INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE ENVOLVENDO ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL¹

**Francisco Fernandes², Regina Gema Santini Costenaro³, Adriana Dall'Asta Pereira⁴,
Karine Cáceres Machado⁵**

¹ Projeto de Extensão da Universidade Franciscana

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. 01franciscofernandes@gmail.com

³ Dr^a. Prof. do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. reginacostenaro@gmail.com

⁴ Dr^a. Prof. do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. adrianadap@terra.com.br

⁵ Orientadora Me. Prof. do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. karinecaceresmachado@gmail.com

RESUMO

O presente estudo aborda uma pesquisa ação que aborda uma intervenção educativa com base nas temáticas emergentes no cotidiano dos adolescentes inseridos em uma escola municipal, foi utilizada a Metodologia de Pesquisa do Cuidado em Grupo (MPCG) para a realização da ação. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por um acadêmico de enfermagem da Universidade Franciscana. Concluiu-se a necessidade da inserção de profissionais da saúde nesta área e o cuidado contínuo com grupos de jovens.

1. INTRODUÇÃO

O período que delimita a adolescência, está entre os 10 e os 18 anos de idade segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na lei 8069 de 13/07/1990, é considerada criança até os 12 anos de idade incompletos, sendo compreendido então a adolescência entre os 12 até os 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

Sendo uma fase de complexa vulnerabilidade, cabe aos educadores e/ou profissionais de saúde saber como aproximar-se deste adolescente, a importância de ter um ambiente acolhedor; observando as questões de singularidade de cada adolescente.

Corroborando Rangel, Constenaro e Roso (2012) abordam que as alterações

comportamentais devem ser observadas, pois essas sinalizam a necessidade de acompanhamento da equipe de saúde. O cuidar de adolescentes é uma incitação às habilidades do profissional de saúde, pois apresentam normalmente uma postura discreta, intrínseca a esta fase.

Neste contexto, para viabilizar a promoção da saúde com enfoque na autonomia no autocuidado podemos utilizar a educação ou processo educativo como estratégia (ALVES, AERTS, 2011). De tal modo que, o enfermeiro atue como facilitador neste processo educativo, instigando a elaboração de estratégias que irão trabalhar com a prevenção e promoção da saúde desse grupo, ponderando que saúde não é apenas ausência de sintomas, mas sim um intercambio positiva de todos os aspectos que influenciam a vida do indivíduo (BESERRA, PINHEIRO, BARROSO, 2008).

Tendo em vista o exposto acima o presente artigo tem como objetivo: Conhecer as temáticas emergentes elencadas pelos adolescentes e posteriormente realizar intervenção educativa em saúde envolvendo as temáticas elencadas. Justifica-se a realização desta pesquisa em virtude de estar inserido em projetos de extensão e pesquisa com a Temática Adolescentes; da Universidade Franciscana-UFN, e durante esta vivência emergiu o interesse de conhecer mais sobre a temática em questão.

O presente estudo tem como objetivo relatar uma intervenção educativa realizada em uma escola municipal vivenciada por um acadêmico de enfermagem. Esta ação tem como propósito abordar questões sociais emergentes neste público-alvo e realizar uma intervenção educativa presente no contexto dos adolescentes.

2. METODOLOGIA

O presente estudo aborda uma pesquisa ação, na mesma utilizou-se a metodologia de pesquisas do cuidado em grupo (MPCG) para a coleta de dados. Esta metodologia surgiu a partir da vivência do cuidado a um grupo de adolescentes que tinham necessidade de dialogar e relatar suas angústias e alegrias, assim como sanar suas dúvidas inerentes à fase da adolescência. Ainda está metodologia de pesquisa disponibiliza ao pesquisador recursos que orientam o cuidado em grupo, permitindo uma escuta sensível e um posicionamento assertivo na condução dos encontros de cuidado e da própria pesquisa. Entende-se por posicionamento assertivo aquele que na definição ou tomada de decisão busca e se apropria da sabedoria para agir ou definir condutas,

comportamentos e atitudes. Essa definição envolve atitude proativa, prospectiva e visionária (COSTENARO E LACERDA, 2016).

Etapas da metodologia de pesquisa cuidado em grupo (COSTENARO E LACERDA, 2016): **Primeiro momento** socializou-se o projeto junto aos membros da escola, que fizeram parte das atividades de pesquisa em grupo. Distribuiu-se os convites à clientela alvo, especificando o tema, objetivos, hora e local de encontro; foi esclarecido, aos participantes, sobre os registros que serão realizados durante os encontros, ou seja, as opiniões e as discussões do grupo serão registradas, pelo pesquisador, sem identificar a fonte (BRASIL, 2012). As ideias manifestadas no grupo e registradas no diário de campo serão utilizadas como material para a pesquisa.

No segundo momento consistiu na preparação do pesquisador para os encontros, ou seja, na medida em que está sendo formado, organizado, divulgado o grupo, o pesquisador subsidiou de conhecimentos sobre as características das pessoas que integrarão o mesmo. O enfermeiro pesquisador com o auxílio de colegas de equipe (acadêmicos do curso de enfermagem) registraram no diário de campo todos os relatos que emergiram durante as rodas de conversa, observando desde o comportamento dos participantes até os sentimentos manifestados, bem como, as questões que são levantadas e que necessitam de orientação de enfermagem/saúde. O preparo do pesquisador se refere ao conhecimento técnico científico e aos cuidados com a promoção de saúde em geral que poderão ocorrer durante os encontros e iniciam na primeira etapa e permeia todas as demais.

No terceiro momento ou 3ª Etapa – Avaliação do projeto de pesquisa cuidado em grupo - A cada dois-três encontros, baseado no diário de campo, avaliou-se o andamento do grupo. Procurou saber se os participantes estão se sentindo cuidados, foi realizado uma retrospectiva sobre os temas abordados e assim foi possível perceber se ainda restam dúvidas sobre o que já foi discutido. Neste momento também foi verificado junto aos participantes se o objetivo proposto inicialmente está sendo atingindo e se sugerem alguma modificação na metodologia para melhorar a resolutividade.

O pesquisador deve registrar num diário de campo: a temática discutida, o número de participantes de cada encontro, estratégia utilizada para discussão do tema, principais opiniões emitidas, as atitudes/posturas dos participantes frente ao grupo. Em face ao descrito acima, ao término de cada encontro, o enfermeiro pesquisador, coordena uma discussão científica com os demais pesquisadores, profissionais e alunos, sobre o que foi evidenciado durante o encontro do grupo (COSTENARO E LACERDA, 2016).

Instigar os alunos ou profissionais participantes para destacar as situações em que ocorreram cuidado em grupo, teorizar sobre as condutas seguidas, os encaminhamentos realizados, identificar os temas mais discutidos ou polêmicos e as possíveis falhas que ocorreram e os vieses que poderiam ter sido preenchidos. Estes exercícios científicos depois do grupo fortalecem o pesquisador sobre a MPCG, bem como aprimorá-la continuamente.

Os dados desta pesquisa foram coletados em dois momentos: No primeiro momento foi aplicado um questionário aos participantes, com questões objetivas e subjetivas. No segundo momento, realizou os encontros de grupo de cuidado:

Os grupos compostos pelo número de alunos da turma de aula, sendo estas variam entre 15 e 24 alunos cada turma. Nesta ocasião, discutiu-se temas de acordo com a demanda dos participantes e todos os aspectos discutidos no grupo registrou-se nos diários de campo. Salienta-se que as demandas direcionadas para:

1º encontro: Apresentação dos participantes; quais os sonhos de vida? O que é necessário para conquistar nossos sonhos de vida? Como administrar os possíveis fatores que podem sabotar nossos sonhos?

2º encontro: Conhecimento do corpo; cuidados com a saúde biológica e emocional. Cuidados com a higiene, com a alimentação, com o sono e o repouso. Desenvolvimento sexual e sentimentos que permeiam a adolescência. 3º encontro: Estudos, educação, autoestima, respeito, amor próprio, relações interpessoais na escola, no namoro e na família. E encerramento dos encontros. Salienta-se que estes encontros com os adolescentes ocorrem de maneira bastante interativa, com muita escuta, reflexão e sem julgamento.

No final do encontro, convidou-se algum participante para fazer uma breve avaliação do tempo que ficaram ali. Esse processo compreende o caminho percorrido pelo grupo para alcançar os objetivos propostos. É a operacionalização do grupo, manifestada pelo crescimento e pelos ganhos qualitativos do coletivo, pelas apropriações de saberes e pelo nível de conhecimento e aprendizagem dos participantes, bem como os instrumentos mobilizados no processo de aprender a realidade. Assim, os encontros foram avaliados periodicamente e possuem regras elaboradas pelo próprio grupo. O estudo desenvolveu-se em uma escola, municipal de Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul, totalizando aproximadamente 78 adolescentes que frequentam do 6º ao 9º ano do ensino fundamental.

Para participação da pesquisa utilizou-se os seguintes critérios de Inclusão: -Pais/

responsáveis assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; -Adolescentes que assinarem o Termo de Assentimento; -Alunos adolescentes com idade entre 13 e 16 anos que estivessem em sala de aula nos dias dos encontros; Critérios de exclusão na amostra: -Adolescentes portadores de necessidades especiais. Salienta-se que os adolescentes que não participaram, estavam em atividades paralela com um professor.

A análise dos dados realizou-se conforme a técnica de análise de conteúdo, seguindo as três fases: 1) pré-análise (leitura flutuante e preparação dos dados); 2) análise do conteúdo que será a identificação das categorias; 3) interpretação das categorias, visando à compreensão dos elementos, relacionados ao objetivo da pesquisa (BARDIN, 2009). Após a análise dos dados foi organizada a intervenção educativa, conforme as demandas observadas. Os aspectos éticos legais para realização desta pesquisa foram seguidos, conforme a Resolução Nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (BRASIL, 2013). Salienta-se que **este projeto é parte de um projeto mãe**, que já foi aprovado pelo CEP e registrado no CAAE: 01466718.1.0000.5306, e com Número do Parecer: 2.992.469.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade de inserção de profissionais da saúde no ambiente escolar em específico, enfermeiros, é imensa devido à grande demanda de problemas sociais em que o país se encontra, possibilitando a promoção da saúde com enfoque no autocuidado das crianças e do adolescente. O enfermeiro é um profissional que em sua formação adquire habilidades de educador, sendo capacitado para atuar em práticas educativas de saúde (PEREIRA, COSTA, CESÁRIO, 2014).

No Brasil, a escola tem sido vista como vasto campo de atuação do enfermeiro por acadêmicos de enfermagem que desenvolvem projetos e programas educativos e assistenciais, colocando em prática as habilidades adquiridas durante a formação (PEREIRA, COSTA, CESÁRIO, 2014). Com isso se vê, a importância da interação entre instituições de ensino fundamental e médio com as instituições de ensino superior para fim de tratar precocemente fatores que afetam diretamente o desenvolvimento saudável dos jovens.

Considerando o descrito, cerca de três anos atrás emergiu a necessidade do Curso de Enfermagem estar inserido no contexto de uma determinada escola municipal na

região central do RS, em virtude das vulnerabilidades observadas. Neste interim emerge um grande Projeto que visa atender algumas das demandas vigentes.

Durante os encontros com os adolescentes, inicia-se com rodas de conversa, onde a temática principal é sobre as perspectivas de vida dos alunos. Neste primeiro momento observou-se questões singulares de cada um, e ao mesmo tempo questões que permeavam o cotidiano da maioria daqueles adolescentes.

Num segundo momento abordou-se sobre hábitos de higiene pessoal, cuidados emocionais, como a importância do lazer para o adolescente, realização de exercícios físicos, hábitos alimentares, uso de redes sociais, sono e repouso. Sendo importante a administração destes, para uma saúde física, emocional e pessoal de cada um. Já no terceiro momento a conversa era mais focalizada com a interação social, junto com os estudos, questões de respeito com o próximo e na escola, sendo colocado em pauta assuntos como o bullying, violência física ou verbal, para fim de passar uma mensagem, onde o ódio não tem lugar, quando se quer o bem.

As intervenções educativas em saúde, foram baseadas nas necessidades enaltecidas pelos adolescentes, após o término das rodas de conversas os acadêmicos do curso de enfermagem e a professora orientadora do projeto, organizavam-se para no próximo encontro trazer materiais didáticos e lúdicos sobre intervenções educativas de saúde relacionada com as temáticas abordadas no encontro anterior. Dependendo da situação dos casos foram realizadas conversas mais exclusivas. Durante os encontros, as intervenções com base nas experiências vividas foram desenvolvidas com base em cada contexto social dos alunos, sendo parte dos encaminhamentos dificultado devido aos mesmos não responderem por si mesmo no âmbito legal.

Nas interações grupais, percebeu-se dificuldades ou falta de entendimento dos adolescentes sobre contracepção. Desta forma, ocorreram intervenções sobre o uso de métodos contraceptivos, agravos das drogas lícitas e ilícitas, como, possíveis vícios e abstinências, que ocasionam em patologias como ansiedade, depressão e dependência química. Foi dialogado também sobre o uso abusivo e inadequado de medicamentos pelos alunos. O uso irracional de medicamentos é a compra indiscriminada e a utilização desnecessária ou sem supervisão médica ou técnica de medicamentos (FERREIRA e JUNIOR, 2018).

Houve encaminhamentos para o conselho tutelar ou judiciário em casos de abuso sexual e violência doméstica relatado pela vítima, sendo o possível acusado membro da família ou vizinho. Ocorreram também encaminhamentos para consultas psicológicas

gratuitas em uma instituição privada do município. Corroborando Costa (2015), traz que as escolas conduzem casos isolados ao conselho tutelar, significando uma confiança por se tratar de um órgão mais específico, onde ele possui maior autoridade para encaminhar ou punir os casos em que a escola não está sabendo lidar.

Foram notados também casos de uso abusivo de lícitos e ilícitos por decorrência dos familiares e vizinhos terem vínculo com estas substâncias e influenciar os menores ao uso, notificados para a escola e para o conselho tutelar e direcionamento para o mesmo procurar tratamento terapêutico para dependência química.

4. CONCLUSÕES

No que tange a questão da intervenção educativa em saúde, transcorreu durante as rodas de conversa, por meio de explicações e diálogo com materiais explicativos e ou lúdico. Outro fato que deve ser ressaltado é sobre a necessidade de realizar alguns encaminhamentos específicos e precisos com alguns dos adolescentes, pensados juntamente com a direção da escola, sendo importante considerar que os familiares muitas vezes não tinham conhecimento sobre o que o jovem estava passando no momento. Assim, acredita-se que foi possível todos envolvidos refletirem sobre diversas temáticas que possibilitaram a uma construção pessoal, aprimoramento relacional e instigando confiabilidade pelos familiares, alunos e profissionais inseridos na ação.

Após as análises dos resultados, notou-se a diminuição da demanda de problemas sociais incluídos na escola e também na vida dos adolescentes que participaram da pesquisa. As situações de risco que os jovens estavam expostos, se fossem sidos negligenciadas, sem nenhuma intervenção educativa, teriam desfechos inimagináveis.

Por meio das conversas, muitos adolescentes deixavam transparecer algumas questões que na maioria das vezes era o motivo principal dos alunos estarem apresentando quadros de ansiedade, tristeza e depressão, que muitas vezes levavam os mesmos a terem pensamentos e ações indesejadas como a automutilação e ideação suicida.

Outro fato importante é ausência de uma pessoa de referência para realizar a escuta destes jovens, é um fator que influencia diretamente nos seus pensamentos e

atitudes, porém, quando foi disponibilizado que eles teriam um momento próprio para a sua saúde, aproveitaram ao máximo. Esse aproveitamento foi notado por conseguir trabalhar inseguranças e medos que os jovens passavam diariamente.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Universidade Franciscana (UFN) pela oportunidade de estudo, a minha orientadora Karine Cáceres Machados e as demais professoras doutoras Regina Gema Santini Costenaro e Adriana Dall'Asta Pereira pelos ensinamentos e aperfeiçoamentos do presente estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Cuidado; Saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, G.G, AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc Saúde Coletiva**. v. 16. n. 1, p:319-25, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís A. Reto e Augusto Pinheiro. 5 ed. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Temas em Saúde**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun, 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

BESERRA, E.P; PINHEIRO, P. N. C; BARROSO, M. G. T. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. V.12, n.3, p:522 -8, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a19.pdf>

BRASIL. Presidência da República. (1990). **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei

8069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

COSTA, C. L. M. CONSELHO TUTELAR E SUA INTERAÇÃO COM O AMBIENTE ESCOLAR. **Educação e Direitos humanos: Escola, Violência e Garantia de Direitos da Universidade do Sul de Santa Catarina** P. 19, 2015. Disponível em: < <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/TCC-Claudia-Libania-Medeiros-Costa.pdf>>.

COSTENARO, R. G. S.; LACERDA, M. R.; **Metodologias da pesquisa para a Enfermagem e Saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre, PA: Editora Moriá, 2016.

FERREIRA, R. L; JUNIOR, A. T. T. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. *Revista Científica Faema*, v.9, p. 572, 2018.

PEREIRA, J. T; COSTA, R. J. V; CESÁRIO, N. C. M. O enfermeiro no ambiente escolar: práticas educativas atuais e eficazes. **Revista Tecer** - Belo Horizonte – vol. 7, nº 12, maio de 2014.

RANGEL, R.F; COSTENARO, R.G.S; ROSO, C.C. Adolescents: their desires, loves and fears in social and family background. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental** Online, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 2686-2694, jan. 2012. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1654>>.