

PROMOVENDO A SAÚDE DE IDOSOS ATRAVÉS DE JOGOS E ARTE

Karoline dos Santos Silva¹; André Vitor Gomes da Silva² ; Marinete Mendes Rosa³; Leônidas Reis Pinheiro Moura ⁴;

1 Graduanda no Curso de Enfermagem, CESC - UEMA, email: karolinessilva19@gmail.com; 2 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC - UEMA, email: andremitoraeppron@outlook.com; 3 Graduanda no Curso de Enfermagem, CESC - UEMA; email: marinetymendes@hotmail.com ; 4 Professor orientador Me em Enfermagem, CESC - UEMA. Email: leoreimo@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população idosa irá ter um aumento significativo até 2060 e desta forma também acompanha o crescimento de enfermidades, entre elas a depressão. A prevalência de depressão em idosos pode variar substancialmente relacionando a forma como é feito o rastreamento da doença, da forma como é tratada e a realidade que se encontra o idoso (HELLWING; MUNHOZ; TOMASI, 2016).

A prática musical é considerada uma ferramenta poderosa no âmbito hospitalar, de maneira intervencional a música tem poder de conectar os seres humanos, ultrapassando os sintomas e emoções possibilitando essa aproximação do cliente com sua própria essência, e melhorando as relações interpessoais entre paciente e profissional de saúde (SALES; SILVA, 2013)

A maneira que as ILPs se organizam pode influenciar na melhora do quadro cognitivo, da qualidade de vida, e na autoconfiança da pessoa idosa uma vez que as atividades realizadas sejam pensadas de forma individual e terapêutica para os idosos residentes. (NOGUEIRA e MARTINS, 2017).. Diante disso o projeto objetivou demonstrar como atividades lúdicas envolvendo jogos e arte podem colaborar para um envelhecimento ativo e saudável respeitando a singularidade de cada pessoa.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 caracterização da área de atuação

O projeto foi desenvolvido na cidade de Caxias - Maranhão que contém uma área da unidade territorial de 5.196,769 Km², apresentando uma população estimada em 162.657 habitantes em 2017 e uma densidade demográfica de 30,12 habitantes/Km², banhado pelo Rio Itapecuru e com clima tropical, situando-se na Região Leste do Estado do Maranhão, a 374 Km da capital maranhense, São Luís, e 70 Km da capital piauiense, Teresina (IBGE, 2017).

O trabalho teve a princípio, como local de realização, uma instituição de longa permanência do município de Caxias - MA, o Lar da Divina Providência, situado no bairro Cohab. O local de realização do projeto contou com a participação de, aproximadamente, 30 idosos institucionalizados.

2.2 Atividades desenvolvidas

Antes da adesão às medidas de proteção os encontros estavam planejados para acontecer no período de quinzenas, realizados aos sábados e duravam em média uma hora e trinta minutos contando com o auxílio da equipe cuidadora da instituição participante. Durante as reuniões presenciais foram realizadas atividades de educação em saúde contando com a participação da equipe executora e outros acadêmicos do curso de enfermagem quando realizado o convite, atividades envolvendo exercício cognitivo e de exercício físico respeitando as condições clínicas que os idosos participantes apresentassem.

Após a suspensão das visitas por conta das medidas protetivas contra a COVID-19, estabelecidas pelo estado e município, as atividades no lar tiveram que ser readaptadas e se desenvolveram de maneira remota. Uma das alternativas encontradas foi a construção de um veículo de informação utilizando de mídias sociais, juntamente com outros acadêmicos de Enfermagem do CESC UEMA, criamos um sistema de mídias e divulgação dos trabalhos de extensão e seus resultados e avanços até o momento da paralisação, que denominamos de SIMEX ou Sistematização de Mídias Extensionistas, buscando expandir conteúdo e conhecimento sobre o tema proposto no projeto para o maior número de pessoas possíveis.

3 RESULTADOS

Foi planejado a realização de rodas de conversas sobre temas como higienização corporal e cuidados com a saúde, auxiliando na organização das atividades diárias básicas, atividades com músicas e sons foram pensadas para execução de modo presencial com o objetivo de promover a sensação de bem estar e trabalhar a percepção auditiva e emocional. Os jogos que estavam sendo selecionados para uso eram de caça-palavras, xadrez, dama, entre outros que os idosos teriam afinidade e que poderiam ter potencial de grande desempenho e exercício da mente.

Em Março de 2020 a Universidade Estadual do Maranhão notificou a suspensão das atividades acadêmicas e de extensão e até esse presente momento alguns encontros haviam sido realizados como mostra-se nas figuras logo abaixo (Figuras 1 e 2).

Figura 1. Atividades do projeto sendo realizadas com os idosos na ILP participante entre os meses de Outubro de 2019 e Fevereiro 2020.



Fonte: Silva, 2020.

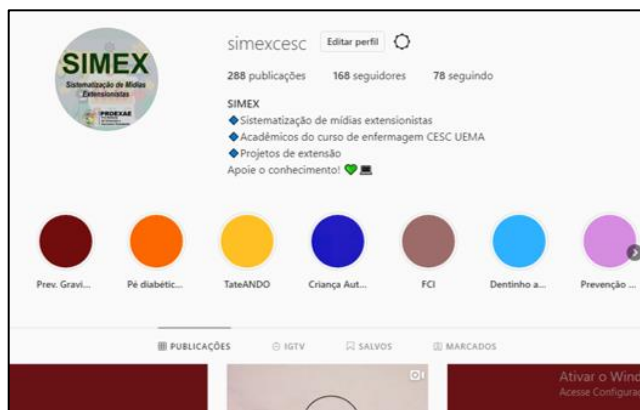
Figura 2. Atividades do projeto sendo realizadas com os idosos na ILP participantes entre os meses de Outubro de 2019 e Fevereiro 2020.



Fonte: Silva, 2020.

Foi então criada uma página no *Instagram* para a divulgação das atividades juntamente com outros alunos do CESC UEMA denominado SIMEX – Sistematização de Mídias Extensionistas (Figura 3).

Figura 3: Imagem reproduzindo o perfil construído na rede social (*Instagram*) @simexcsc para a divulgação dos conteúdos em parceria com outros acadêmicos de Enfermagem do CESC UEMA.



Fonte: Silva, 2020

As publicações aconteceram entre os meses de Julho e Setembro de 2020 contando com a parceria de outros 12 projetos também de extensão gerando interação entre os alunos e compartilhamento de conhecimentos e troca de experiências.

A primeira publicação realizada foi no dia 13 de julho com uma apresentação da equipe executora e sobre o que tratava o projeto, esta publicação teve um alcance de 116 pessoas direta e indiretamente, contou com 53 curtidas e 25 comentários relacionados à temática e para início conquistamos muitos seguidores para a página.

É importante ressaltar que a divulgação do lar de idosos para conhecimento da comunidade provoca interesse de conhecer a dinâmica da ILP participante e assim outras pessoas podem realizar visitas aos idosos que sempre recebem muito bem quem vai ao lar para visitar.

Acreditamos que bem articuladas as redes de mídias sociais podem ser uma ferramenta muito importante quando a intenção é tornar público os vários trabalhos importantes para a sociedade que a Universidade Estadual do Maranhão desenvolve e nessa etapa que tivemos que nos adaptar e trabalhar de modo virtual pudemos ver a praticidade e muitas oportunidades de construir saberes entre a academia e a comunidade.

4 CONCLUSÕES

- ✓ A população alvo do estudo, os idosos que vivem na ILP sede do desenvolvimento desse trabalho, demonstraram interesse e animação para participar das atividades.
- ✓ A realização do projeto tem a sua relevância quando se quer promover bem estar.
- ✓ A equipe responsável pelo local forneceu suporte e auxílio sempre que foi necessário para o êxito das atividades e melhor desempenho e aproveitamento dos idosos que todas as vezes demonstravam conforto e interesse durante os encontros e atividades realizadas.
- ✓ Utilizamos das redes sociais para divulgar os trabalhos desenvolvidos e dar continuidade para as atividades propostas no plano de trabalho, embora algumas alterações tiveram que ser feitas para adaptar e trabalhar via remota com o público alvo ou não. Além das mídias sociais utilizamos muito de ferramentas como o WhatsApp para divulgação de conteúdos e evolução do projeto

REFERÊNCIAS

HELLWIG, Natália; MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; TOMASI, Elaine. **Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016, 21: 3575-3584.

SILVA, Vladimir Araujo da; SALES, Catarina Aparecida. **Encontros musicais como recurso em cuidados paliativos oncológicos a usuários de casas de apoio.** *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 47, n. 3, p. 626-633, jun. 2013 .

NOGUEIRA, Wilson Batista Soares; MARTINS, Clebio Dean. **O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados.** *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 2, 2017.

PROMOÇÃO A SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA PERPETRADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Dhara Emmanuely Santos Moura¹; Samylla Bruna de Jesus Silva²; Amilton Diniz dos Santos³, Jaynara Alves de Moraes⁴, Rytchelle Silva Machado⁵, Hayla Nunes da Conceição⁵, Leonidas Reis Pinheiro Moura⁶

1 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: dharaemmanuely@gmail.com; 2 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: samyllaflower@hotmail.com; 3 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: dinizamilton02@gmail.com; 4 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: abreujaynara@gmail.com; Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: rytchellemachado12@gmail.com; Enfermeira pela UEMA, mestranda em Saúde e Comunidade pela UFPI. E-mail: haylanunes_cx@hotmail.com ; Graduado no curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: leoreimo@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Com a execução do projeto esperou-se que a criança e o adolescente tiveram maior compreensão sobre prevenção da violência que quanto mais cedo se inicia a prevenção maiores são as chances proteger os membros da família deste problema. As ações contribuíram para promover vínculos afetivos e de cuidado é a melhor via de prevenção. As crianças e os adolescentes, pelo estágio peculiar de desenvolvimento em que se encontram, são apontados como as vítimas mais vulneráveis à violência; as consequências advindas da sua exposição são, muitas vezes, irreversíveis e resultam em danos físicos e psicológicos, além de prejuízo ao crescimento, desenvolvimento e maturação (MASCARENHAS, 2007).

Os casos de violência infanto-juvenil ocorrem independentemente de raça, classe, religião ou cultura, embora existam fatores socioeconômicos, demográficos e relacionados à família que se associam ao maior risco de violência na infância (SOARES *et al.*, 2016).

Na faixa etária infantil, a violência alcança números expressivos, é responsável por prejuízos de ordem física e psicossocial às crianças e pode refletir negativamente na saúde do indivíduo quando adulto. A violência é caracterizada por ações humanas de indivíduos, grupos, classes e nações que, intencionalmente (MINAYO, 2006). A violência consiste em toda forma de maus tratos que ocorra em uma relação de responsabilidade ou poder e que resulte em dano à dignidade, saúde e desenvolvimento de crianças e adolescentes (SOUSA, 2016). Deste modo, o objetivo deste artigo foi desenvolver atividade de promoção a saúde para a prevenção de violência contra crianças e adolescentes.

2 MATERIAL E MÉTODOS

As atividades do projeto de extensão foram desenvolvidas na escola Monsenhor Gilberto Barbosa situada na Rua Siqueira Campos, n= 447, Centro, Caxias/MA, 65608-050 e Unidade Integrada Gonçalves Dias. Caxias é um município que está situado no estado do Maranhão, no Meio-Norte, no Brasil. É a quinta mais populosa cidade do estado, com uma população de 164 224 habitantes, conforme dados do IBGE de 2018. Sua área é de 5 150,667 quilômetros quadrados, o que a torna a terceira maior cidade do Maranhão. É cortada pelo rio Itapecuru e seus afluentes. Localiza-se a uma latitude 4°51'32" sul e a uma longitude 43°21'22" oeste, estando a uma altitude de 66 metros. Possui uma área de 5 224 quilômetros quadrados.

Figura 1. Localização de Caxias no Maranhão



Fonte: Google Maps, 2020.

As atividades do projeto extensão tiveram início em agosto de 2019, os encontros eram realizados quinzenal, as turmas trabalhadas foram com as crianças da faixa etária de 08 a 10 anos do terceiro e do quarto ano do turno matutino e adolescentes do ensino médio. A execução das atividades iniciou-se com a apresentação do projeto à Secretaria Municipal de Educação do município de Caxias-Maranhão, de modo que fosse autorizado sua execução nas Escolas da rede, posteriormente o projeto foi apresentado aos diretores e professores das instituições para que tivesse conhecimento das atividades realizadas.

A equipe do projeto confeccionou materiais educativos, como, materiais instrutivos, cartazes, slides, vídeos, balões. Realizou-se rodas de conversa, grupo de discussão, dinâmicas educativas, exposição de ideias em folhas de papel A4, vídeos ilustrativos, jornais e notícias da internet, relato de casos. O projeto foi interrompido, ocasionado pela pandemia (Covid-19) vivenciada em todo país. Consequentemente, tivemos que readaptar o projeto assim como as metodologias utilizadas ao novo cenário pelo qual estamos vivendo, visto que a execução do projeto se dava nas escolas onde as mesmas se encontravam paralisadas.

3 RESULTADOS

Tendo em vista que quanto mais cedo fossem realizadas a abordagens educativas e preventivas, os índices de problemas, como praticar violência no ambiente escolar e doméstico, apresentar para os alunos os principais fatores que levam a violência e tentar explicar para que o mesmo possa conseguir identificar esse ato o mais rápido possível. Diante disso, em todas as ações pode-se contar com a presença dos acadêmicos de enfermagem e professores da rede, para auxiliar no desenvolvimento das atividades.

Figura 1. Apresentação do projeto para os alunos



Fonte: Moura, 2019.

Após uma reunião com os professores da instituição, os mesmos relataram que no interior escolar ainda existe com muita frequência a prática do bullying entre as crianças. Visto isso, cabe a equipe do projeto iniciar a trabalhar com os alunos sobre tal assunto. As consequências e impactos negativos que provoca aos estudantes também são amplamente documentados pela literatura especializada. Em geral, essas consequências são englobadas em três grupos e se referem à saúde, ao desenvolvimento psicossocial e ao processo ensino-aprendizagem.

No primeiro encontro com a turma procurou-se buscar dos alunos uma avaliação sobre o nível de conhecimento diante do assunto violência, para isso entregamos uma folha de papel A4 na qual eles pudessem se expressar livremente sobre o que eles entendiam sobre violência. Foi desenvolvida a dinâmica da amarelinha, houve a participação de todos a atividade era em dupla e no final todas as duplas tinham que dar um abraço e dizer uma qualidade do seu amigo (a). Outra atividade foi a teia da vida, cujo objetivo foi mostrar a eles que ninguém vive sozinho e que todas as pessoas precisam do seu colega para viver em harmonia.

Figura 2. Dinâmica da amarelinha



Fonte: Moura, 2019.

No contexto escolar as crianças que sofrem violência faltam às aulas frequentemente e sem motivo, apresentam baixo desempenho, demonstram insegurança ao se manifestar em público e preferem se manter afastadas dos colegas. Verificou-se também certa insegurança dos professores quanto à identificação dos casos de violência o que, de certa forma, contrasta com a informação de que foram instruídos a respeito e sabem reconhecê-los. Isso pode estar associado à falta de clareza quanto aos conceitos e a uma ignorância quase completa da legislação sobre o assunto.

Figura 3. Discutindo sobre o tema violência com os adolescentes



Fonte: Moura, 2020.

4 CONCLUSÕES

Durante todas as atividades propostas trabalhou a sensibilização dos profissionais da escola sobre a importância da violência no interior da escola. É fundamental que os educadores reconheçam as vulnerabilidades de alunos em situação de violência afim de e propor métodos educativos para minimizar as formas de violência contra elas desenvolvidas na escola. Visto que, o projeto teve como objetivo realizar atividades de promoção a saúde para a prevenção da violência contra crianças e adolescentes nas escolas do Município de Caxias, MA.

Com isso, as atividades visavam promover o respeito com os colegas de sala, trabalho em grupo e principalmente minimizar as diferenças existentes entre eles, como também, ensinar os tipos de violência existentes e incentivar a percepção crítica dessas crianças em relação a temática.

REFERÊNCIAS

MINAYO MCS. *Violência e saúde (Internet)*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. (Coleção Temas em Saúde). Disponível em: SciELO Books.

Soares AL, Howe LD, Matijasevich A, Wehrmeister FC, Menezes AM, Gonçalves H. Adverse childhood experiences: prevalence and related factors in adolescents of a Brazilian birth cohort. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 2]; 51:21-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4710615/pdf/main.pdf>

SOUSA, Grazielly Mendes; DAMASCENO, Kamilla Chrystina Ferreira; BORGES, Lívia de Carvalho Farias. **Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014**. *Revista Interface (Porto Nacional)*, n. 11, 2016.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). **Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children**. New York: UNICEF; 2014.

Mascarenhas MDM, Malta DC, Silva MMA, Lima CM, Carvalho MGO, Oliveira VLA. Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010[cited 2017 Feb 24];26(2):347-57.

ENFERMAGEM E A PREVENÇÃO DE PARASIToses EM ESCOLARES DA ESCOLA MUNICIPAL FERDAN GUTMAN

Débora Vieira de Souza¹; Bruna Vasconcelos Bezerra²; Keila Maria Batista Mendes³; Mágilla da Silva Nogueira⁴; Lorena Lauren Chaves Queiroz⁵

1 Graduando no Curso de Enfermagem, Centro Santa Inês CESSIN, UEMA¹²³⁴, e-mail: deboraved641@gmail.com¹; e-mail: brunavasconsellos123@gmail.com²; e-mail: keilamendes3210@gmail.com³; e-mail: magyllanogueira2014@hotmail.com⁴; Dr. Em enfermagem, do Centro de Ensino Superior se Santa Inês – CESSIN, UEMA: lorenalcq@yahoo.com.br⁵

1 INTRODUÇÃO

A necessidade deste trabalho se deu pela falta de informações das crianças sobre as parasitoses intestinais e suas consequências, tornado as, além de hospedeiros mais acessíveis aos parasitas, agentes não atuantes no processo de prevenção a essas doenças. Com isso surge a importância das atividades de educação em Saúde, referentes a educação sanitária, desenvolvidas pela equipe de enfermagem, voltadas para crianças que frequentam a creche, local onde permanecem boa parte do seu tempo e para os professores.

No Brasil as principais parasitoses intestinais, acometidas na infância são *Giardiase*, *Ascaridíase*, *Amebíase*, *Enterobiose* e *Tricuríase*. Nos adultos a doença pode se desenvolver de forma assintomática, mas em contrapartida as crianças podem apresentar quadros mais graves da doença, geralmente apresentam sintomas ligados a quadros de diarreia e desnutrição, sintomas estes que fazem com que o desenvolvimento físico e intelectual da criança e do adolescente seja muitas vezes prejudicado, causando problemas durante a vida escolar dos mesmos (BARBOSA et al, 2017; SANTOS et al, 2016).

Desse modo o projeto teve como objetivo principal desenvolver atividades de educação e saúde com crianças e professores nas primeiras séries da Escola Municipal Ferdnan Gutman, Santa Inês-MA, sobre a importância da prevenção de parasitoses. Com o surgimento da pandemia do novo coronavírus o objetivo precisou ser ampliando passando a educar o maior número de pessoas por meio de plataformas on-line.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Descrição do local de execução

A escola Ferdnan Gutma fica localizada no bairro Palmeira, Santa Inês-MA, este por sua vez não apresenta saneamento básico adequado e trata-se de uma área pouco desenvolvida em questões de infraestrutura.

No período de quarentena, a internet e as redes sociais trouxeram muitos benefícios para o mundo todo. Com essa nova forma de trabalho o projeto passou a utilizar o Instagram, o WhatsApp e suas ferramentas para divulgação do conteúdo referente as parasitoses.

2.2 Método

A metodologia empregada possui caráter exploratório, com abordagens dinâmicas. Esta por sua vez foi dividida em duas etapas, sendo metodologias inicial (antes da pandemia) e final (Durante a pandemia), sendo a primeira constituída por encontros presenciais, onde foram trabalhados os temas sobre as parasitoses, através de brincadeiras lúdicas, dinâmicas em grupo, como palestras e alguns jogos

de memória e uso de cartazes. As ações realizadas somaram-se em 05, dividindo-se em reuniões com a direção da escola e encontros com o público-alvo do projeto, os alunos do 5ºano A e B.

A segunda fase da pesquisa surgiu devido a pandemia da Covid19, nesta nova fase o projeto seguiu suas atividades de forma remota sem os encontros presenciais. Nesta etapa foram priorizados os conteúdos que pudessem ser trabalhados online, dentre eles, a criação de uma cartilha educativa, sobre profilaxia das parasitoses, também foram produzidos folders, infográficos e uma página no Instagram com o perfil @prevençãode_parasitoses, voltada para publicações sobre parasitoses em crianças. Destaca-se também nesta a produção de um artigo científico para submissão em revistas de pesquisa.

3 RESULTADOS

A vivência pode ser realizada em dois períodos sendo eles antes da pandemia e durante a pandemia. Com base no cronograma inicial foram realizados 04 encontros presenciais com os alunos e professores. No primeiro encontro antes da pandemia, foi realizado uma reunião com a direção escolar para apresentação formal do projeto demonstrando a importância da mesma. O segundo encontro foi a aplicação de um questionário de 08 perguntas simples aos alunos, para avaliar o nível de saber.

Gráfico 1. Você sabe o que é parasitoses?



Fonte: Souza, 2013.

Este resultado demonstrou que 97% dos alunos não conhecia o que são parasitoses.

Em seguida foram realizadas uma palestra e uma oficina sobre Higiene Corporal, fazendo uso da dinâmica e do lúdico, utilizando-se imagens e desenhos para melhor compreensão das crianças

Figura 2. Oficina com as crianças da escola
Ferdnan Gutmam. Santa Inês-MA



Fonte: Souza,2019.

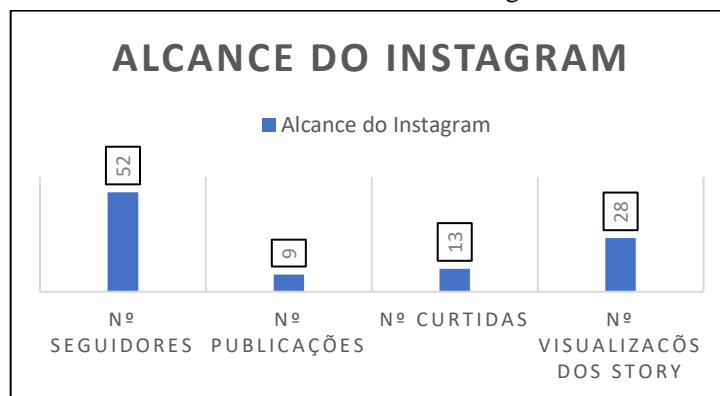
Figura 2. Palestra sobre Higiene corporal.
Santa Inês-MA



Fonte: Souza,2019.

A segunda etapa do projeto de extensão surgiu devido a pandemia da Covid19, com a suspensão das atividades presenciais pela portaria normativa N.36/2020-GR/UEMA. Foram priorizados conteúdos que pudessem ser trabalhados de forma online. Dessa forma tomando como objetivo a propagação de informações sobre as parasitoses, utilizou-se, o Instagram que é uma das ferramentas digitais mais usadas da atualidade, criou-se um perfil @prevencaode_parasitoses, através deste foi possível divulgar informações para aproximadamente 52 seguidores.

Gráfico 2- Alcance do Instagram

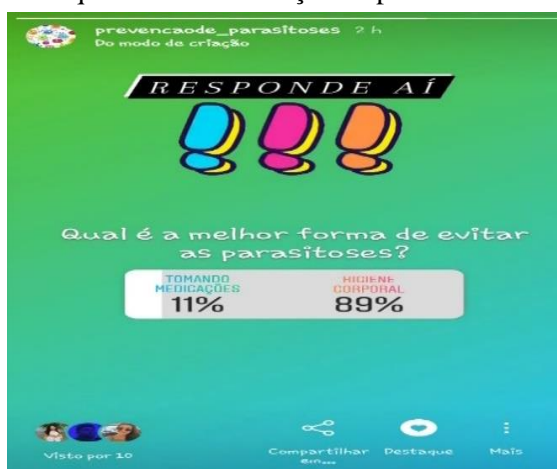


Fonte: Souza,2019.

A página criada conta atualmente com 52 seguidores, 09 publicações, uma média de 12 curtidas para cada publicação de um total geral de 112, o número de visualizações dos Storys teve uma média de 28 visitas. Os assuntos postados foram devidos em: Saneamento Básico, Profilaxia das parasitoses, e diagnóstico. Com a utilização das plataformas digitais é possível realizar a troca de saberes e de informações sobre saúde e prevenção de doenças, mesmo não podendo caracterizar um público, pois a mesma pode ser seguida por qualquer pessoa.

Foram realizadas enquetes com um intuito de aproximar e interagir ainda mais os seguidores do perfil, acerca do tema parasitoses intestinais. Em uma das enquetes foi feita a seguinte pergunta ao público: Qual a melhor forma de evitar as parasitoses? Podemos perceber que de 52 seguidores 89% responderam que a prevenção das parasitoses se dá pela Higiene Corporal, e apenas 11% optaram por medicamentos como sinal de prevenção.

Figura 2 – Enquete sobre Prevenção de parasitoses no Instagram



Fonte: Instagram – Souza, 2020.

Também foram produzidos Materiais como cartilhas, folders e infográficos para serem encaminhados a direção da escola, realizando assim o repasse para os alunos, o mesmo material será entregue em escolas e UBS, também serão divulgados em plataformas online.

4 CONCLUSÕES

- **Participação dos Alunos**

De acordo com a realização das atividades presenciais, pode-se perceber um aumento nos níveis de compreensão, participação e da interação por parte dos alunos

- **Participação da diretoria e dos professores**

Os professores desempenharam um papel importante junto a pesquisa, pois os mesmos participaram ativamente das tomadas de decisões sobre a temática trabalhada. Assim como toda a direção da escola.

- **Produções dos materiais**

O projeto conseguiu produzir materiais didáticos de relevância, cartilhas, folders, infográficos, artigo científico que será enviado para publicação e o Instagram sobre parasitoses, este será mantido no período pós projeto.

- **Conclusões das atividades remotas**

Podemos concluir que o objetivo das atividades remotas mesmo com obstáculos encontrados, foi possível alcançar um resultado significativo. Dessa forma, as tecnologias contribuem para obtenção de informações que visam proporcionar melhor qualidade de vida e dos cuidados prestado em saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Julia Amaral et al. **Análise do perfil socioeconômico e da prevalência de enteroparasitoses em crianças com idade escolar em um município de Minas Gerais.** V. 43. Juiz de Fora: HU Resvista. 2017, p.391-397

ZARATIN, Águeda C.M et al. **Análise protoparasitológica e microbiológica em amostras de crianças de 0 a 6 anos de idade atendidas por creche em Campinas-SP.** Campinas- SP: Cuid Art Enferma. 2018. P.223-227.

SANTOS, Marianne Cecília et al. **Ensino de parasitologia com crianças do ensino fundamental: utilização de modelos didáticos com massinha.** Revista Fasem Ciências, v.9. 2016. P. 2238-9547.

A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: Um recurso humanizado e terapêutico no processo saúde-doença infanto-juvenil.

Myrella Zágna Leite do Rêgo¹; Fernanda Cristina Alves Sousa da Silva²; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães³

1 Graduando no Curso de Medicina, Centro CESC, UEMA, e-mail: myrella_1@hotmail.com; 2 Graduando no Curso de Medicina, Centro CESC; 3 Dra em Biologia celular e molecular aplicada a saúde, Centro CESC, UEMA.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1978), saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. Para as crianças o conceito não é distinto, as doenças no período infanto-juvenil, são por vezes incapacitantes, levando-as ao internamento hospitalar prolongado. (PAULA, 2009). Há uma enorme dificuldade em cuidar do paciente pediátrico nesse âmbito hospitalar que é repleto de temor, medo do desconhecido e sofrimento baseados, por vezes, em internações anteriores. Tais internações traumáticas marcam esses pacientes, os quais consideram que qualquer atmosfera hospitalar causará apenas dor, ocasionando um impacto negativo sobre a vida psicológica da criança. (PAULA E FOLTRAN, 2007).

A criação de espaços lúdicos em contexto pediátrico tem vindo a ser apontada como essencial ao bem-estar, desenvolvimento e distração da criança hospitalizada. Nestes, a criança encontra: novas possibilidades para a ocupação do seu tempo livre; estímulos relevantes ao seu desenvolvimento (cognitivo, social, emocional e psicomotor), à sua autonomia e, entre outros, uma oportunidade de abstração em relação aos múltiplos estressores associados à sua condição clínica e tratamento. (BARROS, 2003).

Por isso, o brincar é parte fundamental no processo hospitalar, pois ameniza tais traumas anteriores, colocando a criança em posição ativa, evitando esses possíveis danos psicológicos e funcionais. O grande obstáculo no tratamento infantil é possibilitar que a criança seja um elemento ativo no seu tratamento, contudo a partir da Lei 11.104/05 de 21 de março, essa dificuldade foi amenizada pela existência obrigatória das brinquedotecas em hospitais. (BRASIL, 2005). Assim, o objetivo do estudo foi auxiliar o enfrentamento das possíveis complicações psicológicas no tratamento, através do desenvolvimento das oficinas terapêuticas, utilizando a brinquedoteca durante o período de internação das crianças hospitalizadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no Hospital Infantil Municipal Dr. João Viana, que é especializado em realizar ações de assistência, prevenção e tratamento e crianças, localizado no bairro do Centro no município de Caxias, Maranhão. O projeto tratou-se de um estudo de intervenção aberto, com abordagem qualitativa. Foram incluídos pacientes infantis internados no Hospital Infantil Municipal Dr. João Viana do bairro Centro e que se prontificaram a participar do estudo, com a autorização dos responsáveis. Foram excluídos do projeto aqueles que não usufruíram da permissão dos responsáveis e aqueles com grave comprometimento que os impossibilitou de participar das oficinas e das respostas a escala utilizada.

A coleta de dados e o início das atividades terapêuticas inaugurais iniciaram nos meses de setembro a novembro de 2019, ocorrendo no total 8 encontros. É importante ressaltar que a coleta de dados foi feita juntamente com as atividades terapêuticas, visando traçar o perfil clínico dos pacientes de cada paciente atingido pelo projeto. Essa coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com respostas a escala de ansiedade pré-operatória de YALE modificada — EAPY-M, a qual foi aplicada antes das atividades terapêuticas com cada criança. Essa, envolve cinco tópicos referentes à

atividade, vocalização, domínios de expressão emocional, estado de despertar aparente e interação com os familiares e está expressa totalmente no anexo A do projeto original.

Figura 1. Escala de Ansiedade Pré-operatória de YALE modificada — EAPY-M.

	Atividade	Vocalização	Domínios Expressão Emocional	Estado de Despertar Aparente	Interação com os Familiares
Nº de categorias	4	6	4	4	4
Escores					
Categoria 1	0,25	0,17	0,25	0,25	0,25
Categoria 2	0,50	0,33	0,50	0,50	0,50
Categoria 3	0,75	0,50	0,75	0,75	0,75
Categoria 4	1,00	0,67	1,00	1,00	1,00
Categoria 5	-	0,83	-	-	-
Categoria 6	-	1,00	-	-	-

Fonte: Escala de Ansiedade Pré-operatória de YALE modificada — EAPY-M.

Prospectivamente, nos meses de dezembro a março, ocorreram 4 oficinas de artes, música e recreação/jogos, além de palestras educativas que focaram na adesão da brinquedoteca no processo de melhora terapêutica, além, claro, da aplicação da escala de ansiedade pré-operatória de YALE modificada — EAPY-M. As atividades ocorreram semanalmente com duração aproximada de duas horas e meia no Hospital Infantil Municipal Dr. João Viana.

Todas essas ações terapêuticas, iniciadas a partir de setembro de 2019, focalizaram o exercício do desenvolvimento infantil, por meio da memória visual, leitura e capacidade de associação de ideias, funções essenciais ao progresso e evolução de qualquer criança. Adotou-se ainda a metodologia de estimulá-los e incentivá-los ao máximo à realização dessas atividades, por meio do processo de fabulação aliado aos contos de histórias, danças, atividades perceptivos-motoras, jogos de memória e pedagógicos (pirâmide inteligente, varetas, módulos e bingo), arte terapia (pinturas em papel, massa de modelar e atividades com balões, trilhas de sensibilidade), fisioterapia e atividades físicas (alongamento, caminhadas, atividades de estimulação motora).

Devido a pandemia da COVID-19 iniciada no final de 2019 na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China, as ações terapêuticas realizadas no Hospital Municipal Infantil Dr. João Viana foram pausadas e devido ao protocolo sanitário não houve retorno e previsão. Assim, devido as limitações que o projeto adquiriu, foi pensado junto da professora orientadora maneiras de continuarmos com o projeto mesmo à distância.

Dessa forma, foi implementado, no período de agosto a setembro de 2020, formulários online, para que a análise da efetividade das sessões de educação em saúde, por meio de uma pesquisa com os profissionais do hospital, continuasse.

3 RESULTADOS

O projeto contemplou no total 80 crianças e seus respectivos responsáveis em uma jornada de cerca de 6 horas semanais até Março de 2020.

Essas 80 crianças foram analisadas segundo a Escala de Ansiedade Pré-operatória de YALE modificada — EAPY-M e conseqüentemente foi gerada uma tabela correspondente a quantidade de crianças que se encaixavam em determinada categoria em relação aos cinco quesitos descritos na escala.

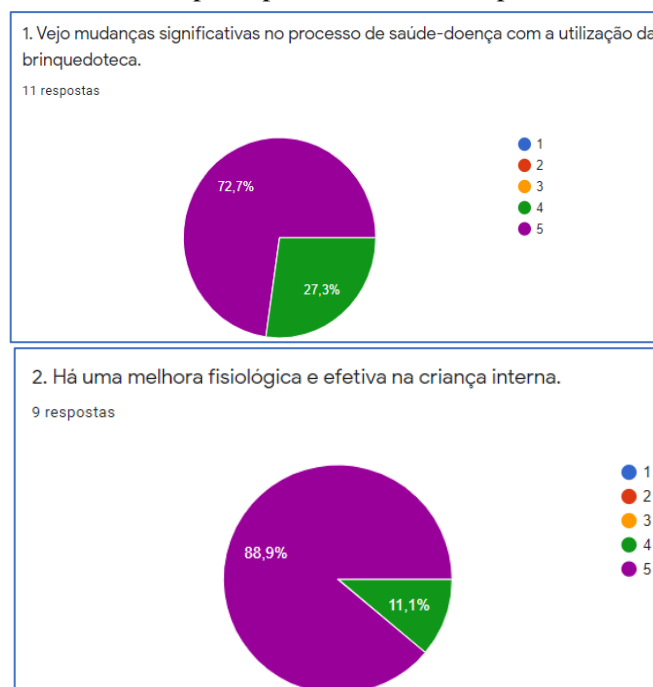
Tabela 2. Tabela de resultados da coleta de dados individual.

<i>Categoria</i>	<i>Atividade</i>	<i>Vocalização</i>	<i>Domínios Expressão emocional</i>	<i>Estado de despertar aparente</i>	<i>Interação com os familiares</i>
Categoria 1	59	6	63	<i>Não se aplica</i>	47
Categoria 2	13	54	7	<i>Não se aplica</i>	16
Categoria 3	6	10	8	<i>Não se aplica</i>	7
Categoria 4	2	4	2	<i>Não se aplica</i>	10
Categoria 5	<i>Não se aplica</i>	3	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>
Categoria 6	<i>Não se aplica</i>	3	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>

Fonte: produção própria, 2020.

Após a coleta de dados e ações terapêuticas realizadas com as crianças foi realizado uma coleta da análise da efetividade das sessões de educação em saúde por meio do formulário online destinado aos profissionais de medicina e enfermagem do hospital.

Figura 3. Conjunto de Gráfico com resultados da análise da efetividade das sessões de educação em saúde pelos profissionais do hospital.





Fonte: Formulários google, 2020.

4 CONCLUSÕES

- O projeto foi de extrema importância, pois com a utilização da brinquedoterapia foi possível colaborar bastante no quesito de minimizar as possíveis consequências do período hospitalar prolongado, tais como depressão juvenil e déficits de crescimento social.
- Foi identificado, por meio da Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale Modificada, as principais limitações que a hospitalização induz à criança, tais como os principais resultados de piora na vocalização e inatividade social.
- Através da análise da efetividade das ações terapêuticas pela equipe de profissionais do hospital foi possível definir que a utilização de atividades e instrumentos lúdicos modificam a melhora clínica de cada paciente.

REFERÊNCIAS

BARROS, L. *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentista*. 2a ed. Lisboa: Climepsi; 2003.
Carvalho, A. & Begnis, J. (2006). Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicologia em Estudo*. 11. (1). 109-117.

CUMINO DO, Cagno G, Gonçalves VFZ, Wajman DS, Mathias LAST. Impacto do tipo de informação pré-anestésica sobre a ansiedade dos pais e das crianças. *Rev Bras Anesthesiol*. 2013;63:473–82.

ARUN BG, Korula G. Preoperative fasting in children: an audit and its implications in a tertiary care hospital. *J Anaesthesiol ClinPharm*.2013;29:88-91.

MELLO, Emiliana Gomes de; GONÇALVES, Vivian Brancalione; NOVO, Neil Ferreira; MORO, Eduardo Toshiyuk. **RELAÇÃO ENTRE AANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA EM CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR E AANSIEDADE DE SEUS RESPECTIVOS ACOMPANHANTES ESTUDO TRANSVERSAL COM O EMPREGO DA ESCALA DE YALE MODIFICADA**. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, v. 17, n. 3, p. 131 - 134, 2015.

MOTTA AB, Enumo SRF. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *PsicolEstud* 2004;9:19- 28.

BRASIL. Lei Federal Nº. 11.104/2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm. Acesso em: 26 de Nov. 2014.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO CLIENTE DIABÉTICO E FAMÍLIA

Eurilane Silva de Jesus¹; Bianca Almeida Mesquita²; Danielle de Sousa Bastos³; Égila Thalia da Silva Mesquita⁴; Suanny Cristina Cardoso Lopes Santos⁵; Maria Beatriz Pereira da Silva⁶; Maria Cleilda Araújo Santos⁷

1 Graduanda no Curso de Enfermagem Bacharelado, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: eurilanesilva1@gmail.com; 2 Graduanda no Curso de Enfermagem Bacharelado, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: biancaalmeidamesq@gmail.com; 3 Graduanda no Curso de Enfermagem Bacharelado, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: bastosdanielle642@gmail.com; 4 Graduanda no Curso de Enfermagem Bacharelado, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: egilathalia.sm16@gmail.com; 5 Graduanda no Curso de Enfermagem Bacharelado, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: nanycristinacardoso@gmail.com; 6 Dra em Ciências da Educação, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, email: bibiapereira1959@gmail.com; 7 Esp em saúde da Família, Centro de Estudos Superiores de Bacabal, UEMA, e-mail: mariacleilda@gmail.com;

1 INTRODUÇÃO

A promoção da educação em saúde para o diabético e família apresenta-se como estratégia de mudança nos modelos assistenciais, contribuindo para que o portador possa melhor compreender o processo saúde-doença, sinalizando a construção de outras possibilidades e a configuração de novos saberes, melhorando a qualidade de saúde da população. 2

A prevalência de Diabetes Mellitus (DM) em todo o mundo é alarmante e está crescendo cada vez mais. A estimativa da OMS mostra que até 2030, 347 milhões de pessoas no mundo terão diabetes, sendo que essa previsão pode subir para 552 milhões, ou seja, a distribuição mundial desta doença indica uma epidemia em curso (DUARTE et al, 2013).

A taxa de mortalidade por complicações agudas do diabetes ainda é muito alta, em que a principal faixa etária com número de mortalidade por agravamento do DM é maior está em idosos a partir dos 80 anos, chegando a uma estimativa de 39,6 óbitos por 100 mil habitantes (KLAFKE et al, 2014).

Assim como em outras doenças, a educação em saúde é de suma importância na prevenção e tratamento desta doença, mostrando-se como veículo de capacitação das pessoas para realizar o gerenciamento da sua doença. Por se tratar de uma doença crônica, grande parte da eficácia do tratamento é composto pela auto-responsabilização do portador, conscientização das restrições impostas pela enfermidade e, principalmente, equilíbrio no controle glicêmico (IQUIZE et al, 2016).

Nesta linha de cuidado, a família, não menos importante, tem grande influência no apoio emocional, mental, afetivo e no suporte físico de cada familiar adoecido, construindo uma rede de apoio no qual cuida e são cuidados. Sendo vista como um núcleo de acolhimento, de cuidado e atenção a essas pessoas (PENNAFORT, 2016). No entanto, sendo o DM um contexto tão comum à realidade das famílias, as adequações a esta nova geração causam impactos na rotina do portador e de seus familiares, uma vez que a patologia demanda rearranjos que exercem influências na vida de ambos (MARTINS; RODRIGUES, 2019).

Portanto, a família tem forte influência na adesão ao tratamento e qualidade de vida do indivíduo diabético, tornando-se peça essencial para a adesão às condições terapêuticas e o suporte para o autocuidado do diabético, fazendo-se necessário compreender as mudanças sofridas pelos familiares com o intuito de proporcionar melhorias nas condições de vida e adesão ao tratamento (MARTINS; RODRIGUES, 2019).

Este projeto objetiva propiciar atenção integral, dentro de uma abordagem holística ao portador de diabetes, familiares e/ou cuidadores, conhecimentos para que desenvolvam habilidades,

atitudes e comportamentos para o manejo do diabetes, melhorando a qualidade de vida e evitando e/ou adiando as complicações.

2 MATERIAL E MÉTODO

2.1 Caracterização da área de atuação

O estudo foi realizado no Centro de Estudo Superiores de Bacabal - UEMA, localizado na Rua Dias Carneiro, s/n, Bairro, Ramal – Contorno da Avenida João Alberto de Sousa, Bacabal/MA, CEP: 65.901-480.

O CESB dispõe atualmente (prédio principal) de salas de aulas e salas de estudo climatizadas, recepção, setores administrativos, dois banheiro (masculino e feminino), uma cantina, dois laboratórios, um consultório de enfermagem. Dispõe também de uma biblioteca (segundo prédio) com áreas interna climatizado, um auditório com a capacidade para 120 pessoas; uma sala especial; uma sala de estudo, que comporta em média de 220 alunos ao mesmo tempo; sala de informática com 12 computadores; atendimento (recepção), setor administrativo, banheiros e cantina. Além de um estacionamento para 50 carros. A biblioteca é ligada ao Centro por uma passarela coberta facilitando o transcurso dos alunos.

Na modalidade presencial, são ofertados para a sociedade os seguintes cursos de graduação: Administração, Licenciatura em Pedagogia, Letras, Ciências Biológicas Bacharelado, Licenciatura em Matemática, Enfermagem Bacharelado, Engenharia Civil e Direito. O ingresso a esta intuição se da por meio da realização de um exame/vestibular, o PAES (Processo Seletivo de Acesso à Educação Superior).

2.2 Descrição dos procedimentos metodológicos

O trabalho teve início com a realização de uma reunião para planejar os métodos de atuação e estratégias para captação do público-alvo e definir os dias e horários das atividades cronograma. Logo após, foram realizadas duas oficinas para a capacitação do bolsista e voluntários, realizadas pela professora Coordenadora do projeto, os temas abordados nas oficinas foram relacionados às consultas e abordagens de enfermagem ao cliente diabético e família. Após as oficinas, foram iniciados os atendimentos aos portadores de diabetes, envolvendo: cadastramento, triagem (verificação de glicemia capilar e sinais vitais), entrevista para exame físico e anamnese, seguido de consulta de enfermagem com ênfase nos aspectos físicos, sociais e emocionais e encaminhamento para atendimento médico, se necessário.

3 RESULTADOS

No primeiro encontro foi divulgado informações sobre o conteúdo programático do projeto, onde foi possível reunir um total de 20 pessoas portadoras de Diabetes Mellitus. No segundo encontro a quantidade de participante foi reduzida, pois foi solicitada a presença apenas daqueles que se apresentavam mais vulnerável a complicações pela patologia. Neste dia foi feito o cadastro de 10 diabéticos, onde eles passaram pelo processo de triagem (aferição dos sinais vitais, verificação de glicemia capilar) seguida da consulta de enfermagem baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Figura 1. Coleta de glicemia capilar realizado no consultório de enfermagem do CESB-UEMA, Bacabal - MA



Fonte: Jesus, 2019.

Figura 2. Consulta de enfermagem realizada no consultório de enfermagem do CESB-UEMA, Bacabal - MA



Fonte: Jesus, 2019.

Nesta etapa, por meio da abordagem feita com os participantes observou-se que alguns deles não seguiam adequadamente as restrições da patologia, apresentando taxas de glicose capilar descompensada.

O retorno das atividades previsto para o mês de março de 2020 foi interrompido pelo surgimento da pandemia por COVID-19. No entanto, com as atividades presenciais executadas até o mês de novembro de 2019 notou-se que havia grande empolgação do público-alvo em seguir acompanhando este projeto. Nas vezes em que os reuníamos eles sempre tinham a preocupação em manter-se informados sobre os dias e horários da aplicação das atividades subsequentes, para que pudessem reorganizar sua rotina e participar de forma ativa dos atendimentos. Com a restrição de atividades presenciais devido à pandemia por COVID19, procurou-se buscar novas estratégias a fim de disseminar informações sobre os conteúdos programáticos do projeto, sendo elas por meio do uso mídias e rede social (Instagram, formulação de folders e cartilhas). Desses meios, o que mais se tornou acessível para o maior número de pessoas foram à utilização da rede social (Instagram). Onde foi possível obter um número de 165 seguidores até o dia 05 de outubro de 2020.

Um meio para buscar interação dos seguidores da página foi através da formulação de enquetes contendo questões de múltiplas escolhas ou mesmo com resposta afirmativas ou negativas. Uma das perguntas foi referente ao conhecimento sobre os principais tipos de DM, onde 78% dos seguidores afirmaram conhecer e 22% responderam não conhecerem. Sobre o DM ser ou não um tipo de doença crônica 88% dos seguidores afirmou que sim e uma quantidade de 12% disseram que o DM não se caracteriza como um tipo de doença crônica.

4 CONCLUSÕES

A idealização da nova metodologia por meio da utilização do Instagram permitiu uma nova opção de realização do projeto, onde foi possível obter um feedback positivo dos seguidores sobre as postagens e stories contidos no Instagram, pois notou interação contínua dos seguidores, tanto nas publicações do *freed* como nos *stories*, principalmente quando eram lançadas as enquetes sobre nível de conhecimento relacionado temática.

Porém o universo de pessoas que acessam as redes sociais são, na maioria, adolescentes e/ou adultos-jovem, que por vez é importante que eles estejam informados e atualizados sobre informações deste porte, no entanto, seria interessante que mais pessoas, principalmente da terceira idade, também pudessem ter este contato contínuo com as redes sociais para acompanhar esta temática com a mesma intensidade que os outros, pois são nestas pessoas que ainda se vê a predominância e agravamento de complicações por doenças crônicas, como no caso do Diabetes

Portanto, diante dos resultados apresentados pelo estudo observou a necessidade pela continuidade deste projeto, pois tem ótimas propostas de cuidados aos portadores de Diabetes Mellitus, que por vez são pessoas vulneráveis a possíveis comprometimentos de saúde por não seguirem adequadamente as restrições ao tratamento e apresentarem taxas descompensadas de glicemia capilar. Diante disso, a educação em saúde vem para contribuir na qualidade de vida dessas pessoas, principalmente aqueles que ainda não tem conhecimento sobre a gravidade desta doença quando não cuidada e tratada da forma correta.

REFERENCIAS

DUARTE, M. R. et al. Análise do comportamento de autocuidado de homens diagnosticados com diabetes mellitus tipo II. Revista brasileira de qualidade de vida, v. 5, n. 2, p. 41-50, Curitiba, 2013.

IQUIZE, R.C.C et al. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. Jornal Brasileiro de Nefrologia, Brasília, DF, v 39 (2), p. 196-204, jun. 2016.

KLAFKE, A. et al. Mortalidade por complicações agudas do diabetes melito no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, v.23, n.3, Brasília, set. 2014.

MARTINS, M.M.F; RODRIGUES, M.L. Diabetes: adesão do paciente e o papel da família nessa nova realidade. Rev. Aten. Saúde, v. 17, n. 59, p. 95-102, São Caetano do Sul, 2019.

PENNAFORT, V.P.S. et al. Rede e apoio social no cuidado familiar da criança com diabetes. Rev Bras. Enferm, v. 69(5), p 912-9, Brasília, 2016.

OFICINAS DE SHANTALA PARA MÃES E OUTROS CUIDADORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Maria Beatriz dos Santos Brito¹; Maria Beatriz Pereira da Silva²; Maria Cleilda Santos Araujo³ Amanda Karem Lopes Lima⁴ Anna Karoline Sousa Lima⁵, Ellen Nathalia Sousa Alves⁶, Jackelliny Carvalho Neves⁷

1 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA, bia-56_@hotmail.com; 2 Professora no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA, bibiapereira1959@gmail.com, 3 Preceptora do Curso de Enfermagem CESB, UEMA, 4 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA, 5 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA, 6 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA, 7 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB, UEMA.

1 INTRODUÇÃO

A Shantala é uma massagem originária do sul da Índia e é transmitida oralmente de geração em geração. Em visita a Índia o Médico Leboyer observou uma mulher cujo nome era Shantala fazer massagens no seu bebê com movimentos suaves, delicados e carinhosos, ele ficou encantado com a força dessa técnica e batizou a sequência de movimentos com o mesmo nome da mãe que fazia a massagem: Shantala (BERTOLDI & CURVACHO, 2008)

Laboyer através de seu estudo observou que as crianças que recebem a Shantala crescem mais e sentem seu corpo em sua extensão total, além de terem seus músculos relaxados por meio de um estímulo afetivo feita com movimentos suaves das mãos é considerada de transmitir o amor através das mãos, através do toque. (LEBOYER, 1995)

Estudos também comprovam que a Shantala traz vários benefícios pra os bebês, dentre eles, podemos citar a eliminação de tensões, alívio de cólicas e insônias, Auckett (1983), cita quando as mães massageiam seus bebês nos primeiros dias de vida, a massagem continua o processo de ligação e ajuda a estabelecer um relacionamento caloroso e positivo entre mãe e filho transmitindo a tranquilidade, segurança e auto-estima necessária ao bebê.

Existe poucos estudos sobre a enfermagem utilizando essas práticas, especialmente a Shantala como complementar ao cuidado, visto que ela é uma prática que traz benefícios para a saúde do bebê de uma maneira integral, além contribuir para harmonizar e fortalecer o vínculo mãe e bebê.

A enfermagem é uma profissão do cuidar, preocupa-se com o bem estar não só físico, mas também o bem estar psicológico e emocional, já que o estado psicológico pode refletir tanto positivamente quanto negativamente sobre o biológico. Sendo assim, necessita-se de uma maior abordagem dentro da formação acadêmica, de como o pode estar atuando para ser o multiplicador dessa prática como alternativa complementar as suas ações no cenário dos cuidados a criança.

Ao trabalhar essa técnica com as mães e cuidadores permite-se a criação de vínculo com a família, fazendo com que a assistência à saúde esteja cada vez mais perto da comunidade, permite ainda o acompanhamento assistido dessa criança na primeira infância, prestando todos os cuidados que devem ser realizados em prol do crescimento e desenvolvimento saudável.

A utilização de uma técnica não invasiva como a Shantala, permite tratar algumas intercorrências como sono prejudicado e cólica, que surgem nos primeiros meses da criança sem a utilização de medicamentos, bem como a criação de vínculo que é criado entre o cuidador e o bebê. Diante do exposto o objetivo desse projeto é ensinar a técnica de massagem Shantala para mãe e cuidadores com vistas ao crescimento-desenvolvimento do bebê e estreitar os laços de afetos entre familiares.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Coelho Dias, que se localiza na Estrada Bela Vista, S/N, Vila Coelho Dias Bacabal - MA, 65700-000, localizado na macrorregião de Coroatá, Maranhão, mantido pela Prefeitura Municipal de Bacabal. Esse estabelecimento conta com uma equipe de 153 profissionais, realiza atendimentos de urgência e emergência, ambulatorial, hospitalares, serviços de apoio e especializados.

Figura 1. Fachada da Unidade Básica de Saúde Vila Coelho Dias



Fonte: Google, 2020.

O projeto teve início com reunião com as integrantes da equipe para planejar de melhor forma a atuação e estratégias para captação do público alvo. Após foi realizado treinamento teórico prático com os acadêmicos de Enfermagem bolsista e voluntários) realizado em sala de aula por meio de estudos sobre a Shantala, leitura de artigos, vídeos e treinamento prático da massagem em bonecos

Em seguida foi apresentado para o local onde inicialmente seria desenvolvido, porém nesse percurso não encontramos nossos públicos alvo, o que gerou a mudança no campo de atuação.

Realizada reunião com diretor da nova área de atuação, enfermeiros e agentes comunitário em saúde, afim de captar o público alvo. Posteriormente foi apresentado o projeto para iniciar o cadastramento das mães e ou cuidadores com lactentes nos primeiros anos de vida e que possui idade até 18 meses, de ambos os gêneros, e ausentes de qualquer patologia.

3 RESULTADOS

A proposta para o projeto foi ensinar a tecnica da massagem shantala para mães e cuidadores através das oficinas com a população alvo, a primeira foi realizada em modo de roda de conversa no intuito de apresentar o projeto e a equipe e solicitar a essa mulher a permissão para participar do nosso projeto, informar que teríamos as oficinas e que os encontros subsequentes seriam realizados intradomiciliar, pois o ambiente da massagem seria mais acolhedor e confortável tanto para mãe quanto para o bebê.

Figura 2. Oficina Shantala realizada na comunidade com mães e cuidadores e profissionais da saúde.



Fonte: Brito, 2020.

No dia da oficina não conseguimos atingir um grande público, mas isso não impediu de continuar e explicamos todo o projeto para aqueles presentes. No fim dessa ação realizamos uma outra reunião com os agentes comunitários para realizar a busca ativa na comunidade, na qual iniciamos as visitas domiciliares e convidamos a população alvo para participar desse projeto.

Inicialmente o projeto foi planejado para ser realizada na Unidade Básica de Saúde da Vila Coelho Dias, porém devido a pandemia o calendário acadêmico foi suspenso, o que dificultou a continuidade desse projeto na unidade de saúde e conseqüentemente as visitas aos domicílios. O projeto continuou através das redes sociais, na qual optamos por criar um perfil no Instagram para compartilhar informações sobre a Shantala e produção de cartilha com cuidados gerais com o RN e folders informativo sobre a massagem shantala.

Foi organizado todo o conteúdo programático, após foi criado o perfil no Instagram intitulado “Oficina de Shantala” no endereço [Shantala.proj.uema](https://www.instagram.com/shantala.proj.uema) onde foi realizado a busca ativa dos seguidores sendo divulgado no perfil dos colaboradores, grupo de WhatsApp. Quando atingiu uma certa quantidade de seguidores foi realizada a primeira publicação, na qual esclarecia a finalidade do projeto, após foram sendo realizadas várias postagens e publicações no stories com a participação da comunidade acerca da temática.

4 CONCLUSÕES

- Os resultados no fim da oficina foram satisfatórios e esperados de acordo com o objetivo do projeto. No decorrer do processo foram levantadas algumas dúvidas dos participantes e respondíamos cada uma delas sem deixar dúvidas, bem como foi solicitado por diversas vezes orientação a respeito da técnica.
- Levando em conta a situação atual em que estamos vivendo, foi bastante interessante perceber que mesmo não podendo estar junto da população pudemos compartilhar conhecimento de forma online.
- Este projeto nos deu a possibilidade de divulgar uma técnica que não é muito abordada na Atenção Básica de Saúde, mas que proporciona resultados a pequeno prazo quando executada diariamente pelos pais e cuidadores.
- Ensinar a Shantala foi uma experiência incrível que nos proporcionou grande satisfação e alegria ao ouvir relatos das participantes dizendo que a massagem surtiu resultado.

REFERÊNCIAS

AUCKETT, Amélia D.. **Massagem para bebê.** Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1983.

BERTOLDI, M. E.; CURVACHO, D. Shantala como facilitador de holding do laço mãe-bebê: o início do amor. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latino-América, XIII, VIII, II, 2008. Disponível em: . Acesso em 15 set. 2012.

LEBOYER, F. Shantala, massagem para bebês: uma arte tradicional. São Paulo: Ground, 1995

GRUPO DE MÃES: Promoção da saúde Materno-Infantil

Francisca Chaves Moreno¹; Gleisiane Gaspar Leal de Vasconcelos ²; Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva ³

1 Graduando no Curso de Enfermagem, Centro Caxias (CESC), UEMA, e-mail: franciscachaves158@gmail.com; 2 Graduando no Curso de Enfermagem, Centro Caxias (CESC), UEMA, e-mail: gleisiane1234@gmail.com; 3 Me. em Enfermagem, Centro Caxias (CESC), UEMA

1 INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde é compreendida como processo de transformação que desenvolve a consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde e estimula a busca de soluções coletivas para resolvê-los. A prática educativa, assim entendida, é parte integrante da própria ação de saúde e, como tal, deve ser dinamizada em consonância com este conjunto, de modo integrado, em todos os níveis do sistema, em todas as fases do processo de organização e desenvolvimento dos serviços de saúde (BIS, 2004).

As metodologias ativas têm o potencial de despertar a curiosidade, à medida que os alunos se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor (Berbel, 2011).

Na educação de adultos pressupõe-se o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a fim de propor desafios a serem superados pelos participantes, em situações que lhes possibilitem serem atores e autores na construção dos conhecimentos, situações essas em que o professor é o facilitador e orientador do processo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Com isso torna-se ainda mais necessário uma maior compreensão das gestantes a respeito dos assuntos relacionados a sua gestação e preconizados pelo Ministério da saúde. Dessa forma, o objetivo desse projeto foi desenvolver ações educativas de promoção da saúde materno-infantil e assim contribuir para uma maior percepção a cerca da temática

2 MATERIAL E MÉTODOS

O cenário de execução do projeto foi a Unidade Básica de Saúde Fazendinha, onde foram realizadas 5 ações entre os meses de setembro/2019 a janeiro/2020. A metodologia empregada para a execução dos conteúdos programados foi a realização de palestras e rodas de conversa com as participantes.

A pandemia do novo corona vírus (Covid-19) impossibilitou a realização das atividades em grupo previstas para o desenvolvimento do projeto, com isso ocorreu uma adaptação da metodologia, com o desenvolvimento e criação de uma conta nas redes sociais (Instagram) intitulada como “SIMEXCESC” (Sistematização de mídias extencionistas), composta por acadêmicos de enfermagem do CESC UEMA e onde foi abordado as temáticas importantes para os projetos participantes em questão, possibilitando assim a continuação do projeto.

3 RESULTADOS

Após a entrega dos convites de abertura do projeto para as gestantes, com o apoio dos agentes comunitários de saúde atuantes na unidade, ocorreu a segunda ação em que se efetivou a apresentação do projeto para as gestantes, com esclarecimento de dúvidas das mesmas sobre as ações e apresentação das gestantes para criar um ambiente mais agradável possível para as mesmas (Figura 1).

Figura 1. Apresentação e abertura do projeto para as gestantes.



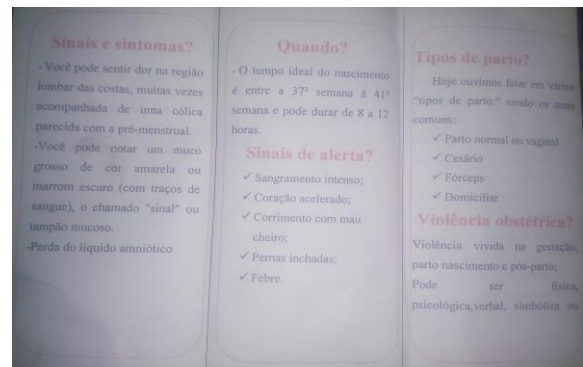
Fonte: Moreno, 2020.

Por conseguinte ocorreu a realização de uma roda de conversa abordando a temática sobre os tipos de parto, sinais e sintomas, sinais de alerta, tempo ideal para o parto e violência obstétrica (Figura 2), em que para abordar os temas de forma dinâmica foi elaborado um folder intitulado "Chegou a hora! E agora?" (Figura 3).

Figura 2. Roda de conversa sobre a temática de parto.



Figura 3. Folder utilizado para abordar temática voltada para o parto.



Fonte: Moreno, 2020.

Para organizar a retomada das atividades ocorreu reuniões de forma remota entre os pesquisadores extensionistas que iriam integrar o simex (sistematização de mídias extensionistas) onde foi abordado todos os detalhes que colaborariam para a boa efetividade dada rede (Figura 4).

Figura 4. Registro de reunião entre os extensionistas para continuação remota dos projetos.



Fonte: Moreno, 2020.

Após a realização de todas as medidas e detalhes para que o projeto se desenvolva da melhor forma possível, ocorreu a apresentação do projeto e dos integrantes (Orientadores, pesquisadores e voluntários) para a comunidade dando início as publicações (entre fotos, vídeos, etc.) abordando as temáticas propostas.

Na segunda semana foi abordada a tematiza da importância do pré-natal trazendo sobre os benefícios ofertados pelas ações de saúde no período, as ações desenvolvidas, os tipos de pré-natal existentes e as responsabilidades dos serviços de saúde e suas orientações (FIGURA 5).

Figura 5. Apresentação do tema “importância do pré-natal”



Fonte: SIMEX, 2020.

Dentre os temas trabalhados, o incentivo o aleitamento materno foi abordado pois torna-se necessario que a mulher conheça a tecnica adequada de aleitamento. Tambem ocorreu orientações sobre as mulheres que não consegue amamentar e a prática da amamentação cruzada (Figura 6).

Figura 6. Apresentação do tema “Preparando a mulher para o parto”



Fonte: SIMEX, 2020.

4 CONCLUSÕES

- A partir dos conhecimentos produzidos pode-se relatar que é notório a importância da educação em saúde para as gestantes que fazem acompanhamento na Unidade Básica de Saúde Fazendinha.

- A quantidade de gestantes que sentem medo durante a gestação é relativamente grande e a assistência adequada contribui para garantir confiança e conforto para as gestantes, pois sentem-se mais tranquilas em esclarecer mitos e dúvidas que permeiam essa fase de suas vidas.
- É crucial a abordagem de temas preconizados pelo ministério da saúde durante o processo gestacional pois é uma fase nova e única na vida das mulheres e as informações obtidas as ajudam a direcionar e melhorar a saúde e qualidade de vida do bebê e das mesmas.
- Ademais, a educação e saúde prestada de forma eficiente, garante o bem-estar e a qualidade de vida mãe e da criança, com isso torna-se necessário o desenvolvimento de atividades que contribuam para uma maior compreensão das participantes, seguindo protocolos e fazendo com que a gestante se sinta acolhida.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, v. 32, n. 1, 2011.

BOLETIM DO INSTITUTO DE SAÚDE, BIS. Relatório quadrimestral do instituto de saúde. Educação em Saúde. São Paulo, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Uma nova escola médica para um novo sistema de saúde: Saúde e Educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 3, São Paulo, 2002.

PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL, NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA

Jefferson Feques Ferreira Costa¹; Kledson Sousa Rolins Marques da Silva²; Lara Raíssa Matos Carvalho², Luciano Silva Mendonça², Maria Edileuza Soares Moura³

1 Graduando no Curso de Medicina, Centro Caxias, UEMA, e-mail: fexxes_@hotmail.com; 2 Graduando no Curso de Medicina, Centro Caxias, UEMA; 3 Dr em Saúde Pública, Centro Caxias, UEMA

1 INTRODUÇÃO

A questão central escolhida para ser abordada nesse projeto foi o uso de substâncias psicoativas e as consequências negativas para o usuário nos vários certames de vida. Nesse sentido, originalmente, para o alcance do objetivo, foi empreendida uma metodologia baseada no uso de técnicas ativas de ensino que possibilitassem o envolvimento e compromisso dos estudantes com o projeto e, desse modo, alcançasse um melhor nível de informação e pensamento crítico sobre o uso de substâncias psicoativas. Além disso, a execução do projeto foi uma forma eficiente da comunidade acadêmica da Universidade Estadual do Maranhão intervir em problemas que a sociedade enfrenta, tendo o intuito de possibilitar a melhoria da qualidade de vida da população do município de Caxias.

Há nos grandes veículos de comunicação a divulgação de várias campanhas voltadas para a prevenção ao uso de drogas tanto entre adolescentes e jovens, quanto para os adultos, entretanto, o problema persiste. Assim, identificou-se a necessidade constante de intervenções locais e adoção de novas tecnologias para intervenções exitosas. Um levantamento conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015) identificou que o consumo de drogas entre estudantes do nono ano do ensino fundamental, principalmente, na faixa etária entre 13 e 15 anos, subiu de 50,3 % em 2012, para 55,5% em 2015, quando se trata de bebidas alcoólicas. Já a taxa dos que usaram drogas ilícitas aumentou de 7,3% para 9% no mesmo período.

Ademais, quando se trata da região Nordeste do Brasil, os dados coletados também são alarmantes, já que demonstra que 40% do uso de crack se concentram nessa região, de acordo com o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Em seguida, aparecem as regiões Sudeste (36%) e Centro-Oeste (22%) (II LENAD, 2014).

Diante desse quadro, justificou-se o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, a fim de disseminar informações com potencial de prevenção ao uso de substâncias psicoativas nos ambientes escolares que podem estender-se até a comunidade, bem como ampliar de uma forma integrada e organizada a articulação entre a instituição de ensino superior e a escola de ensino médio favorecendo o empoderamento do adolescente que apresenta crítica quanto aos efeitos dessas substâncias no corpo, na mente e sua repercussão social.

Assim, o objetivo geral desse projeto foi promover ações de educação em saúde para a prevenção ao uso de drogas entre adolescentes do Centro de Ensino Santos Dumont, no município de Caxias, Maranhão.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O projeto foi realizado na cidade de Caxias, estado do Maranhão, considerado o quinto município mais populoso do estado, contando com 155.129 habitantes, conforme o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

Em um primeiro momento, foram realizadas reuniões com os colaboradores do projeto com objetivo de conhecer a escola, o público alvo e de se organizar um cronograma ideal para a execução

das atividades propostas de acordo com os horários disponíveis pela escola. Houve a colaboração do professor da disciplina Biologia, que cedeu um horário semanal para as atividades do projeto.

Para a execução do projeto, um grupo de 30 (trinta) alunos do segundo ano do ensino médio, turno vespertino, do Centro de Ensino Santos Dumont, em Caxias, Maranhão, foi selecionado e, durante o período de outubro de 2019 a março de 2020, período no qual aconteceu uma interrupção temporária do projeto por conta do COVID-19, esse grupo vivenciou atividades de educação em saúde voltadas para a prevenção ao uso de drogas.

Após a escolha da turma e de se montar o cronograma para as atividades na escola, aplicou-se um questionário, para fornecer um ponto de partida para as ações do projeto e de que forma deveria ser abordada cada temática proposta.

Desenvolveu-se o grupo de discussão sobre casos de famosos que já fizeram uso abusivo de drogas, a exemplo do nadador Michael Phelps e do cantor brasileiro Chorão. A prática foi realizada por meio da apresentação em slides seguida de uma roda de conversa, ao final da apresentação, que permitiu uma maior aproximação dos alunos participantes com a equipe do projeto, de modo que aqueles se sentissem mais à vontade para discutir acerca do tema.

Utilizou-se de metodologias ativas, práticas que fugissem da rotina vivenciada pelos estudantes e proporcionassem a divulgação de informações de forma mais natural e agradável. Nesse sentido, foram realizadas estratégias como rodas de conversa, discussão de fragmentos de documentários e debate de situações relacionadas a fatores que podem favorecer o consumo de drogas de modo precoce.

No entanto, com o advento da pandemia do COVID-19, que assolou fortemente o território brasileiro a partir de abril de 2020, o projeto sofreu, em decisão conjunta entre os membros extensionistas e a professora orientadora, modificação inevitável da metodologia, já que as escolas foram temporariamente fechadas por tempo indeterminado de acordo com o desenvolvimento da pandemia

Desse modo, de forma remota, com o auxílio das tecnologias, em especial o instagram, o projeto foi retomado através de divulgação de conteúdos acerca da temática. Além disso, o projeto também foi desenvolvido através da inclusão da temática em mentorias de estudo para estudantes que ainda estão em preparação pré-vestibular, trabalho desenvolvido pelo membro extensionista bolsista do projeto. Por tanto, essas foram as principais formas metodológicas do projeto no decorrer da pandemia.

Para divulgação de conteúdos informativos acerca da prevenção e uso e abuso de substâncias psicoativas por meio do instagram, o membro extensionista bolsista utilizou-se do instagram voltado a divulgação de conteúdos acadêmicos e conteúdos de apoio a estudantes em fase pré-vestibular, intitulado aprendizadoemed. Portanto, já possuindo o público-alvo como seguidores, foi realizada uma série de postagens informativas sobre a temática. Alguns temas abordados foram: as causas da dependência química, mitos acerca o uso de drogas, efeitos das drogas no organismo, fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas.

Além disso, através de vídeo-conferências com estudantes em fase pré-vestibular, foi abordado a temática do projeto, expondo aos participantes a vigência de programas de extensão como parte integrante e indispensável para formação acadêmica e, posteriormente, ocorreu o levantamento de algumas temáticas voltadas ao tema como forma de informar e contribuir para formação de indivíduos mais críticos acerca do tema.

3 RESULTADOS

O ponto de partida, foi a realização e aplicação de um questionário diagnóstico acerca do entendimento, isto é, do nível de informação e criticidade que o público-alvo, estudantes do segundo ano do ensino médio do Centro de Ensino Santos Dumont obtinham. Através do resultado desse questionário, traçamos, em conjunto com a professora orientadora, a melhor forma de abordagem do tema para com os estudantes a partir das ações já firmadas no cronograma

Dentre as atividades realizadas, podemos citar a exibição de um documentário acerca do uso de drogas na cidade de São Paulo, denominado Cracolândia. Na ocasião, os extensionistas discutiram

as várias temáticas que o documentário apresentava, destacando os males que o uso de drogas acarreta na vida dos indivíduos. Porém, também foi destacado que a dependência química não é o fim da linha, tendo sim, condições do dependente químico reverter a situação.

De maneira remota, ocorreu uma série de postagens de conteúdos informativos acerca da prevenção e uso e abuso de substâncias psicoativas, enfatizando as principais causas do uso de drogas, fatores de risco e proteção relacionados, os malefícios do uso de drogas e , de forma muito importante e necessária, a possibilidade de superação da dependência química, abordada através da história do nadador e medalhista olímpico Michael Phelps.

Também foi empreendida a divulgação de informações sobre o tema, de maneira remota, por vídeo-conferência, para estudantes de ensino médio e em cursos preparatório de pré-vestibular através da realização de mentorias de estudos realizadas pelo membro extensionista bolsista do projeto.

Figura 1. Discussão do documentário Cracolândia com os alunos do segundo ano do ensino médio da Escola Santos Dumond, Caxias-MA.



Fonte: Jefferson Feques, 2020.

Figura 2. Abordagem, via instagram, de forma remota, das causas da dependência Química



Fonte: Jefferson Feques, 2020.

4 CONCLUSÕES

- O projeto, através da elaboração precisa e sistemática de um plano de ação, aliado a execução por parte dos membros, bolsistas e voluntários, conseguiu difundir informações aos estudantes do Centro de Ensino Santos Dumond acerca do uso de substâncias psicoativas, assim como

envolve-los, alertá-los e sensibilizá-los através das atividades, tornando-os indivíduos mais críticos no que tange à temática

- Através da propagação de conteúdos informativos, de maneira remota e por vias online de transmissão, o projeto, no período da pandemia, conseguiu alcançar estudantes do ensino médio e pré-vestibular, informando-os e tornando-os indivíduos mais críticos acerca do uso e abuso de drogas.

REFERÊNCIAS

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

CANAVEZ, Márcia Figueira, et al. Fatores predisponentes para o uso de drogas em adolescentes. Cadernos UFOA, edição nº 14, dezembro/2010.

LOPES, Gertrudes Teixeira, et. al. Percepções de adolescentes sobre uso/dependência de drogas: o teatro como estratégia pedagógica. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem: Rio de Janeiro, v.18, n.2, p. 202-8, 2014.

OLIVEIRA, E. B., BITTENCOURT, L. P., CARMO, A. C. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. São Paulo, v.4, n.2, p.1-16, 2008.

MARIZ, S. R. *et al.* Análise de estratégias em prevenção ao uso indevido de drogas entre estudantes de uma escola municipal em Campina Grande. Revista Saúde e Ciência, Campina Grande, v.2, n.1, p.19-29, 2011.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. Secretaria de Planejamento e Investimento Estratégico. Plano plurianual 2016–2019: desenvolvimento, produtividade e inclusão social. 2015. Disponível em:

<http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-2016-2019/ppa_2016-2019-ascom-3.pdf>.

LETRAMENTO DA MAMÃE EM SAÚDE: VAMOS VERIFICAR?

Francisco Felipe Bandeira Sousa ¹; Cristielli Elanne Fernandes de Brito²; Fiana Silva Lima Camelo³; Sarah Layssa Costa de Araújo⁴; Maria Tereza Freire Carvalho⁵

1 Graduando bolsista no Curso de Enfermagem, Centro Estudos Superiores de Bacabal, CESB/UEMA; 2 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB/UEMA; 3 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB/UEMA; 4 Graduando no Curso de Enfermagem, CESB/UEMA; 5 Prof. Doutora em Clínicas Odontológicas Fac. São Leopoldo Mandic, SP/Orientadora do Centro de Estudos Superiores de Bacabal, CESB/UEMA

1 INTRODUÇÃO

Apesar do Letramento em Saúde focar especificamente o campo do letramento no contexto da saúde, estudos indicam que há forte correlação entre as habilidades gerais de letramento em saúde entre adultos com pouca escolaridade e entre os mais pobres (KUTNER et al., 2006). O Indicador de Alfabetismo Funcional (INAF) tem por objetivo avaliar as habilidades e práticas relacionadas à leitura, escrita e matemática da população jovem e adulta na faixa etária de 15 a 64 anos (RIBEIRO, 2004).

Para avaliação do letramento em saúde bucal foi utilizada a versão Brasileira do REALD-30 (Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry) (LEE et al., 2007). O BREALD-30 foi traduzido, adaptado e validado para a língua portuguesa do Brasil por JUNKES et al. (2015).

Nutbem (2000) propôs também uma classificação para o Letramento em Saúde em três diferentes níveis:

- Letramento Funcional em Saúde (nível 1) – visa aperfeiçoar as competências de leitura e escrita relacionada a saúde – melhorar os conhecimentos relacionados aos riscos em saúde.
- Letramento em Saúde Interativo ou Comunicativo (nível 2) – desenvolvimento de habilidades pessoais em um ambiente de apoio – promover autonomia pessoal em saúde.
- Letramento Crítico em Saúde (Nível 3) – desenvolvimento de habilidades cognitivas – promover suporte social e efetivo e ações políticas.

Assim, o estudo tem como objetivo compreender a influência do letramento em saúde das mães das crianças verificando como, o mesmo, pode contribuir na formulação de estratégias de educação em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Relato de Vivência

Trata-se de estudo descritivo, observacional, caracterizado por um relato de experiência, onde foi trabalhado o Projeto de Extensão (PIBEX) da Universidade Estadual do Maranhão, Campus Bacabal (CESB/UEMA), com o título: “Letramento da mamãe em saúde: vamos verificar?” executado no município de Bacabal, Maranhão, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Bacabal (SEMUS), juntamente a Estratégia Saúde da Família (ESF). O período foi de agosto de 2019 a setembro 2020. Foi trabalhada 50 mães de crianças cadastradas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Foi observado que as mães, embora conseguissem “ler” era difícil compreender como usar o medicamento (dose, vezes ao dia), ou seja, seguir as orientações médicas conforme prescrito. Algumas apenas sabiam assinar o nome; outras nem isso. Isso acarretava diretamente na saúde da criança. Com base na aplicação do Teste de letramento, o BREALD-30, foi realizado um diagnóstico das mães em relação ao letramento em saúde. A partir dos resultados foi elaborado um plano de ação com objetivo de facilitar a compreensão e um melhor entendimento das mães diante das prescrições e orientações de tratamento das crianças.

2.2 Projeto de intervenção

Tabela 1. Plano de ações

Atividade	Objetivo	Público	Local
Aplicação de estratégias em receitas, caixas de medicamento.	Utilizar pictogramas e cores na prescrição e medicamento para melhor entendimento e compreensão	Mães atendidas nas UBS	UBS
Aplicação do teste de letramento e questões do INAF	Conhecer o grau de alfabetização e letramento em saúde das mães	Mães atendidas nas UBS	UBS
Apresentação dos resultados aos Profissionais de saúde	Conhecer o letramento das mães usuárias da UBS e as estratégias utilizadas para facilitar a compreensão das prescrições.	Profissionais de Saúde	UBS

Fonte: Sousa, 2019.

2.3 Instrumento: Questões e figuras do INAF; uso de caixa de medicamentos e prescrição e pictograma.

Tabela 2. Quadro de avaliação do grau analfabetismo/letramento – Questões do Teste INAF

Nível	Questão	Resposta	Acertos
Anal-fabeto	1) Apontar o nome da revista.	Apontar a palavra Cláudia	
	2) Localizar no cartaz a idade mínima para se tomar a vacina gratuitamente.	Apontar o número 60	
Nível 1	3) A partir de que idade a vacinação é gratuita?	60 anos	
	4) Qual o dia e mês em que se inicia a vacinação?	8 de maio	
Nível 2	5) Que defeito apresentou a geladeira?	Lâmpada queimada	
	6) Quantas pessoas morreram por causa do deslizamento?	3	
Nível 3	7) Segundo a <i>Embasa</i> , por que a Marinha seria responsável pelo acidente?	A ligação estava no terreno da marinha e era clandestina	
	8) A partir da carteira de identidade o do envelope endereçado preencha o formulário.	Nome: Antonia da Silva End: R. Marco Aurélio, 320 – Vila Romana, Cidade: São Paulo Estado: SP, CEP: 05048-000 Data nas: 12/01/1966, RG:11927109-9	
	9) Que filmes vão passar domingo à noite?	A hora do pesadelo e Dupla Mortífera	
	10) No sábado, qual filme tem o comentário menos favorável?	O barco do amor	

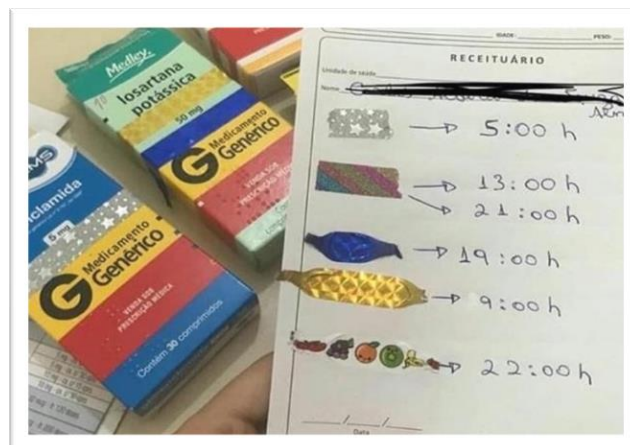
Fonte: INAF, 2001.

Figura 3. Figuras usadas na aplicação do teste INAF

Questão 9 e 10	
FILMES PARA O FIM DE SEMANA	
SÁBADO 16h00 no Canal 21 OS DONOS DA QUADRA Direção de Randall Friedl, com D.B. Sweeney e Michael Warren. Treinador negro de basquete recebe ajuda de advogado branco para manter delinquentes fora das ruas através do esporte. Drama que defende a integração racial e o culto aos bons valores, com bom elenco que mantém o interesse em trama bastante simples. Trilha sonora marcada pelo Rap. 21h20 no SBT LADRÃO DE CASACA Direção de Alfred Hitchcock, com Cary Grant e Grace Kelly. Na Riviera Francesa, série de roubos de joias complica a vida de ex-ladrão famoso. Para provar sua inocência, ele precisa capturar o verdadeiro culpado. Diversão sofisticada, com o estilo inconfundível do diretor. Grace faz com muita elegância a garota por quem o ex-ladrão se apaixona. Um dos poucos filmes de Hitchcock a ganhar Oscar. 21h30 na Gazeta O BARCO DO AMOR Direção de Ron Satlof, com Gavin MacLeod e Bernie Kopell. Após assalto, quadrilha refugia-se num barco de turismo, sendo perseguida por detetive veterano. Telefilme aborrecido, com excesso de diálogos, repleto de personagens e tramas paralelas.	DOMINGO 14h10 na Bandeirantes AMORES POSSÍVEIS Direção de Sandra Weneck, com Murilo Benício e Carolina Ferraz. A diretora de Pequeno Dicionário Amoroso Volta às telas com mais uma comédia dramática sobre relacionamentos, só que, desta vez, o amor entre duas pessoas é apresentado em três versões diferentes. São três possibilidades de romance, três destinos diferentes para as vidas de Carlos e Júlia. 21h45 na Globo A HORA DO PESADELO Direção de Wes Craven, com John Saxon e Ronco Blakely. O primeiro filme da série sobre o assassino de cara derretida e unhas afiadas que irrompe no sonho de adolescentes, matando-os. Freddy Krueger fez tanto sucesso de público que apareceu em mais quatro filmes. 23h30 na Cultura DUPLA MORTÍFERA Direção de James Sabatelli, com Sam Jones e Vanessa Williams. Policia investiga a morte do irmão. Descobre que ele estava envolvido com contrabandistas de armas e ladrões de plutônio. Apaixona-se pela advogada dos criminosos e, com a ajuda dela, atinge seu objetivo. O filme tem excesso de violência e efeitos especiais que deixam o espectador aturdido, sem tempo de perceber que tudo é uma imensa bobagem.

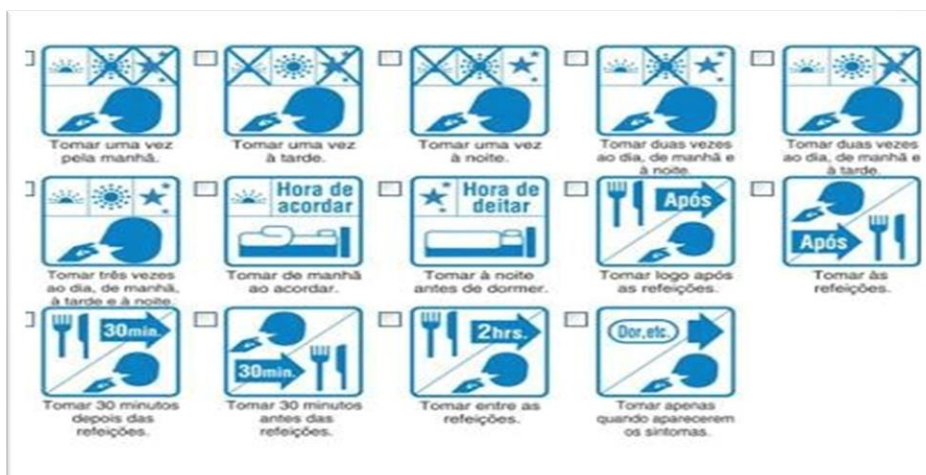
Fonte: Sousa, 2019.

Figura 4. Estratégia: Caixa de medicamento e receita –uso da cor



Fonte: UBS de Belém-PA, 2017

Figura 5: Pictograma



Fonte: www.ares.unasus.gov.br/acervo, 2019

3.RESULTADOS

Quanto à dificuldade de compreensão da leitura da receita (escrita) foi de 93%; referente se fazem perguntas quando não entende a receita, caixa de medicamento ou sinalização, 96% relatam que não perguntam nada

Quanto a questão ler e entender um panfleto; 66% relataram que nunca conseguem ler e entender.

Quanta a questão de preencher um formulário; 78% não conseguiram preencher.

Quanto a compreensão/interpretação de um filme; 86% não souberam relatar.

4. CONCLUSÃO

- Existe uma diferença em “LER” e “COMPREENDER” aquilo que está escrito, onde muitas vezes pode comprometer os resultados do tratamento.
- O profissional de saúde deve se empoderar das ferramentas metodológicas 13 para identificar o grau de alfabetização/letramento da clientela trabalhada com o objetivo de obter maior sucesso no seu plano de trabalho.
- O uso de instrumento desenvolvido em português capaz de avaliar o letramento em saúde faz com que o impacto de baixo letramento na população seja conhecido, assim como, a identificação dos pacientes que necessitam de instruções especiais.
- Através da pesquisa-ação as intervenções propostas visaram melhorar a adesão da mãe aos Programas e orientações voltadas para saúde, verificando o nível de letramento delas, com a finalidade de elaborar estratégias voltadas para atingir a compreensão das mesmas em cada grau de letramento.

REFERÊNCIA

CARTHERY-GOULART, M. T. et al. *Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults*. Revista de Saúde Pública, v. 43, n. 4, p. 631 - 8, 2009.

CAMPOS, A.A.L. et al. Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. Cad Saúde Colet, 2020;28(1):66-76.

ECHER IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latinoam Enferm.* 2005; 13:754-7

JUNKES, M. C. et al. Validity and reliability of the Brazilian version of the Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry – BREALD-30. *Plos one*, 2015.

OLIVEIRA, Luciana. Letramento em materiais didáticos da educação básica. Universidade Cruzeiro do Sul, 2008.

PASSAMAI, Maria, DIAS Ana Maria, SAMPAIO Helena, CABRAL Lisidna. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seus impactos na interação entre usuários, profissionais e sistema único de saúde. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v. 16, n. 41, pp. 301-14, abr./jun. 2012.

VENÂNCIO Daniele; GIBILINI, Cristiana; BATISTA, Marília; GONÇALO, Camila; SOUSA, Maria. Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar. *J Health Sci Inst.* 2011;29(3):

PROTAGONISMO JUVENIL: Percepção dos adolescentes e jovens a respeito de saúde sexual e reprodutiva

Milena Rocha da Silva¹; Natália Kelly Linhares Cavalcante²; Railda Lima Rodrigues³

1 Graduanda no Curso de Enfermagem, Centro Bacabal, UEMA, e-mail:mylebritos14@gmail.com; 2 Graduanda no Curso de Enfermagem, Centro Bacabal; 3 Esp Gestão do Trabalho e Educação em Saúde , Centro Bacabal, UEMA

1 INTRODUÇÃO

Adolescentes e jovens constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde. Seu ciclo de vida, particularmente, saudável, evidencia que os agravos à saúde decorrem, em grande medida, de modos de fazer “andar a vida”, de hábitos e comportamentos, que, em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam (BRASIL, 2017). Nessa direção, as ações de saúde devem, em especial, interferir nos modos e estilos de vida deles, contribuindo para melhoria das condições gerais de saúde e cidadania e, dessa maneira, contribuindo para qualidade de vida.

Nesse contexto, o projeto protagonismo juvenil: percepção dos adolescentes e jovens a respeito de saúde sexual e reprodutiva contribuiu para a inserção dos adolescentes e jovens nas ações de saúde, não apenas nas perspectivas de serem alvos daquelas tradicionais com as especificidades características dessa fase de desenvolvimento, mas especialmente, visa incluí-los na criação e elaboração de ações que os caracterizam como protagonistas sociais, por estímulo às suas potencialidades, na construção da cidadania.

Nesse sentido, é necessário enfatizar que a promoção de ações em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes e jovens não se faz sem que haja fortes laços intersetoriais, que abram canais entre o setor saúde e a participação e colaboração de outros setores, como por exemplo, escolas ou Organizações Não Governamentais (ONGs) aglutinadoras desse público, pois são essenciais para que as práticas educativas em saúde sejam apoiadas em discussões construtivas.

Esse projeto de pesquisa teve como objetivo avaliar a percepção dos adolescentes e jovens a respeito de saúde sexual e reprodutiva, na associação Vamos, em Bacabal-MA.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado, no período setembro de 2019 a março de 2020, na modalidade presencial no Centro Comunitário Paulo Freire, sede da Associação de Cidadãos e Cidadãs Solidários – VAMOS, em Bacabal-MA, com as seguintes atividades: sensibilização dos parceiros, reunião com os pais para assinar o termo livre esclarecido, realização de 4(quatro oficinas), na modalidade presencial as quais foram organizadas da seguinte forma: Introdução, objetivos, carga horária, recursos, metodologia e avaliação.

No modo remoto, de acordo com a Portaria Normativa Nº 44\2020-GR\UEMA. Foram escolhidas as seguintes atividades: Criação de uma sala no Microsoft teams para revisão da literatura e planejamento das atividades remotas; Criação do Instagram para postagens de caráter informativo e dialógico; Criação do canal do youtube; Organização de lives temáticas; Elaboração de cartilha digital – produto final do projeto.

3 RESULTADOS

Figura 1. Reunião com Presidente da ONG e os pais dos adolescentes



Fonte: Silva, 2019.

Figura 3. Oficinas realizadas presencialmente com as seguintes temáticas: a importância da família, mudanças corporais, sexo e sexualidade e os tipos de assédio, com foco maior em Assédio sexual.



Fonte: Silva, 2019.

Criação da sala no aplicativo Microsoft Teams com o nome de Projeto PIBEX e criação de um perfil no Instagram com o nome @pibexenfcsb.

Figura 4: criação da sala do projeto

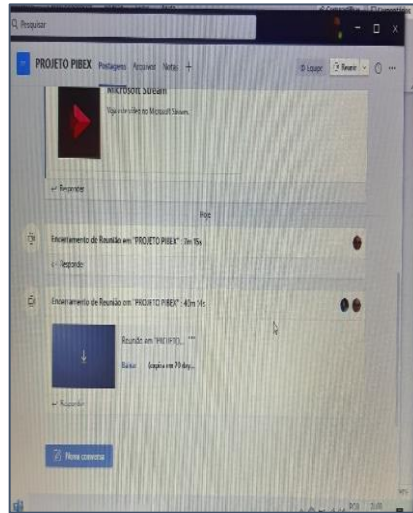


Figura 5: criação do instagram do projeto



Fonte: Silva, 2019.

Lives no canal do youtube e no instagram do projeto @pibexenfesb

Figura 6: Live no youtube

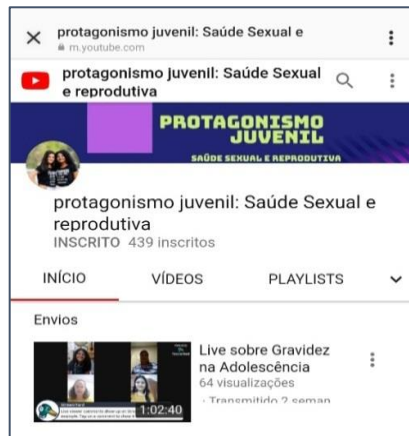
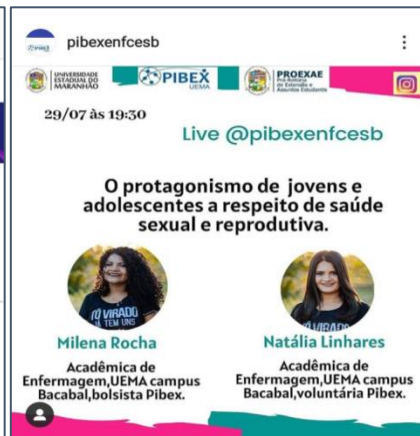


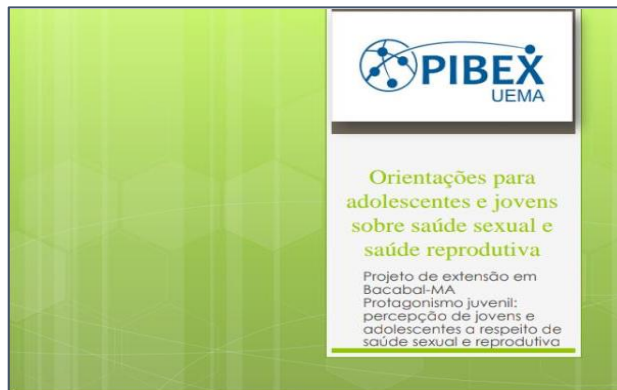
Figura 7: Live no instagram



Fonte: Silva, 2019.

E por fim, foi elaborada uma cartilha, como produto final do projeto, com o título: Orientações para jovens e adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva. Disponível no instagram e enviada no email da associação Vamos, para ser distribuída aos pais, professores, adolescentes e jovens.

Figura 8. Cartilha de orientação – Produto final do projeto.



Fonte: Silva, 2019.

4 CONCLUSÃO

O uso das oficinas pedagógicas foi primordial no desenvolvimento do processo educativo proposto, visto que tenta superar o modelo tradicional para o foco da coprodução de saber e autonomia, onde os adolescentes e jovens tornam-se centrais no processo educativo. Acrescentamos ainda, que elas permitiram novos conhecimentos sobre as temáticas, e mesmo que não gerem uma mudança imediata, podem favorecer um repensar de suas práticas e atitudes para o futuro.

Na realização das atividades remotas, as Tecnologias de Informação e Comunicação trouxeram um incremento especial com o uso da internet, possibilitando a utilização de vários aplicativos e recursos tecnológicos.

Assim abriu caminho para o ensino remoto, interação de textos, imagens e sons, tornando as atividades dinâmicas e ampliando os horizontes do projeto e contribuindo na construção do conhecimento autônomo do aluno bolsista.

5 REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Integral de Saúde a adolescentes e jovens**. Brasília, 2017.

DEMO, Pedro. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2011.

PAVIANI, N. M^a S.; FONTANA, N. M^a. **Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência**. Conjectura, v. 14, n. 2, maio/ago. 2014. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/viewFile/16/15>. Acesso em: 23 set. 2014.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Construção do conhecimento em sala de aula**. 17ª ed. São Paulo: Libertad, 2012.

VASCONCELLOS, M. M. M. Aspectos pedagógicos e filosóficos da metodologia da problematização. In: BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: EDUEL, p. 29-59, 2015.

VIEIRA, E; VOLQUIND, L. **Oficinas de ensino? O quê? Por quê? Como?** 4. Ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2015.

ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre. Artmed, 2011.

FORMAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS: Aprendendo a (re)conhecer as vulnerabilidades

Maria Luiza Carvalho Paixão¹; Rosângela Nunes Almeida²

1 Graduando no Curso de Enfermagem, CESC, UEMA, e-mail: luizacarvalhoenfer@gmail.com; 2 Docente do Curso de Enfermagem, CESC, UEMA

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o Brasil conta com aproximadamente 18 milhões de idosos que representam cerca de 10% da população brasileira, e a projeção da Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que no ano de 2025 o Brasil terá mais de 32 milhões de idosos (BRASIL, 2008). Até há pouco tempo, o perfil do cuidador era basicamente de pessoas próximas ao idoso, como um parente sem prática ou conhecimento básico sobre saúde. Portanto, teve como objetivo desenvolver em profissionais de saúde e familiares as habilidades de cuidado com idosos, respeitando os aspectos físico, mental, social e legal.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Tratar-se de um estudo transversal, intervencionista e descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário deste estudo foi o município de Aldeias Altas-MA. O curso de cuidadores de idosos foi ofertado para profissionais de saúde e familiares que cuidam diretamente de idosos, com duração de 180H. As capacitações propostas pelo projeto ocorreram em espaços previamente indicados pela Secretaria Municipal de Saúde de Aldeias Altas, com o uso de recursos pedagógicos pertencentes a referida instituição. Ressalta-se ainda, as contribuições realizadas com parcerias (APS e NASF-AB), SAMU e GERMANUS GRAPH nesse processo de educação permanente, com aulas teórico-práticas.

3 RESULTADOS

Na primeira etapa do curso houve a introdução do capítulo 1, onde abordou-se sobre o processo de envelhecimento (Alterações fisiológicas que acometem no idoso, cuidados parciais e especiais, papel do cuidador na atenção ao idoso, comunicação e relacionamento interpessoal nas relações sociais e profissionais, aspectos clínicos da demência em instituições asilares e acompanhante em ambientes hospitalares).

As aulas sempre eram ricas em debates, reflexões, depoimentos pessoais e profissionais. Essa metodologia proporcionou uma maior conexão entre os alunos do curso, sendo conotado uma grande valorização dos temas aos quais estavam sendo abordados.

Figura 1. Exemplificação do conhecimento anatômico para introdução das alterações fisiológicas, Aldeias Altas-MA



Fonte: Paixão, 2020.

No segundo mês de curso, trabalhamos assuntos sobre: cuidados com a pele, cuidados com aparência, qualidade do sono, alterações cardiovasculares, nível de dor, atividades físicas, realização de atividades de vida diária, fatores que aumentam o risco de queda, prevenção e diminuição de acidentes com a pessoa idosa.

Inseridos nesse contexto foi evidenciado a importância da escuta qualificada para atender o perfil de cada indivíduo. Daí levando os cuidadores a escutarem um leque de opiniões quanto as preferências de atividades, sempre levando em consideração as necessidades dos exercícios para os praticantes.

Figura 2. Aula sobre alterações cardiovasculares e nível de dor com o enfermeiro Alison Moreira do SAMU, Aldeias Altas-MA



Fonte: Paixão, 2020.

Encerrando o último mês de curso abordamos temas importantes como: a) mobilização de uso: bengala, cadeira de rodas e andador; b) transferências: maca, cama e cadeira de roda, alimentação, diferentes vias de dieta, demência, transtorno depressivo, esquizofrenia, transtorno de ansiedade, medicamentos e terceira idade, Medicamentos de rotina.

Foi bastante interessante esse ciclo, pois no desenvolvimento dele fizemos constantes revisões dos conteúdos já apresentados, procurando fazer associações com os novos, o que nos proporcionou dessa forma um meio de avaliação da compressão e desempenho real de todos os tópicos abordados.

Figura 3. Finalização da aula prática, Aldeias Altas-MA



Fonte: Paixão, 2020.

Para continuidade do projeto em meio a pandemia de COVID-19, com o empecilho do distanciamento a formação de novas turmas não possível. Entretanto, foi criada a Sistematização de Mídias Extensionistas (SIMEX), através da rede social online de compartilhamento de fotos e vídeos entre seus usuários, denominada Instagram. Esse perfil foi composto por 12 (doze) acadêmicos do curso de enfermagem CESC UEMA.

Em termos de organização, cada membro responsável pelo seu projeto foi identificado através de cores, escolhidas pelos mesmos, não podendo se repetir por outros bolsistas e em seguida foi selecionado o dia e horário exclusivo, para que cada aluno pudesse expor seu trabalho, por meio das postagens.

Com a padronização, o fomento da rede funcionou de segunda-feira à sábado, com a inclusão de todos os projetos, divididos por turnos, manhã e tarde. Este projeto, por sua vez, teve suas publicações aos sábados no período da manhã, possuindo a cor goiaba como identificação.

Figura 4. Logo do perfil SIMEX



Figura 5. Divulgação do projeto.



Fonte: Paixão, 2020.

4 CONCLUSÕES

- Os alunos obtiveram um ótimo desempenho, demonstrando respeito, comprometimento, responsabilidade, empenho e participação.

- Obtivemos parcerias com NASF, SAMU, GERMANUS GRAPH, possibilitando uma gama de conhecimentos diversificados e aprofundados.
- O curso ofertou certificação e serviu para os vinte alunos como uma possibilidade de trabalho e conseqüentemente geração de renda.
- Através do SIMEX, foi possível divulgar o projeto, refletindo sobre um público de 165 pessoas de forma indireta, durante a pandemia de COVID-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução CD/FND no 4 de 16 de março de 2012**. Brasília: MEC, 2012 BRASIL. Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Guia prático do cuidador**. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Política Nacional do Idoso. **Portaria no 1.395, de 09 de dezembro de 1999**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 13 dez. 1999. Seção 1, p. 20-24.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

_____. Subsecretaria de Direitos Humanos da Secretaria Geral da Presidência da República. **Idosos brasileiros: indicadores de condição de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília, DF, 2005. 142p.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Aldeias Altas, MA. Rio de Janeiro, 2017.

“SAMU NA ESCOLA”: Educando professores e funcionários da rede de ensino para transformação do serviço de urgência e emergência

Gabriel Andrade Silva Rodrigues¹; Rosângela Nunes Almeida ²;

1 Graduando no Curso de Medicina, CESC- UEMA, e-mail: gabrielrodrigues@aluno.uema.br; 2 Ms. Docente no Curso de Medicina, Cesc-UEMA, rnadasilva@hotmail.com ; 3 Alison de Sousa Moreira, Graduado em Enfermagem, CESC-UEMA.

1 INTRODUÇÃO

Um dos fatores críticos que interfere no prognóstico das vítimas de trauma é o tempo gasto até que o tratamento definitivo possa ser efetivado. O *Committeon Trauma of American College of Surgeons* (1986), dos Estados Unidos, estabelece o tempo de vinte minutos como intervalo máximo ideal para execução dos primeiros procedimentos, em casos graves. Além do mais, a necessidade de agilidade do atendimento deve-se ao fato de que as primeiras horas pós-evento traumático, têm sido apontadas como o período de maior índice de mortalidade (GENTIL et al, 2008).

Muitas vezes, as primeiras pessoas que chegam ao local do acidente não são suficientemente treinadas para promover o atendimento de emergência adequado no local ou durante o transporte além disso, o período entre o acidente e a chegada do serviço de socorro costuma não ser tão rápido. Desse modo, toda ajuda que venha a prolongar a expectativa de sobrevivência do indivíduo é bem-vinda e oportuna. Vale ressaltar que os primeiros socorros não substituem o Médico ou o Enfermeiro ou os *Tarms*. Em verdade, um dos principais fundamentos dessa prática é a obtenção de assistência Médica e reconhecer as situações que ponham a vida do outro em risco (HAFEN,2002).

Neste sentido, as escolas têm um papel importante e crescente na promoção de saúde, prevenção de doenças e de acidentes entre crianças e adolescentes. Além do mais, observa-se a importância de pessoas capacitadas nas escolas por meio de atividades educativas sobre a prevenção, avaliação e condutas dos funcionários em situação de emergência pois as pessoas não têm informações específicas sobre o que fazer frente a um acidente que envolve atitudes simples relacionadas à prática de primeiros socorros e os agravos que este pode causar.

De acordo com Fioruc et al (2008), os acidentes e violências consistem em um conjunto de agravos à saúde que podem levar ao óbito ou não, nos quais estão inseridas as causas acidentais (por trânsito, quedas, afogamentos, entre outros) e as intencionais (agressões e lesões autoprovocadas), sendo este conjunto de eventos denominado causas externas. Assim, existem uma série de acontecimentos similares que poderiam ser acometidos aos indivíduos que frequentam as escolas, seja professor, aluno ou outro funcionário, todos estão sujeitos a situações de risco.

A *American Heart Association* (2016) diz que, em uma Parada Cardiorrespiratória, a cada 1 minuto que a vítima passa sem suporte básico de vida, perde-se 10% de possibilidade de reverter aquele quadro emergencial. Após 10 minutos sem nenhum auxílio eficaz, os esforços dos profissionais de saúde tornam-se cada vez menos efetivos. Vale lembrar, também que dentre os óbitos causados por doenças do aparelho circulatório, encontram-se as doenças isquêmicas do coração que são responsáveis por até 80,0% dos episódios de mortes súbitas. A maioria destas ocorre em ambientes não-hospitalares e necessitam de estratégias adequadas de intervenção em tempo hábil (BRASIL, 2004a).

Portanto, diante deste cenário, entende-se que as técnicas de primeiros socorros precisam ser trabalhadas nos espaços educacionais, participando de aulas teóricas e práticas, com simulações que lhes possibilitem conhecer as primeiras noções de prevenção de acidentes e primeiros socorros, e consequentemente saber o que fazer em situações emergenciais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O cenário deste estudo é o município de Aldeias Altas-MA, realizado-se nas escolas públicas de ensino fundamental e médio do município, sendo que tal município consta com um total de 12 Escolas Públicas Municipais, de ensino fundamental e 01 Escola de ensino Médio (Estadual), distribuídas na zona urbana do referido município (SEMED, 2018). Os participantes envolvidos são todos os professores e funcionários da rede de ensino fundamental e médio, das Escolas Públicas Municipais e Estaduais, no município de Aldeias Altas-MA. Os critérios de inclusão neste estudo foram: está atuantes no serviço de ensino fundamental e médio, na zona urbana, independentemente da idade.

Inicialmente, após as reuniões com o conselho de diretores das escolas foram realizadas aulas teórico-práticas, uma vez por semana, de sessenta minutos. Os professores e funcionários das escolas, foram expostos a 15 minutos de conteúdo teórico e 45 minutos de atividades práticas, guiadas com acompanhamento proximal e permanente, abordando os mais variados conteúdos de forma dinâmica e simples, para facilitar o entendimento e a absorção das condutas necessárias durante as emergências. Utilizamos recursos audiovisuais para explicitar cenas de risco e prevenção de acidentes, além de recursos práticos, com matérias de emergência e simulações de casos para direcionar os alunos e professores a seguirem o protocolo e aprender a como se portar diante das situações de emergência.

Todas as aulas foram supervisionadas por um membro do SAMU, que direcionou temas e discussões durante a apresentação teórica e ministrará, junto com o bolsista e voluntários, as aulas práticas, visando a proporcionar aos participantes relatos de suas experiências e ambientá-los melhor acerca das emergências ocorridas dentro das escolas e no dia a dia de cada indivíduo. Além disso, houve também rodas de conversa entre os participantes e os instrutores, para esclarecer dúvidas, abordar outros temas que não exigem um arcabouço prático e passar seus relatos de suas experiências como emergencista, além de ouvir as situações já vividas pelos professores e funcionários, visando instruí-los para que, caso venha a ocorrer novamente, possam usar o protocolo com êxito.

3 RESULTADOS

Com a realização do projeto, os professores e funcionários da rede pública de ensino receberam conhecimento de primeiros socorros, com vistas a redução de acidentes, que possam ocorrer nas escolas, e diminuir ainda, os agravos que poderão conduzir situações de complicações; Estão aptos a fornecer atendimento pré-hospitalar às vítimas após um quadro urgente ou emergente. O atendimento ocorre de forma rápida e visa fornecer às vítimas os recursos necessários para melhoria de seus quadros, contando com uma equipe diversa e capacitada.

Além disso cada participante pode subsidiar o menor tempo possível para prestar atendimento, pois atuam no local de ocorrência do problema e ainda fora do ambiente hospitalar.

Desse modo, o projeto também gerou subterfúgios para assistir o alunado que precisa de atendimentos de primeiros socorros nas escolas, atuando como interlocutores entre a escola e a sede do SAMU, como também nas ações que estejam ao seu alcance uma vez que já foram capacitados.

4 CONCLUSÕES

- Embora tenha sofrido algumas modificações no que se refere ao cronograma (devido a Pandemia do Novo Coronavírus), o projeto ele seguiu em andamento com seus objetivos sendo aos poucos alcançados e o cronograma sendo realizado todas as atividades propostas de maneiras alternativas pelo modelo EAD.
- Possibilitamos aos professores e funcionários da rede de ensino, o conhecimento sobre os primeiros socorros na escola, relacionados aos principais acidentes e intercorrências clínicas na infância e adolescência
- Reduzimos, no ambiente escolar, as situações de risco para acidentes, iniciando pela identificação dos principais fatores relacionados à sua ocorrência;

- Diminuimos possíveis complicações de lesões traumáticas, decorrentes de procedimentos inadequados realizados no momento da ocorrência do trauma
- Além disso, acredita-se que os mesmos possam desenvolveram, através das ações propostas pelo projeto, um pensamento mais crítico sobre os riscos aos quais todos estão suscetíveis no dia a dia e que possam difundir os aprendizados dentro do seu universo social.

REFERÊNCIAS

Andrade, L. A.; Cunha, C. B. Modelo de apoio à decisão para um problema de posicionamento de bases, alocação e realocação de ambulâncias em centros urbanos: estudo de caso no município de São Paulo. ResearchGate. Setembro 2014.

BRASIL.Ministério da saúde. Temas de Interesse: Saúde Pública. Saúde na mídia – relatório de imprensa. Brasília. 2014.

_____.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Regulação médica das urgências – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 126 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde.Política nacional de atenção às urgências. 3ª ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Lex: Diário Oficial da União - Seção 1 - 28/4/2004, Página 1 (Publicação Original).

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048 GM/MS de 5 de novembro e 2002. Dispõe sobre a regulamentação do atendimento das urgências e emergências. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2002.

CABRAL, APS; SOUZA, WV; LIMA MLC. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Um observatório dos acidentes de transportes terrestre em nível local. Rev. bras. epidemiol. 2011.

Committee on Trauma of the American College of Surgeons Bull Am CollSurg. Hospital and prehospital resources for optimal care of the injured patient, v.71, n.4, p.4-23, 1986.

GENTIL, RC; RAMOS, LH.; WHITAKER, IY. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, abr., 2008.

LERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. Capacitação de professores para a promoção e educação em saúde na escola: relato de uma experiência. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum, São Paulo, v.15, n.2, p. 99-110, 2005.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.24, n.8, p. 1877-1886, 2008.

SILVA, LD et al. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. Rev. Enferm, UFSM. v. 2, n.2, p. 412-419, 2012.