



18º Congresso de Iniciação Científica

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: NOVAS POSSIBILIDADES NO TRABALHO
EDUCATIVO DO ENFERMEIRO**

Autor(es)

MARA CLEYVAN PAVAO DE OLIVEIRA

Orientador(es)

VERA LÚCIA MENDIONDO OSINAGA

Apoio Financeiro

FAPIC/UNIMEP

1. Introdução

A promoção em saúde está sendo reconhecida cada vez mais como um elemento essencial para o desenvolvimento da mesma. Ações educativas voltadas ao público adolescente e pensadas à luz da educação popular tenderão a valorizar os seus saberes na construção de uma proposta de atenção básica e também terapêutica centrada no sujeito do cuidado (ALBUQUERQUE, 2004). As informações sobre sexualidade na adolescência tornaram-se, nas últimas décadas, um bem a que nem todos têm acesso e que está cada vez mais vinculado a uma sociedade que estende seu processo de racionalização à vida reprodutiva (BARROS e COUTINHO, 2001). Tal idéia se afirma pelo fato dos adolescentes não encontrarem nos serviços de saúde uma atenção capaz de minimizar os riscos que enfrentam e enfrentarão, ou seja, não se tem ainda uma atenção voltada para a promoção e prevenção à sua saúde. Além disso, pensamos que o jovem bem assistido hoje, não será o usuário do serviço de saúde amanhã (AFONSO, 2000). Neste sentido, este trabalho se justifica pelo fato de que, em diversas situações presenciadas junto aos adolescentes, professores e direção escolar, percebe-se uma lacuna nos conhecimentos acerca do tema sexualidade. Portanto, comprometido com a melhoria da qualidade de vida do adolescente, o Curso de Enfermagem reuniu esforços com instituições de Educação e de Saúde do município de Piracicaba, no sentido de promover a saúde, prevenir riscos de doenças prevalentes e atender as necessidades de saúde da população em questão, através da integração de ações educativas em saúde, desenvolvidas pelas instituições citadas.

2. Objetivos

A proposta do estudo foi integrar o aluno do curso de enfermagem no desenvolvimento da assistência de enfermagem, através de oficinas educativas com alunos e professores do ensino fundamental de uma escola do município, com um trabalho educativo, utilizando como ferramentas para avaliação de enfermagem as consultas através da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Objetivou-se colaborar na promoção e prevenção da saúde global dos adolescentes, promovendo assim a integração do graduando Enfermagem com a escola, serviço de saúde e a comunidade; desenvolvendo atividades educativas, relacionadas às transformações

físicas, emocionais e sociais dessa população, com temas sobre sexualidade, gravidez na adolescência, DSTs AIDS, sexo seguro, higiene pessoal e drogadição através da participação direta desses adolescentes.

3. Desenvolvimento

A coleta de dados foi realizada com os adolescentes do Ensino Fundamental da Escola Municipal Catharina Cassale Padovani. Foram realizadas análises descritivas dos resultados para todas as variáveis. Todas as intervenções realizadas cumpriram as DCNS, conforme Res.196/96. O projeto foi encaminhado para análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Protocolo: Nº.51/09. As informações levantadas foram confidenciais, protegendo a privacidade da população estudada. Um Termo de Consentimento foi redigido, de acordo com as normas do CNS do Ministério da Saúde, Res. 196/96 e feito à leitura a cada adolescente/responsável. Iniciamos agendando uma reunião com todos os adolescentes que participaram do estudo, seus responsáveis e/ou familiares e professores. Foram passados os objetivos da pesquisa e metodologia a ser utilizada. A pesquisa foi estruturada em três fases: no primeiro momento ocorreram palestras focalizando temas DSTs, sexualidade, gravidez na adolescência, aborto e drogadição, no segundo momento ocorreram às oficinas educativas, palestras e momentos de bate-papo espontâneos para que o adolescente conseguisse colocar as dúvidas e angústias que os inquietavam e os afligiam. Nestas dinâmicas, foram trabalhados: como fazer tabelinha, ovulação, como usar o preservativo com segurança, higiene pessoal, orientações sobre os efeitos das drogas no organismo, sobre a aceitação de uma gravidez não planejada nesta fase da vida, sobre aborto e os prejuízos que causam no organismo. Na terceira e última etapa foram realizadas consultas de enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Nessa etapa, a pesquisadora procurou proporcionar um ambiente descontraído, com o objetivo de deixar os participantes mais confortáveis, para que os mesmos pudessem responder o questionário de maneira clara e que não houvesse dúvidas em suas respostas. O instrumento de pesquisa utilizado a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional N. 7489 de 25 de junho de 1986, que visa assistir ao ser humano na sua totalidade, por meio de ações específicas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. A SAE representa um conjunto de ações sistematizadas e inter-relacionadas que possibilitam reconhecer o problema, intervir e encaminhá-lo, de forma a prestar uma assistência eficaz

4. Resultado e Discussão

O propósito inicial do estudo era entrevistar 300 alunos, mas foi possível à participação de 112 adolescentes. Dos 300 adolescentes, não aceitaram a participar da pesquisa 36 alunos, sendo que 38 devolveram os Termos de Consentimento em branco, alegando que os responsáveis não tinham tempo e 45 alunos não compareceram nos dias das dinâmicas, 15 não devolveram os termos e 54 constam na lista de chamada, mas não compareceram nos dias da coleta. Conforme tabela 1 os aspectos sócio-demográficos da população estudada, mostra um maior índice de adolescentes do sexo feminino 73(65,18%) e apenas 39(34,82%) do masculino. A faixa etária predominante foi de 16 a 20 anos com 64(57,14%), estado civil com maior predominância foi solteiros 108(96,43%), o já se esperava pelo perfil da população estudada. Na questão religião 79(70,53%), pertencem à religião católica e 19(16,96%) relatam não pertencer a nenhuma religião. Com relação ao trabalho 87(77,68%) relataram ser estudante apenas e 5(4,46%) babá, 2(1,79%) faxineira, 10(8,93%) serviços gerais e 8(7,14%) como aprendiz. Com quem residem, pais 49(43,75%), avós 22(19,64%), cônjuges 4(3,57%) e outros 37(33,04%). Tab.2, quanto ao padrão de percepção de saúde 74(66,07%) relataram que já ficaram doentes, 70(62,5%) quando ficam doentes procuram atendimento no posto de saúde do bairro. Procuraram o pronto socorro 41(36,61%) e 1(0,89%) relatou que procura ajuda do vizinho. Constatamos na avaliação que dos 112 alunos 101(90,18%) estão com as vacinas em dia e 11(9,82%) estão com a carteirinha em atraso. Tab. 3, analisando o padrão nutricional, os dados foram mais significativos, 49(43,75%) gostam de comer a comida da mãe, sendo observados que são aqueles que apresentam uma aparência adequada para sua idade e 63(56,25%), um percentual alto, relataram gostar mais de comer guloseimas. Quando questionado quanto à quantidade de água ingerida por dia, 34(30,36%) referiram ingerir bastante água e 78(69,64%) costumam ingerir pouca água. Durante as oficinas educativas e consultas realizadas com estes adolescentes foi orientado o quanto é importante ingerir muito líquido. Tab 4, com relação ao padrão eliminatório/ frequência das evacuações, 54(48,21%) vai ao banheiro todos os dias, tanto para evacuar como desprezar diurese. Observa-se que 51,79%, vão ao banheiro para evacuar 3 vezes na semana, e alimentam de forma errada. Tab.5, quando questionado, o que você faz quando não está na escola 74(66,07%), não praticam nenhuma atividade física e 38(33,93%) que se consideram ativos, pois praticam atividade física todos os dias da semana. tab.6, quanto ao padrão do sono 61(54,46%), relataram dormir muito pouco. A duração de sono entre adolescentes fica prejudicada quando têm de acordar muito cedo para ir à escola, ou ir trabalhar. A associação entre trabalho e redução de sono foi observada neste estudo. Acordar mais cedo e a menor duração do sono indicam que o horário de trabalho atua como potente sincronizador e/ou mascarador do ciclo vigília-sono em adolescentes. O fato de ter que trabalhar durante o

dia obriga o estudante a acordar mais cedo e isso contribui para a privação parcial de sono, devido à diminuição da duração do sono noturno. Tab. 7, com relação acuidade visual desses alunos, detectamos que 104(92,86%) não apresentaram déficit visual nos testes realizados pela pesquisadora nas consultas, enquanto que 8 (7,14%) faziam uso de óculos ou apresentaram dificuldades para os testes propostos. Tab. 8, no questionamento padrão sexual 17(15,18%), meninas relataram que não são mais virgens, que já tem uma sexual ativa e isto já se tornou para elas rotina em suas vidas, pois convivem com isso dentro de casa. E 56(50%) relataram serem virgens, e acreditam que a sexualidade tem que acontecer com a pessoa certa e na hora certa, sendo que algumas delas acreditam em casar virgem. Dos meninos, 12(10,71%) já perderam a virgindade e mostraram que o ato sexual é o que tem significado e 27(24,11%) relatam serem ainda virgens, demonstrando um pouco de vergonha e medo em falar sobre sexualidade. Quanto ao questionamento número de antecedentes pessoais, a tabela 9, mostra um numero relativo de alunos com diabetes 4(3,57%)meninas e 1(0,89%) meninos. Apresentaram HAS 2(1,79%) meninas e 3(2,68%) meninos, maior percentual de meninos, onde estes começaram a fumar muito cedo; para doenças infecto contagiosas e doenças neurologias não detectamos nenhum caso. No fator Etilismo, 4 (3,57%) meninas e 8(7,14%) meninos. Para o tabagismo, 7(6,25%) meninas e 11(9,82% meninos, número este que pode ser considerado grande. Com relação a drogas 1(0,89%) de meninas e 5(4,46%) meninos e 66(58,93%) não apresentaram nenhuma das patologias acima citadas. Tab. 10, com relação aos antecedentes familiares verificamos que 42 dos responsáveis por estes adolescentes fumam, seguido de 25 desses que sofrem de hipertensão, 14 são estilistas e 14 tem algum tipo de doenças neurológicas segundo relatos desses adolescentes. Na tabela 11, apresenta o questionamento a Tolerância ao Estresse, no seu dia-a-dia o que te deixa chateado, irritado ou com raiva, sendo que 71(63,39%) relataram que normalmente tem estresse em seu dia-a-dia. Observamos que são aqueles que necessitam de um apoio familiar, e que alguns ainda tiveram que assumir responsabilidade muito cedo, onde a infância foi roubada pela responsabilidade de ter que trabalhar e ajudar dentro de casa. Já 41(36,61%) relataram não terem estresse, acreditam que essa patologia é coisa de quem não tem o que fazer, é doença de pessoas ricas. Na tabela 12, com relação à avaliação física, observamos que dos 112 adolescentes 8(7,15%) apresentaram lesões na pele como queimaduras causadas por moto, outros por fogos de artifícios, manchas e descamações na pele, como exemplo a acne, devido a fase da puberdade. Outro fator observado foi a falta de protetor solar, mais este fato por desconhecimento e na maioria das vezes por falta de dinheiro realmente, como eles mesmos verbalizavam, 4(3,57%) apresentavam edemas nos membros inferiores, pelo motivo de serem hipertensos e terem Diabetes e 45(40,18%) na avaliação das consultas de enfermagem não apresentaram nenhuma alterações na pele.

5. Considerações Finais

O trabalho de educação preventiva ligada à sexualidade dos adolescentes envolve a definição de diretrizes que contemplem a formação integral do adolescente e a participação efetiva de todos os integrantes do universo escolar. Na realização das orientações sobre temas como sexualidade, DSTs, gravidez é fundamental, para a credibilidade das ações preventivas, posturas seguras e assertividade, bem com o corpo docente passar por uma capacitação profissional mais ampla, com relação ao conteúdo tanto técnico-científico como metodológico e vivencial. O processo de aprendizagem corresponde a uma assimilação por meio de uma reflexão crítica, estimulando a criatividade e a iniciativa, a serem desenvolvidas através de uma metodologia adequada que leve em conta o contexto sociocultural e os problemas a serem enfrentados. E, finalmente, para garantir o desempenho do educador nas escolas em seu papel de orientador sexual e das propostas elaboradas para o trabalho de educação preventiva nas escolas, estes profissionais necessitam de uma supervisão e suporte técnico de forma contínua. Neste sentido, buscamos conhecer como o enfermeiro pode desenvolver atividades educativas nas escolas junto a alunos adolescentes. No decorrer dessa pesquisa observou-se a importância da educação em saúde com esta população estudada e verificamos que esta é uma área ainda a ser melhorada e explorada pelos profissionais enfermeiros. O enfermeiro como educador tem uma importante contribuição na orientação sobre estes temas. Assim foram realizadas palestras, oficinas educativas e dinâmicas em grupos, e deixado espaço aberto para as dúvidas e esclarecimentos desses adolescentes. Observamos que muitos adolescentes começaram a vida sexual muito cedo e até mesmo a usar drogas, mas ao ser questionado sobre a prevenção, relataram que nunca tiveram orientação. No momento da consulta de enfermagem, estes adolescentes tinham a oportunidade de esclarecer suas dúvidas. Observa-se também a necessidade de implantação de programas de Educação em Saúde nos currículos das escolas. A experiência educativa deste estudo reafirmou os pressupostos freireano de que, quem ensina aprende e vice-versa, ao ser valorizado a vivência dos adolescentes quanto à sexualidade, as DSTs, gravidez, as drogas. O desenvolvimento da ação educativa fortaleceu a parceria, entre a universidade e o corpo docente da escola. A avaliação dos adolescentes quanto à vivência nas oficinas educativas evidenciou que estes contribuiriam não só para aprofundar os conhecimentos sobre os temas abordados, como também para uma maior interação entre os próprios adolescentes, que aprenderam a respeitar as diversidades e as diferenças, a escutar os colegas e a não terem vergonha de expressar sua opinião.

Referências Bibliográficas

AFONSO, L. Oficinas em Dinâmica de Grupo: Um método de intervenção psicossocial / Coordenação de Lúcia Afonso – Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2002.

ALBUQUERQUE PC, STOTZ EN. A educação popular na atenção básica à saúde do município: em busca da integralidade. Interface-comunic. Saúde, Educ. 2004 Mar - Ago; 8 (15): 259-74 2004.

BARROS, R. R. e COUTINHO, M. F. G. A Consulta do Adolescente. In: Coutinho, M. F. G. & Barros, R. R.; Adolescência: uma abordagem prática. São Paulo: Editora, Atheneu, 2001.

Anexos

| TABELA 1 Aspectos Sócio-demográficos | | |
|---|------------|-------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 39 | 34,82% |
| Feminino | 73 | 65,18% |
| Total | 112 | 100% |
| Faixa Etária | | |
| out/15 | 48 | 42,86% |
| 16 - 20 | 64 | 57,14% |
| Total | 112 | 100% |
| Estado Civil | | |
| Solteiros | 108 | 96,43% |
| Casados | 3 | 2,67% |
| Amasiados | 1 | 0,90% |
| Divorciados | 0 | 0 |
| Total | 112 | 100% |
| Religião | | |
| Católico | 79 | 70,53% |
| Evangélico | 10 | 8,93% |
| Espírita | 4 | 3,58% |
| Não tem | 19 | 16,96% |
| Total | 112 | 100% |
| Profissão | | |
| Estudante | 87 | 77,68% |
| Babá | 5 | 4,46% |
| Faxineira | 2 | 1,79% |
| Serviços Gerais | 10 | 8,93% |
| Aprendiz | 8 | 7,14% |
| Total | 112 | 100% |
| Residem com quem | | |
| Pais | 49 | 43,75% |
| Avós | 22 | 19,64% |
| Esposo(a) | 4 | 3,57% |
| Outros | 37 | 33,04% |
| Total | 112 | 100% |

TABELA 2- Padrão Nutricional: O que você mais gosta de comer?

| | | |
|--------------------------|------------|-------------|
| Comida da mãe | 49 | 43,75% |
| Doces, salgados, frutas. | 63 | 56,25% |
| Total | 112 | 100% |
| Toma bastante líquido | 34 | 30,36% |
| Pouco | 78 | 69,64% |
| TOTAL | 112 | 100% |

PABELA 4- Padrão Eliminatório

| | | |
|-------------------|------------|-------------|
| Freqüente | 54 | 48,21% |
| 3 vezes na semana | 58 | 51,79% |
| TOTAL | 112 | 100% |

TABELA 5- Padrão de atividade física

| | | |
|--------------|------------|-------------|
| Ativo | 38 | 33,93% |
| Sedentário | 74 | 66,07% |
| TOTAL | 112 | 100% |

TABELA 6- Padrão do Sono

| | | |
|--------------|------------|-------------|
| Dorme normal | 40 | 35,72% |
| Dorme pouco | 61 | 54,46% |
| Dorme muito | 11 | 9,82% |
| TOTAL | 112 | 100% |

TABELA 7- Padrão cognitivo/perceptual

| | | |
|---------------------|-----|--------|
| Necessita de óculos | 8 | 7,14% |
| Não necessitam | 104 | 92,86% |

TABELA 9 Antecedentes Pessoais

| Diabetes | | |
|--|----|-------|
| Meninas | 4 | 3,57% |
| Meninos | 1 | 0,89% |
| HAS | | |
| Meninas | 2 | 1,79% |
| Meninos | 3 | 2,68% |
| D. Infecto contagiosa | | |
| ----- | 0 | 0 |
| Doenças neurológicas | | |
| ----- | 0 | 0 |
| DSTs | | |
| ----- | 0 | 0 |
| Etilismo | | |
| Meninas | 4 | 3,57% |
| Meninos | 8 | 7,14% |
| Tabagismo | | |
| Meninas | 7 | 6,25% |
| Meninos | 11 | 9,82% |
| Drogas | | |
| Meninas | 1 | 0,89% |
| Meninos | 5 | 4,46% |
| Não apresenta nenhuma das patologias acima citadas | | |

