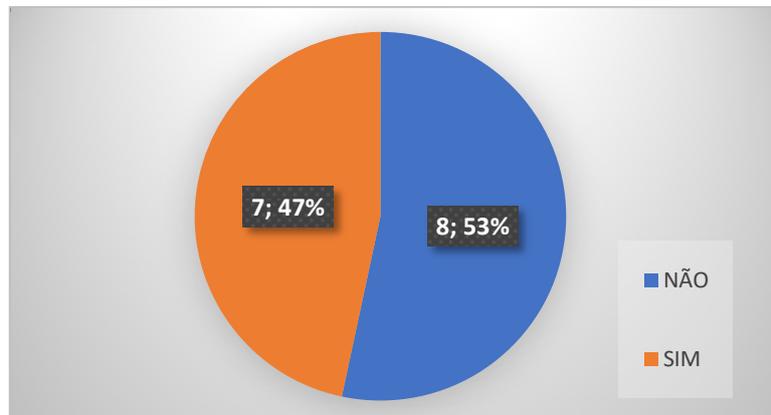
ETAPA 1 – OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Após debater em conjunto com a turma os possíveis problemas, foi apurado que Saúde Mental seria um dos temas abordados e desenvolvido pelo grupo na escola. Nessa primeira etapa, foi realizado uma visita na instituição de ensino fundamental Irmã Dorothy Stang localizada na Comunidade Caranazal. No dia 17 de setembro com chegada ao local as nove horas da manhã feito pelos acadêmicos de enfermagem do segundo semestre da Universidade do Estado do Pará, sob orientação dos professores do curso, com o propósito de reconhecer a realidade habitual da escola, onde ocorreu o reconhecimento de possíveis situações problema.

Desse modo, aplicamos um questionário para os alunos que concordaram em participar do estudo por meio da assinatura do termo de assentimento e tiveram autorização dos responsáveis por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário foi aplicado aos alunos das turmas do sexto ao nono ano, com a intenção de verificar o conhecimento sobre o tema.

O questionário foi aplicado para 15 alunos nas turmas do 6° ao 9° ano, na faixa etária de 11 a 17 anos de idade, sendo 9 meninos (60%) e 6 meninas (40%). Foi observado que o tema “saúde mental” não é tão reconhecido (GRÁFICO 1), uma vez que 8 (53,33%) não sabiam o significado.

Gráfico 1: Conhecimento sobre o significado de saúde mental dos alunos da escola Irmã Dorothy Stang em Santarém- Pará, 2019



A promoção da saúde ocorre [...] por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável, da eficácia da sociedade na garantia de implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade da vida e dos serviços de saúde (ESTANISLAU E BRESSAN, 2014, p.16 apud BRASIL,1997). Sendo assim, a quantidade de alunos que não conhecem sobre o tema são de 53%, podendo ser decorrente de uma ausência de informações da sociedade como um todo, não sendo abordados assuntos relacionados a saúde mental, desse modo se desenvolve um tabu sobre o assunto.

Em relação ao *bullying*, observou-se que a maioria dos alunos já sofreu *bullying* ou já presenciaram essa prática (GRÁFICO 2).

Gráfico 2: Alunos vítimas de *bullying* na escola Irmã Dorothy Stang em Santarém- Pará, 2019



*outros: corresponde aos alunos que já presenciaram a prática do *bullying* na escola.

Para que o *bullying* ocorra é necessário que os indivíduos convivam por um período prolongado em um mesmo contexto ou ambiente, como dentro da escola por exemplo, embora este tipo de violência ocorra nas comunidades de um modo geral e já se configure como um problema de saúde pública em escala mundial. Demonstrou a significativa incidência dessa violência entre os adolescentes brasileiros, a relação com comportamentos de risco, as graves consequências à saúde mental dos jovens, a falta de compreensão desta faixa etária sobre o que é o *bullying* e a escassez de estratégias de manejo deste tipo de agressão (PIGOZI e MACHADO, 2015). Sendo assim, é possível observar que os estudantes vítimas de tal ação são de 69%, no total de 15 alunos, sendo que outros corresponde aos alunos que presenciaram essa prática de violência na escola no qual são 26%, analisando uma elevada quantidade de casos, obtendo somente 5% que não sofreram essa violência.

Segundo Bandeira e Hutz (2010), algumas crianças vítimas de *bullying* provavelmente, apresentam uma combinação de baixa autoestima, atitudes agressivas e provocativas e prováveis alterações psicológicas, merecendo atenção especial, o grupo de vítimas/agressores apresenta os maiores números de problemas de conduta, problemas na escola, problemas com o grupo de iguais, sintomas psicossomáticos e psicológicos. E com isso, pode se explicar a elevada quantidade de vítimas.

De acordo com dados da Organização Pan-Americana de Saúde, evidencia que metade de todas as condições de saúde mental começa aos 14 anos de idade, mas a maioria dos casos não é detectado e nem relatado (OPAS, 2018). Dessa maneira, é importante que o tema seja discutido de forma esclarecida, para que possa prevenir o *bullying* e a depressão, sendo que na escola não há nenhum projeto para combater tais coisas.

ETAPA 2 – PONTOS-CHAVES

Nesta segunda etapa, refletimos sobre os problemas encontrados e fatores relacionados para melhor conduzir aspectos que serão fundamentados na etapa seguinte.

Sendo assim, relacionamos assuntos que abordam as situações analisadas no dia que foi feita a visita à escola, mas também com base no questionário aplicado no qual foi constatado um grande número de pessoas que não sabem o significado de saúde mental e toleram o *bullying*. Portanto, para esclarecer o estudo estabelecemos os seguintes pontos-chave:

- O que é Saúde Mental?
- Quais os transtornos mentais mais frequentes em crianças e adolescentes?
- Quais os principais fatores que contribuem para o surgimento de transtornos mentais em crianças e adolescentes?

ETAPA 3 – TEORIZAÇÃO

Nesta etapa, o objetivo foi pesquisar na literatura como artigos, diretrizes e bases de dados diversos, possíveis informações sobre os pontos chaves encontrados e abordados anteriormente:

O que é saúde mental?

Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde mental é um estado na qual o indivíduo tem a capacidade de lidar com o estresse normal, trabalhar de forma frutífera e é capaz de contribuir de forma positiva para sua sociedade (OMS, 2001). Além disso, de acordo com Amarante (2011), saúde mental é um campo de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas de saúde pública, formada por uma rede complexa de saberes que irá além da ciência da psiquiatria.

Diante disso, uma pesquisa realizada com profissionais da saúde para saber o conceito de saúde mental demonstrou que para muitos, os sintomas psiquiátricos e ausência de doenças, foram exemplos de acessórios utilizados para tentar definir o que é saúde da mente (GAIANO et al., 2018).

Desde os primórdios da humanidade, o tratamento da “loucura” se dava por meio da intolerância, pois o tratamento das pessoas que sofriam transtornos mentais se dava através de cárcere dos indivíduos (RODRIGUES, 2001). Em consonância, somente nas últimas décadas a assistência

psiquiátrica se modificou abrindo as portas para a assistência hospitalar mais flexibilizada para assistência comunitária (CARDOSO, 2011).

Para Almeida (2018), a questão saúde mental vem recebendo destaque em estudos científicos e na demanda por políticas públicas que atenda pessoas com sofrimento de transtornos psíquicos. Sendo assim, o cuidar em saúde mental é totalmente dependente de uma relação entre serviço de saúde, dos profissionais dessa área e principalmente a família do paciente (CARDOSO, 2011).

Quais os transtornos mentais mais frequentes em crianças e adolescentes?

Como é possível observar, o número de crianças e adolescentes com problemas mentais tem crescido frequentemente, segundo dados de uma pesquisa realizada em países em desenvolvimento da América Latina, uma entre quatro ou cinco crianças apresenta problemas relacionados a saúde mental (SA et al., 2010).

O aumento de pesquisas relacionadas a saúde mental de adolescentes e crianças crescem significativamente nos últimos anos, pois diversos fatores impulsionariam esse fenômeno, dentre eles: comportamento de risco, drogas, ações ilegais, etc. Diante disso, os impactos desses tipos de comportamento têm mobilizado o público que vem exigindo intervenções em diferentes níveis (MORAIS et al., 2012).

De acordo com a pesquisa realizada por Thiengo et al., (2014), foi demonstrado que os principais transtornos mentais que acometem crianças e adolescentes são depressão, transtorno de ansiedade, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), transtorno de conduta associados a fatores genéticos biologicamente e ambientais. Além disso, segundo um estudo realizada por Machado et al., (2014), foram identificados que os principais transtornos mentais são mais frequentes em crianças e adolescentes do sexo masculino.

Mediante ao exposto acima, alguns sintomas são clássicos de crianças e adolescentes que sofrem de transtornos depressivos, dentre eles pode-se dizer

que a irritabilidade é a mais frequente. Além disso, crises frequentes de explosão, raiva, apatia, insônia entre outros são fatores bastante observados em jovens que sofrem de depressão (BAHLS,2002).

De acordo com a American Psychiatric Association, foi identificado pelo critério do DSM- IV-R três tipos de transtornos relacionados com o TDAH, dentre eles pode-se dizer que a desatenção e a impulsividade foi o mais comum.

Quais os principais fatores que contribuem para o surgimento de transtornos mentais em crianças e adolescentes?

Alguns fatores contribuem para o agravamento da situação, segundo Mustillo et al., (2011) e Mian et al., (2009) a depressão materna é um dos principais fatores de risco que influencia na saúde mental dos adolescentes. Além disso, foi possível observar que crianças e adolescentes cujas mães gritam excessivamente, batem e espancam ou punem severamente, tem o dobro de chance de apresentarem problemas de saúde mental (FEITOSA et al., 2011).

Conforme Paixão et al., (2018), a violência familiar pode influenciar na saúde mental de crianças e adolescentes. Dessa forma, é possível observar em seu estudo que o conflito dentro do lar e a violência intrafamiliar podem contribuir para o aparecimento de sintomas típicos de transtornos mentais como, depressão e ansiedade.

Mediante ao exposto acima, pode-se dizer que o uso de drogas ilícitas também influencia na saúde da mente dos jovens, de acordo com o estudo realizado por Latimer et al., (2004), jovens que tem irmão que usa droga tem duas vezes mais chances de usar a mesma e jovens com amigos que usam drogas tem quatro vezes mais chances de utilizar.

Estudos apontam que menores que sofrem abusos sexuais têm 4,91 vezes mais chances de apresentar transtornos de ansiedade (SHANAHAN et al., 2008). Em consonância, é possível afirmar que crianças que sofrem *bullying*, têm 2,02 chances de ter transtornos de conduta.

ETAPA 4- HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Nesta quarta etapa os alunos discutiram as ações ou estratégias que pudessem ser utilizados para a solução dos problemas encontrados anteriormente, sendo elas:

Roda de conversa com profissional especializado, em que seria abordado de forma aprofundada dúvidas relacionadas a saúde mental que foram encontradas na escola.

Dinâmicas, das quais foram escolhidas três para possível uso: **Dinâmica Terremoto**, que promoveria a reflexão sobre a importância do trabalho de equipe e da coletividade, em que teria divisão de três grupos onde cada grupo assumiria uma tarefa (morador, parede, terremoto), nessa tarefa haveria um indivíduo que ficaria do lado de fora levando a reflexão anterior. **Dinâmica da troca de um segredo**, na qual o objetivo seria fortalecer a amizade e união do grupo, encontrar soluções para problemas, dar a oportunidade para que os participantes exponham um problema sem se identificar, nesta dinâmica se distribui folhas e canetas entre os participantes e se orienta para que eles escrevam um problema pessoal, dificuldade ou angústia, em seguida os papéis são coletados e misturados entregando de volta aos participantes papéis diferentes e então eles leriam e criariam hipóteses de solução para o problema recebido. **Dinâmica da amizade**, tem função de aumentar o nível de socialização entre as pessoas que estão presentes e dispostas a participar, com objetivo de enaltecer as qualidades, fortalecendo as amizades, os participantes são orientados a formar um círculo e escreverem um bilhete sobre pontos positivos da pessoa ao lado.

Entrega de panfletos, para ampliar o conhecimento dos estudantes de forma específica e didática acerca do tema saúde mental.

ETAPA 5 – APLICAÇÃO À REALIDADE

Nesta quinta etapa foi realizado a parte da ação em que foram colocados em prática as hipóteses de soluções, no dia 12 de novembro de 2019, as dez horas da manhã, na mesma escola, em um local denominada

sala aberta, que corresponde a um espaço ao ar livre arborizado, no qual foram colocadas carteiras, foram abordados os problemas relacionados a saúde mental em roda de conversa, com as turmas do oitavo ao nono ano, sendo dividida em dois momentos:

No primeiro momento houve uma palestra abordando assuntos relacionados a saúde mental. Foi convidada a psicóloga Brena Souza para palestrar aos alunos sobre a importância do equilíbrio da saúde mental, além de orientar possíveis causas e problemáticas relacionadas com o tema. A palestra foi bastante enriquecedora, a qual, trouxe além de conhecimento, aprendizado para os ouvintes.

No segundo momento foi realizada uma dinâmica lúdica denominada “Dinâmica da Amizade”, com objetivo de promover interação entre os alunos, juntamente com a distribuição de pequenos brindes com frases motivacionais. Esta dinâmica possibilitou a participação de todos os alunos, ressaltando suas qualidades, provando que cada um é especial do seu jeito. Dessa forma, foi possível tornar a relação harmônica entre os estudantes, e também repassar orientações sobre o quanto é prejudicial o *bullying*, e a sua capacidade de levar a um quadro de transtorno mental. Nessa fase os alunos puderam se divertir e ao mesmo tempo tirar dúvidas e compreender mais sobre saúde mental com os acadêmicos envolvidos nessa ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da problemática tratada no decorrer do artigo, pode-se observar que as complicações relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes vem crescendo preocupantemente nos últimos anos. Nesse sentido, conclui-se sobre a importância de tratar esse assunto com os jovens, pois somente assim será possível ajudá-los na identificação e no tratamento de doenças relacionadas a saúde da mente.

Faz-se necessário também destacar a importância da metodologia da problematização utilizada nesse artigo, pois assim, foi possível abranger os

conhecimentos sobre o assunto e com isso, poder observar no cotidiano e, principalmente alerta a população sobre a importância de tratar esse assunto.

Portanto, foi de suma importância a realização dessa ação por futuros enfermeiros, pois entende-se que é este profissional quem irá lidar com a comunidade de forma direta, criando vínculos que são necessários para um bom atendimento e uma boa relação com a sociedade. Ações como esta realizada em uma escola são importantes para o grupo estudado, pois ajudou a esclarecer e tirar dúvidas sobre o assunto tratado, colaborando para o diagnóstico ou até prevenir possíveis transtornos mentais que venha acometer esses adolescentes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. R. C. **A formação social dos transtornos do humor**, 2018, p:1-147. Defesa de Mestrado- USP, Botucatu, 2018.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnósticos e estética de transtornos mentais: DMS-5**, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAHLS, S. C. et al. Depressão na adolescência: características clínicas. **Interação em Psicologia**, 6(1), p. 49-57, 2002.

BANDEIRA, C. M.; HUTZ, C. S. As implicações do bullying na auto-estima de adolescentes. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v.14, n.1, p.131-138, jan/jun, 2010.

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epidemiológico**. Londrina: EDUEL, 2012.

BRASIL. PORTAL DA EDUCAÇÃO, 2013. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/saude-mental-conceito/51510>. Acesso em: 22 de novembro de 2019.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília: SEF.1997.

BRASIL, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who depression is a common illness and people suffering from depression need support and treatment. Disponível em: https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/en/. Acesso em: 22 de novembro de 2019.

CARDOSO, L. et al. O cuidado de saúde mental na atualidade. **Revista Esc. Enfermagem**, São Paulo, 45(3), p. 687-91.

DINÂMICA SOBRE AMIZADE. Disponível em: <https://demonstre.com/dinamicas-sobre-amizade/>. Acesso em: 28 de outubro de 2019.

DINÂMICAS DIVERTIDAS PARA JOVENS EM SALA DE AULA. Disponível em: <https://www.sbie.com.br/blog/2-dinamicas-divertidas-para-jovens-em-sala-de-aula/>. Acesso em: 29 de outubro de 2019.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. F. **Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber**. p.13-263. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FEITOSA, H. N. et al. A saúde mental das crianças e dos adolescentes: considerações epidemiológicas, assistências e biomédicas. **Ver. Bioit.** 19(I), p. 259-276, Brasília, 2011.

GAIANO, L. V. et al. O conceito de saúde mental para profissionais da saúde: um estudo transversal e qualitativo. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool drogas**, São Paulo, v. 14, p. 108-116, 2018.

LATIMER, W. et al. Pur and sibling substance use: predictions of substance use adolescent in México. **Rev Panam Salud Pública**. v.15, n. 4, p. 225-32. 2004

LOPES, C. S. et al. Erica: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.50, p.9, 2016. doi:10.1590/S01518-8787.2016050006690

MACHADO, C. M. et al. Ambulatório de psiquiatria infantil: prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes. **Revista Psicologia: teoria à prática**, 16(2), p. 56-62, São Paulo, 2014.

MIAN, L. et al. A depressão materna e o comportamento de crianças em idade escolar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n.1, p.29-37, jan/mar, 2009. doi.org/10.1590/S0102-37722009000100004

MORAIS, C. A. et al. Concepção de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. **Estudos de psicologia**, v. 17, n.3, p. 369-379, 2012.

MUSTILLO, S. A. et al. Parental depression and child outcomes: the mediating effects of abuse and neglect. **J. Mariani Family**, 2011, 73, p.164-80

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Strengthening mental health promotion. Geneva; 2007. (Fact sheet no.220) Disponível em: <https://mindyourmindproject.org/wp-content/uploads/2014/11/WHO-Statement-on-Mental-Health-Promotion.pdf>. Acesso em: 22 de novembro de 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2018. Folha Informativa - Transtornos Mentais. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839. Acesso em: 22 de novembro de 2019.

PAIXÃO, R. F. et al. Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. **Revista Institucional de Psicologia**, v.11, n.1, p.109-122, 2018.

PIGOZI, P. L.; MACHADO, A. L. *Bullying* na adolescência: visão panorâmica no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v.20, n.11, 2015.doi.org/10.1590/1413-812320152011.05292014

PRADO, M. L.; HEIDEMANN, I. S. T. B.; REIBNITZ, K. S. **Processo Educativo em Saúde**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

RODRIGUES, L. R. “**Só quem sabe da doença dele é deus**”: **O significado da doença mental no contexto cultural**. (Dissertação). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2001.

SA, D. F. et al. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância /adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v.26, n.4, p.643- 52, 2010.

SHANAHAN, L. Specificity of psychosocial risk factors for Psychiatric disorders in children and adolescents child. **Psychol Psychiatry**. v. 49, n. 1, p.34-42, 2008.

THIENGO, D. L. et al. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **Bras Psiquiatr**. v.63, n. 4, p.360-72, 2014.

CAPÍTULO 6

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS
NO AMBIENTE ESCOLAR

Ingridy Soyan Matos Sampaio de Mesquita¹
Giulia Bianca Do Nascimento Maia¹
Maria Juliene Lima da Silva¹
Maria Rita Fialho do Nascimento¹
Raissa Sousa de Oliveira¹
Cassiano Júnior Saatkamp²

RESUMO

A escola é um dos principais espaços na construção do conhecimento e tem importância fundamental na promoção da saúde, incluindo a prevenção de acidentes. Por ser um local em que ocorre grande movimentação de alunos, torna-se necessária a capacitação de professores e funcionários nas ocorrências de primeiros socorros que exigem a identificação imediata dos procedimentos a serem executados em cada situação específica. Nesse contexto, esse estudo é um relato de experiência da aplicação do método do Arco de Magueréz, que objetivou identificar as necessidades do ambiente escolar com relação aos primeiros socorros e proporcionar conhecimento e capacitação ao corpo docente e funcionários acerca da problemática na Ação Integrada em Saúde, em uma escola pública no município de Santarém, Pará. A aplicação do método possibilitou identificar a falta de conhecimento e de capacitação dos agentes escolares com relação ao tema. Esse cenário foi minimizado após um treinamento direcionado aos tipos de acidentes mais recorrentes (quedas, desmaios, acidentes com animais peçonhentos e entre outros), somado à orientação do uso e manuseio correto dos materiais básicos de primeiros socorros. Ao término do estudo, os agentes escolares descreveram um sentimento de maior confiança e preparo para proceder em situações de emergência à saúde que exijam uma resposta ágil e acertada. Conclui-se que o método utilizado se mostrou efetivo na construção do conhecimento e possibilitou a integração entre os profissionais da saúde e do ambiente escolar, visando melhoria na qualidade de vida dos estudantes e da sociedade como um todo.

Palavras-chave: Arco de Magueréz. capacitação. saúde escolar.

¹ Acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA, Campus XII Santarém-Pará.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA, Campus XII Santarém-Pará.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são procedimentos e intervenções imediatas a serem prestados a uma pessoa acidentada ou vítima de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, visando evitar o agravamento de suas condições de saúde até que o serviço de assistência qualificada seja acessado (BRASIL, 2003). As primeiras horas após um acidente são as mais importantes para garantir a sobrevivência e recuperação das pessoas acometidas (COELHO, 2015). Para alguns tipos de emergências clínicas, como engasgos e paradas cardíacas, o socorro à vítima nos primeiros dez minutos são determinantes na probabilidade de sobrevivência e na minimização do risco de possíveis sequelas permanentes (BRASIL, 2003; LEITE et al., 2013).

Qualquer pessoa treinada, mesmo que não seja um profissional da saúde, pode atuar como socorrista (SINGLETARY et al., 2015). No entanto, nota-se a relevância dessa problemática, enfatizando a ampla falta de conhecimento da população brasileira acerca da prática dos primeiros socorros, o que pode ocasionar o agravamento do estado de saúde, conhecido como segundo trauma, devido a procedimentos inadequados, como a remoção ou manuseio do acidentado (HOLANDA et al., 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os acidentes figuram entre as primeiras causas de óbito nos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, representando hoje, ao lado da violência urbana, o primeiro lugar em morbimortalidade de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos. Em alinhamento com a OMS, o Congresso Nacional Brasileiro aprovou a lei nº 13.722, em 04 de outubro de 2018, também conhecida como Lei Lucas. Este instrumento estabelece a obrigatoriedade na capacitação em primeiros socorros dos agentes escolares (professores e corpo técnico-administrativo) de escolas públicas e privadas, do ensino infantil e básico, em todo o território nacional. Embora a Lei esteja em vigor desde março de 2019, ainda são incipientes as ações de treinamento em primeiros socorros, sendo necessária uma efetiva interação entre as instituições de promoção de saúde e as instituições escolares. Nesse contexto, os cursos superiores de Enfermagem podem contribuir com ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de

modo integrado e articulado com programas do Ministério da Educação, como o Programa Saúde na Escola.

As escolas têm um importante papel na promoção da saúde, assim como na prevenção de acidentes com crianças e adolescentes. No espaço escolar, os acidentes constituem preocupação constante, em face do eventual comportamento de risco dos estudantes e na grande movimentação, principalmente durante os horários de intervalo (MALTA et al., 2015). Além disso, os acidentes que ocorrem no âmbito escolar possuem maior frequência em crianças que estão em constante descoberta dos objetos que estão ao seu redor e, desta forma, necessitam sempre estar sob supervisão (BEM et al., 2008, DIAS et al., 2013). Por esse motivo, a orientação político-pedagógica da escola deve incluir a organização adequada do espaço físico, promovendo a segurança dos estudantes (SENA; RICAS; VIANA, 2011). Em adição, a capacitação dos agentes educacionais na identificação de situações de risco, bem como sua preparação para atuarem nos primeiros socorros, pode evitar complicações decorrentes de procedimentos inadequados (FIORUC et al., 2008; LEITE et al., 2013).

Uma das abordagens metodológicas que têm sido utilizadas em temas relacionados com a vida em sociedade, refere-se à Teoria da Problematização, baseada no método do Arco de Charles Maguerez (BORDENAVE & PEREIRA 2002). Por meio desse método, o protagonismo baseado na pedagogia tradicional do educador é substituído por uma concepção histórico-crítica em que o aprendiz torna-se um agente ativo, tomando consciência de um dado problema e atuando diretamente em sua transformação (BERBEL & GAMBOA, 2012). A aplicação dessa metodologia tem-se mostrado inovadora e atrativa no processo de ensino-aprendizagem, e tem sido estimulada nos cursos superiores e de pós-graduação na área de saúde (CYRINO & TORALLES PEREIRA 2004; PRADO et al., 2012).

A escolha da temática e dos tópicos abordados justifica-se a partir da necessidade da capacitação dos funcionários das escolas acerca dos primeiros socorros, haja vista que o âmbito escolar é um ambiente propício para a ocorrência de eventuais acidentes entre crianças e adolescentes.

Dada a necessidade de capacitação dos professores e demais agentes escolares no âmbito do cumprimento da Lei Lucas, e visando promover a ação

integrada em saúde, esse estudo teve como objetivo relatar a experiência na aplicação do método do Arco de Maguerez como ferramenta efetiva na promoção do conhecimento e capacitação aos agentes educacionais com relação aos primeiros socorros na escola.

O presente estudo foi realizado na Escola do Campo Irmã Dorothy Mãe Stang, no município de Santarém, Pará. Trata-se de uma instituição de ensino em tempo integral e que agrega alunos do ensino pré-escolar ao 9º ano. Os participantes deste trabalho foram os profissionais da área de educação, especificamente professores e funcionários técnico-administrativos, perfazendo um total de quatorze agentes educacionais.

Esse é um relato de experiência realizado dentro de uma abordagem descritiva observacional, baseado na teoria da problematização de acordo com o método do Arco de Maguerez (BORDENAVE & PEREIRA 2002). O método foi aplicado por estudantes do segundo período do Curso Superior de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), durante os horários de atividade normal da escola, ao longo do segundo semestre de 2019.

O percurso metodológico empregado na produção do trabalho se deu de acordo com os princípios da Metodologia da Problematização que tem a realidade como ponto de partida (BERBEL & GAMBOA, 2012). Essa trajetória pedagógica segue um raciocínio lógico de síncrize, análise e síntese, que permite ao aluno-usuário sair de sua realidade e a ela voltar, com um olhar transformador. Tal método contempla cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade, sendo elas: 1) observação da realidade; 2) pontos-chave; 3) teorização; 4) hipóteses de solução; 5) aplicação à realidade (PRADO et al., 2012).

ETAPA 1 – OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Esta etapa foi realizada no dia 17 de setembro de 2019, onde os discentes do curso de enfermagem, professores e alguns funcionários da escola puderam observar os problemas mais pertinentes na instituição de ensino, os quais foram registrados e, posteriormente, problematizados. Em um segundo momento, foi realizada uma visita no dia 4 de novembro de 2019, onde o objetivo foi resgatar informações que constituem a realidade da escola

sobre as ocorrências em primeiros socorros. De uma forma ativa e participativa, o grupo identificou os acidentes mais pertinentes que foram contextualizados dentro da realidade da escola, dando ênfase aos aspectos que precisavam ser trabalhados e melhorados (BORDENAVE & PEREIRA, 2002; BERBEL & GAMBOA, 2012). A partir de relatos dos profissionais da Escola do Campo, constatou-se que os acidentes que ocorrem com maior frequência entre os alunos da instituição estavam relacionados a quedas e incidentes com pedras, principalmente no momento do intervalo. Ademais, também foram relatados casos de desmaios e acidentes com animais peçonhentos, como cobras, aranhas, escorpiões, entre outros.

Tendo em vista os problemas apresentados e a necessidade de emergência no atendimento dos mesmos, foi decidida a abordagem dos primeiros socorros nas seguintes situações: cortes profundos e superficiais, acidentes com animais peçonhentos, desmaios, convulsões, engasgos e parada cardiorrespiratória. Alguns dos pontos que são abordados no presente estudo não foram mencionados nos relatos dos docentes, mas decidiu-se a citação dos mesmos como forma de prevenção para possíveis ocorrências, visto que as possibilidades de acidentes são muito variadas. Os professores e demais funcionários, sabendo como proceder em cada caso, podem evitar inúmeros danos aos escolares. Na ausência de um profissional qualificado no assunto, estes são os primeiros a terem contato com a vítima na prestação do primeiro atendimento na escola (SILVA et al., 2017), mas, em geral, sentem-se pouco confiantes em atuar nestas situações de risco (ZONTA et al., 2019). Nesta etapa, portanto, foi possível identificar claramente a necessidade de capacitação dos agentes educacionais com relação aos primeiros socorros, bem como direcionar o treinamento para as situações mais corriqueiras dentro do contexto escolar. Essa percepção se deu, principalmente, pela ausência na escola de um profissional capacitado em primeiros socorros. Dentro da proposta metodológica empregada, os agentes educacionais foram capazes de perceber a realidade com relação à sua necessidade de formação básica para atuarem como socorristas quando necessário.

ETAPA 2 – PONTOS-CHAVE

Nesta etapa, os discentes do curso de Enfermagem se reuniram para realizar um processo de síntese acerca dos fatos relatados pelos docentes e dos problemas que foram identificados na escola. À vista disso, foram estabelecidos alguns pontos considerados importantes na abordagem da temática, adequados ao contexto da Escola do Campo Irmã Dorothy Mae Stang, que são os seguintes:

- Quais os conhecimentos que os docentes e demais funcionários possuíam acerca dos primeiros socorros?
- Quais as medidas tomadas em casos de acidentes entre os alunos?
- Quais as informações necessárias a serem repassadas na tentativa de prevenir situações de emergência?

As demais etapas foram direcionadas a estas perguntas que funcionaram como ponto de ancoragem para que a metodologia da problematização fosse aplicada e pudesse ser analisada.

ETAPA 3 – TEORIZAÇÃO

Nesta etapa, as perguntas levantadas na etapa 2, ou pontos-chave, foram discutidas e teorizadas entre os discentes do curso de Enfermagem e seguem em detalhes a seguir.

Quais os conhecimentos que os docentes e demais funcionários possuíam acerca dos primeiros socorros?

Dentre os professores e funcionários participantes desta pesquisa, os quais relataram suas vivências a respeito do assunto, a grande maioria alegou não saber como proceder em uma situação de emergência. A falta de preparação para prestação de socorro no ambiente escolar tem sido verificada em outros estudos (BERNARDES; MACIEL; DEL VECCHIO, 2007; FIORUC et al., 2008; GALINDO NETO et al., 2018). Sendo assim, é perceptível a defasagem de um fator primordial que contribui para tal estimativa: o treinamento adequado com objetivo de capacitar os professores acerca dos primeiros socorros, partindo

do pressuposto de que quanto mais se conhece, mais é eficiente a prestação de serviço em uma situação de emergência (SILVA; MARQUES; BARROS, 2013).

Segundo ROSA, BÉRGAMO & DORIN (2001), os acidentes na área de trabalho, incluindo o ambiente escolar, ocorrem ocasionalmente, de maneira inesperada e repentina, onde dificilmente há a presença de um profissional de saúde no local para proceder a um atendimento inicial de emergência. Apesar disso, embora o socorrista não substitua o papel do enfermeiro ou médico, se houver um treinamento prévio e efetivo, qualquer pessoa, mesmo que não seja um profissional da saúde, estará apta a atuar como socorrista, contribuindo, dessa forma, com resultados competentes (SANCHES, 2005), além de minimizar o sofrimento do acidentado, evitando complicações e até mesmo salvando uma vida (MANCINI; ROSENBAUM; FERRO 2002). Desse modo, essa etapa da aplicação metodológica ressalta a necessidade urgente de capacitação dos agentes de educação, norteando os caminhos a serem percorridos para alcançar este objetivo.

Quais as medidas tomadas em casos de acidentes entre os alunos?

Para responder essa pergunta, alguns aspectos do contexto geográfico e pluricultural da escola foram considerados. Segundo informações dos professores e funcionários da escola, o único local mais viável para se dirigir as vítimas em casos de emergência é o posto de saúde situado na vila de Alter do Chão, localizado a 3 quilômetros de distância. Apesar disso, esta unidade de saúde não possui estrutura adequada para receber os pacientes, nem dispõe de soros antiofídicos inerentes para cada espécie de cobras, considerando que a escola fica situada na região Amazônica, próxima a ambientes florestais, portanto, mais sujeita a este tipo de acidente. Sendo assim, em casos de emergências, os agentes escolares relataram o uso de métodos caseiros adotados na cultura popular como, por exemplo, o uso de álcool com jucá ou pó de café para cobrir ferimentos, em vez de lavar apenas com água e sabão neutro, evitando, desse modo, a contaminação por microrganismos que podem agravar o quadro. Embora o caráter pluricultural seja resguardado pela Constituição Brasileira de 1988 e reconhecido desde 1995 pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

(UNESCO), os saberes populares não possuem fundamentação científica e podem variar amplamente entre diferentes indivíduos pertencentes à sociedade. Em casos mais graves, como acidentes com cobras, o uso de torniquete, por exemplo, ainda é bastante difundido, podendo levar a lesões ainda mais graves, constituindo o chamado segundo trauma (HOLANDA et al., 2018). Sendo assim, a inexperiência a respeito do tema por parte dos responsáveis pelas crianças no ambiente escolar, colabora para o aumento dos riscos, podendo levar o acidentado a sérias complicações e até mesmo ao óbito (MARANHÃO, 2011; MAIA & CAMPOS, 2012; FONTANA & SANTOS, 2014).

Diante desse cenário, verificou-se mais uma vez a necessidade de capacitação dos agentes escolares, ainda mais diante do precário atendimento especializado em saúde, bem como a identificação dos principais problemas a serem abordados durante o treinamento, a fim de promover um sentimento de confiança e agilidade no trato com eventuais primeiros socorros (ZONTA et al., 2019). Desse modo, o treinamento aos agentes escolares foi direcionado a fundamentar os procedimentos técnicos a serem tomados nos casos de cortes superficiais e profundos, desmaios, acidentes com animais peçonhentos, desmaios, convulsões, engasgos e parada cardiorrespiratória.

Quais as informações necessárias a serem repassadas na tentativa de prevenir situações de emergência?

A prevenção de situações de emergência constitui um ponto crucial na educação em saúde. Ela deve ser estruturada dentro da orientação políticopedagógica das escolas, que deve incluir a organização adequada do espaço físico, promovendo a segurança dos estudantes (SENA; RICAS; VIANA 2011), bem como a capacitação dos agentes educacionais na identificação de situações de risco (HAFEN; KARREN; FRADSEN, 2002; FIORUC et al., 2008; LEITE et al., 2013).

Outro ponto que constitui a prevenção está relacionado com a disponibilidade e o pronto acesso aos materiais essenciais aos primeiros socorros, sendo estes: luvas de procedimento, atadura de crepe, dois pacotes de algodão esterilizado, dois pacotes de gaze esterilizada, uma caixa de curativos, um rolo de esparadrapo, um termômetro, uma tesoura sem ponta,

um frasco de loção antisséptica, um frasco de água boricada e um frasco de solução fisiológica (BRASIL, 2003).

Para responder essa pergunta, o relato dos professores foi considerado na análise do cenário real da escola, constatando-se que os recursos financeiros disponibilizados à instituição não suprem a demanda dos materiais essenciais aos primeiros socorros e, dessa forma, esse aspecto constitui uma fragilidade no atendimento às vítimas em uma situação de emergência. Esse diálogo possibilitou constatar que a escola encontra-se exposta a riscos e que medidas para aumentar a segurança das crianças e adolescentes devem ser tomadas.

ETAPA 4 – HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Para realizar essa etapa, os discentes do curso de Enfermagem se reuniram a fim de encontrar soluções que estivessem ao alcance deles e pudessem envolver e integrar professores e funcionários no intuito de transformar a realidade. São essas:

- Realizar uma educação em saúde para transmitir informações necessárias sobre os procedimentos que devem ser feitos em situações de emergência, somado a apresentação de vídeos e imagens ilustrativas a respeito dos primeiros socorros;
- Levar materiais necessários para executar simulações de acidentes como engasgo, desmaio, parado cardiorrespiratório e cortes, dando a oportunidade de participação aos ouvintes;
- Realizar uma roda de conversa acerca da problemática;
- Convidar um acadêmico de Enfermagem cursando o nono período para dar as demais orientações de prevenção e colaborar no aprofundamento do tema;
- Abastecer a maleta de primeiros socorros da escola, com a intenção de preparar os professores e funcionários, caso venha a ocorrer algum acidente.

ETAPA 5 – APLICAÇÃO À REALIDADE

No dia 12 de novembro de 2019 foi realizada uma ação de intervenção em forma de educação em saúde sobre primeiros socorros com os funcionários, incluindo professores, da escola na intenção de solucionar os problemas percebidos nas etapas anteriores. Essa intervenção foi baseada no que a equipe observou durante a etapa 1, ou observação da realidade, e no que os professores relataram sobre algumas situações que já presenciaram na rotina da escola.

A ação ocorreu em uma sala com o público sentado em semicírculo, no qual os acadêmicos de enfermagem puderam ministrar uma palestra repassando as informações necessárias sobre primeiros socorros e discutindo temas específicos como: engasgos, cortes superficiais e profundos, desmaios, convulsões, acidentes com animais peçonhentos e parada cardiorrespiratória, além de ministrar as medidas que devem e não devem ser tomadas. Para o melhor entendimento dos funcionários, foram apresentados vídeos, imagens e encenações, mostrando os procedimentos adequados de forma detalhada.

Em seguida foi feita uma roda de conversa, em que os professores da escola puderam realizar perguntas pertinentes e relatar suas experiências, bem como sobre as técnicas medicinais que utilizavam nos procedimentos. Para complementar a roda de conversa, esteve presente um discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), do nono período, para tirar as principais dúvidas do público e colaborar dando mais orientações sobre os assuntos abordados. Com isso, observou-se que a metodologia utilizada teve um dinamismo e interação nas discussões, indo contra os modelos educativos tradicionais, possibilitando uma troca recíproca de conhecimento de extrema relevância para a construção da aprendizagem, não só dos professores, como também dos acadêmicos, ativando a criatividade do ensinar-aprender na enfermagem.

Ao finalizar a ação, os discentes de enfermagem contribuíram com materiais básicos como: algodão hidrófilo, ataduras, compressas não aderentes, compressas gazes, curativos transparentes, soro fisiológico, álcool, esparadrapo, entre outros, para auxiliar nos processos de primeiros socorros. Os professores receberam a devida capacitação para o manuseio desses

materiais e, ao final, se mostraram mais confiantes para agir em situações de emergência e gratos por toda contribuição proporcionada pelos discentes. Portanto, fica evidente a importância da atuação do profissional de enfermagem no auxílio à comunidade escolar, considerando a carência e a falta de habilidades que os funcionários da instituição possuíam diante de situações que lhes exigiam rapidez e agilidade. Dessa forma, novos conhecimentos acerca dos primeiros socorros para os professores auxiliarão no preparo destes, que saberão como proceder em casos de emergência, oferecendo uma intervenção de qualidade à vítima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo, concluiu-se que o método do Arco de Maguerez constituiu uma ferramenta efetiva na formação e capacitação de professores e demais agentes escolares. Por meio desse método, foi possível analisar o nível de conhecimento dos aprendizes com relação ao tema abordado, bem como identificar os principais problemas a serem enfatizados e os caminhos a serem percorridos até alcançar as soluções. A abordagem metodológica adotada permitiu o treinamento e a capacitação dos docentes e funcionários da unidade escolar, além de ampliar as habilidades dos discentes do curso de Enfermagem, possibilitando, assim, uma aprendizagem ativa e participativa em ambos os lados, bem como a interação entre essas áreas do conhecimento que atuam de modo expressivo em toda a sociedade. Destarte, devem ser estimuladas ações futuras que permitam a implantação e manutenção desse tipo de interação entre as áreas da saúde e educação.

REFERÊNCIAS

- BEM, M.A.M., SILVA JÚNIOR, L.L., SOUZA, J.A., ARAÚJO, E.J., PEREIRA, M.L., QUARESMA, E.R. 2008. **Epidemiologia dos pequenos traumas em crianças atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão**. Arquivos Catarinenses de Medicina, 37 (2): 59-66.
- BERBEL, N.A.N., GAMBOA, S.A.S.2012. **A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma perspectiva teórica e epistemológica**. Filosofia e Educação, 3 (2): 264-287.

BERNARDES, E.L., MACIEL, F.A., DEL VECCHIO, F.B. 2007. **Primeiros socorros na escola: nível de conhecimento dos professores da cidade de Monte Mor.** Movimento & Percepção, 8 (11): 289-306.

BORDENAVE, J.D., PEREIRA, A.M. **Estratégias de ensino-aprendizagem.** Petrópolis: Vozes, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Primeiros Socorros.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

CYRINO, E.G., TORALLES-PEREIRA, M.L. 2004. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas.** Cadernos de Saúde Pública, 20 (3): 780-788.

COELHO, J.P.S.L. 2015. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista Científica do ITPAC**, 1 (4): 1-2.

DIAS, M.P., JOVENTINO, E.S., UCHOA, J.L., TAVARES, M.C., MORAIS, L.A., XIMENES, L.B. 2013. **Identificação dos fatores de risco para acidentes na primeira infância no contexto creche.** Atenção Primária a Saúde, 16 (1): 20-26.

FIORUC, B.E., MOLINA, A.C., JUNIOR, W.V., LIMA, S.A.M. 2008. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 10 (3): 695-702.

FONTANA, R.T., SANTOS, S.A.P. 2014. **Educação em Saúde sobre primeiros socorros a partir dos saberes dos professores.** Vivência, 10 (18): 133-146.

GALINDO NETO, N.M., CARVALHO, G.C.N., CASTRO, R.C.M.B., CAETANO, J.A., SANTOS, E.C.B., SILVA, T.M., VASCONCELOS, E.M.R. 2018. Teacher's experiences about first aid at school. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 71 (Suppl4): 1678-1684.

HAFEN, Q.B., KARREN, J.K, FRADSEN, J.K. **Primeiros socorros para estudantes.** Barueri: Malone, 2002.

HOLANDA, S.F., SILVA, F.S.H., LOPES, I.L., NOBRE, M.N.R., BERNARDINHO, A.C.S.S. 2018. **Importância do treinamento do leigo em práticas de primeiros socorros.** Mostra Científica em Biomedicina, 3 (1): 1-1.
LEITE, A.C.Q.B., FREITAS, G.B., MESQUITA, M.M.L., FRANÇA, R.R.F., FERNANDES, S.C.A. 2013. Primeiros socorros nas escolas. **Revista Extendere**, 1 (2): 61-70.

MAIA, G., CAMPOS, R. 2012. Segurança para crescer. Saúde e Meio Ambiente, **Revista Interdisciplinar**, 1 (1): 131-142.

MALTA, D.C., MASCARENHAS, M.D.M., NEVES, A.C.M., SILVA, M.A. 2015. **Treatment of childhood injuries and violence in public emergency services.** Cadernos de Saúde Pública, 31 (5): 1095-1105.

MANCINI, B.H.; ROSENBAUM, J.L.; FERRO, M. A. C. **Organização de um serviço de primeiros socorros em uma empresa.** 2002. 49 f. Monografia (Especialização) – Faculdade Estácio de Sá, Campo Grande.

MARANHÃO, D.G. 2011. O conhecimento para preservar a vida: um tema delicado. **Revista Acadêmica de Educação do ISE Vera Cruz**, 1 (2): 255-271.

PRADO, M.L., VELHO, M.B., ESPÍNDOLA, D.S., SOBRINHO, S.H., BACKES, V.M.S. 2012. **Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde.** Escola Anna Nery, 16 (1): 172-177.

ROSA, D.O., BÉRGAMO, N.M., DORIN, S.R. **Organização de primeiros socorros na empresa.** Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão Universitária (FAPEU), 2001.

SANCHES, C.P. **Manual de primeiros socorros no trânsito.** Goiânia: DETRAN-GO, 2005.

SENA, S.P., RICAS, J., VIANA, M.R.A. 2008. A percepção dos acidentes escolares por educadores do ensino fundamental, Belo Horizonte. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, 18 (4Suppl 1): 47-54.

SILVA, H.T.F., MARQUES, I.A.C, BARROS, L.C.S. 2013. A importância da aplicação do treinamento e desenvolvimento nas organizações. **Revista Científica do ITPAC**, 6 (3): 1-11.

SILVA, L.G.S.D., COSTA, J.B.D., FURTADO, L.G.S., TAVARES, J.B., COSTA, J.L.D. 2017. **Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino.** Enfermagem em Foco, 8(3): 25-29.

SINGLETARY EM, CHARLTON NP, EPSTEIN JL, FERGUSON JD, JENSEN JL, MACPHERSON AI, et al. **First Aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid.** *Circulation*. 2015; 132(Suppl 2):574-89.

ZONTA, J.B., EDUARDO, A.H.A., FERREIRA, M.V.F., CHAVES, G.H., OKIDO, A.C.C. 2019. Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola: contribuições da simulação in situ. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 27: e3174.

SOBRE OS AUTORES



Adjanny Estela Santos de Souza (Org)

Farmacêutica-Bioquímica (UFPA), Mestre e Doutora em Genética e Biologia Molecular (UFPA). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em Santarém-Pará. Tutora do PET-Saúde/ Interprofissionalidade.



Cassiano Júnior Saatkamp

Farmacêutico-Bioquímico. Mestre em Bioengenharia (UNICASTELO). Pós graduando em Biodiversidade e Biotecnologia (Rede BIONORTE - UFOPA/FMT- HVD) nível Doutorado – 2018. Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em Santarém-Pará.



Christian Diniz Lima e Silva

Farmacêutico-Bioquímico (IESPES). Mestre em Biociências pela Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA). Docente do curso de Biomedicina, Enfermagem e Farmácia no Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em Santarém-Pará.



José Almir Moraes da Rocha

Biomédico (UFPA). Mestre em Ciências Biológicas (UFPA). Doutor em Biologia Parasitária (FIOCRUZ). Docente da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES).



Ligia Amaral Filgueiras

Graduada em Licenciatura Plena em Biologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestre em Biologia de Água Doce e Pesca Interior (BADPI) pelo Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA). Doutora em Antropologia (UFPA). Docente da SEDUC-PA (Ensino Médio) e da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em Santarém-Pará.



Priscila Castro Teixeira

Graduada em Licenciatura Plena em Letras pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestre em Educação pela Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Especialista em Língua, Cultura e Sociedade (UFOPA). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em Santarém-Pará.



Figura 01: Turma de Enfermagem 2019 UEPA-Santarém



Figura 02: Visita à Escola – 1ª. Etapa do Arco de Maguerez: Observação da Realidade



Figura 03: Visita à Escola – 1ª. Etapa do Arco de Maguerez: Observação da Realidade



Figura 04: 5ª. Etapa do Arco de Magueres – Aplicação à realidade: abordagem de assuntos relacionados à sexualidade (Puberdade: alterações físicas e psicológicas; Início precoce da vida sexual: riscos e consequências; Gravidez na adolescência: consequências psicológicas, financeiras, físicas e riscos do aborto).



Figura 05: 5ª. Etapa do Arco de Maguerz – Aplicação à realidade: Dinâmica “mito ou verdade”, dando ênfase nas consequências da má higienização e do descarte incorreto do lixo.



Figura 06: 5ª. Etapa do Arco de Maguerez – Aplicação à realidade: Atividade educativa sobre alimentação saudável.



Figura 07: 5ª. Etapa do Arco de Maguerez – Aplicação à realidade: Atividade educativa sobre os riscos do consumo de maconha, álcool e cigarros por adolescentes.



Figura 08: 5ª. Etapa do Arco de Maguerez – Aplicação à realidade: Atividade educativa abordando assuntos relacionados a saúde mental.



Figura 09: 5ª. Etapa do Arco de Maguerez – Aplicação à realidade: Atividade educativa sobre primeiros socorros com os funcionários, incluindo professores da escola.