



MANIFESTAÇÕES PSICOEMOCIONAIS DE ESTUDANTES FRENTE ÀS ATIVIDADES DA CAMPANHA NACIONAL DE GEOHELMINTÍASES: TROCANDO EXPERIÊNCIAS
PSICOEMOCIONAIS STUDENT DEMONSTRATIONS AGAINST THE ACTIVITIES OF THE NATIONAL CAMPAIGN OF SOIL: EXCHANGING EXPERIENCES
PSICOEMOCIONAIS MANIFESTACIONES ESTUDIANTILES CONTRA LAS ACTIVIDADES DE LA CAMPAÑA NACIONAL DEL SUELO: INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS

Rulio Glecias Marçal¹, Vagner Ferreira do Nascimento², Thalise Yuri Hattori³, Angélica Pereira Borges⁴, Ana Cláudia Pereira Terças⁵, Solange da Silva Lima⁶

RESUMO

Objetivo: compartilhar as manifestações psicoemocionais de estudantes frente às atividades da campanha nacional de Geohelmintíases em uma cidade do interior mato-grossense. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante o mês de agosto de 2014 com estudantes entre os 5 aos 14 anos. **Resultados:** as crianças reproduzem em seu imaginário conceitos específicos para cada experiência presenciada e que em todas as faixas etárias assistidas pela campanha, que os profissionais eram visualizados como superiores e que os estudantes apresentavam posturas e comportamentos de respeito, confiança e aceitação de novos vínculos bem como, devolutivas espontâneas como entusiasmo, mímica facial expressiva de interesse, sorrisos e interações durante as falas. **Conclusão:** nos ambientes escolares visitados, poucas as ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família e que essas atividades além de construtivas e gratificantes para os profissionais de saúde é receptiva pela comunidade escolar. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Programas de Rastreamento; Relações Comunidade-Instituição; Percepção.

ABSTRACT

Objective: to share the psycho-emotional manifestations front students to the activities of Geohelmintíases national campaign in a city in Mato Grosso inside. **Method:** A descriptive study of its kind experience report conducted during the month of August 2014 with students from 5 to 14 years. **Results:** children reproduce in his imaginary specific concepts for each attended experience and in all age groups assisted by the campaign, the professionals were viewed as superior and that students had attitudes and behaviors of respect, trust and acceptance of new links as well as spontaneous fed back as enthusiasm, expressive facial expressions of interest, smiles and interactions during speeches. **Conclusion:** the visited school environments, few health actions undertaken by the family health teams and that these activities as well as constructive and rewarding for health professionals is receptive by the school community. **Descriptors:** Primary Health Care; Screening; Community-Institutional Relations; Perception.

RESUMEN

Objetivo: compartir las manifestaciones psico-emocional de los estudiantes frente a las actividades de la campaña nacional Geohelmintíases en una ciudad en el interior de Mato Grosso. **Método:** Estudio descriptivo de su experiencia en el informe tipo que se realiza durante el mes de agosto 2014, con estudiantes de 5 a 14 años. **Resultados:** los niños reproducen en sus conceptos específicos para cada experiencia imaginarios asistido y en todos los grupos de edad con la asistencia de la campaña, los profesionales fueron vistos como superior y que los estudiantes tenían actitudes y comportamientos de respeto, confianza y aceptación de nuevos enlaces, así como espontánea alimentado de nuevo como el entusiasmo, las expresiones faciales expresivas de interés, las sonrisas y las interacciones durante discursos. **Conclusión:** los entornos escolares visitados, algunas acciones de salud realizadas por los equipos de salud familiar y que estas actividades, así como constructiva y gratificante para los profesionales de la salud es receptiva por la comunidad escolar. **Descritores:** Atención primaria de salud; Proyección; Relaciones Comunidad-Institución; Percepción.

¹Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem, Docente da Faculdade Sequencial. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: ruliog@bol.com.br; ²Enfermeiro, Doutorando em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Conselheiro do COREN-MT, Docente Assistente, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT - Campus de Tangará da Serra. Tangará da Serra (MT), Brasil. E-mail: vagnerschon@hotmail.com; ³Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT - Campus de Tangará da Serra. Tangará da Serra (MT), Brasil. E-mail: thalisehattori@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente Assistente, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT - Campus de Tangará da Serra. Tangará da Serra (MT), Brasil. E-mail: angel.ufmt@gmail.com; ⁵Enfermeira. Doutoranda em Medicina Tropical. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT - Campus de Tangará da Serra. Tangará da Serra (MT), Brasil. E-mail: enfanacnp@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Especialista em Gestão em Saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso - Campus de Cáceres. Cáceres (MT), Brasil. E-mail: solmellima@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíases e Tracoma, faz parte da estratégia definida pelo Ministério da Saúde (MS) para o enfrentamento da Geohelmintíases no período de 2012 a 2015. O objetivo dessa campanha consiste em reduzir a carga parasitária de geohelmintos em escolares de 5 a 14 anos do ensino público, identificar casos suspeitos de hanseníase por meio do método do espelho e identificar e tratar casos de tracoma. Após a identificação, os suspeitos são referenciados à rede básica de saúde visando à confirmação diagnóstica e tratamento.¹

As atividades da campanha incluem avaliações clínicas realizadas individualmente, compostas por investigação da história, condições de vida e pela realização de exames físicos para identificação de alterações na superfície da pele, nervos ou em órgãos que seja lócus para desenvolvimento de um agravamento à saúde, mobilização e orientações aos professores e estudantes por parte de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e parceiros, como por exemplo, as universidades e instituições de ensino profissionalizante, com o uso de material educativo disponibilizado pelo Ministério da Saúde.²

A importância da escola como um espaço de produção de saúde, propício para o desenvolvimento de atividades diversas, como oficinas, palestras, seminários, e principalmente ações de triagem e avaliação clínica é fato, pois os participantes estabelecem novas perspectivas baseadas nas atividades trabalhadas, resultando em educação em saúde de forma centrada no protagonismo dos educandos e na dialogicidade deste processo.³

O ambiente escolar consiste em um cenário excelente de caráter formal e decisivo em muitos processos das escolhas cotidianas, pois são definidas baseadas no contexto material e social, econômico, cultural bem como as motivações individuais em que são concretizadas onde estimular a autonomia, a consciência crítica e a criatividade dos sujeitos no processo de educação em saúde desde a fase escolar facilitará na adesão das suas práticas em saúde.⁴

O público escolar, de uma forma geral, vivencia uma fase caracterizada por intensos processos de aprendizagem, pela busca de identidade própria e por mudanças cognitivas, emocionais e sociais sem precedentes. Diante disso, não basta que a escola desempenhe

somente seu papel formador baseado na construção de conhecimento relacionados aos diversos aspectos do crescimento e desenvolvimento, mas também que construa um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico, político e afetivo, interferindo diretamente na produção social da saúde.⁵

Observa-se a necessidade de trabalhar, durante o ano letivo, a articulação de ações de educação em saúde por meio de atividades interdisciplinares e intersetoriais com fluxos e ações contínuas entre as Secretarias de Saúde e de Educação, contudo, a atuação dos profissionais de saúde nas atividades intersetoriais precisam se distanciar das relações antigas de saúde e educação onde, é preciso instituir o vínculo com os atores envolvidos, neste caso, professores, alunos, família e comunidade.⁶

Considerando esse contexto e cenário, o objetivo desse relato é compartilhar as manifestações psicoemocionais de estudantes frente às atividades da campanha nacional de Geohelmintíases em uma cidade do interior mato-grossense.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado nas vivências de professores do Curso de Enfermagem de uma universidade pública do Estado de Mato Grosso.

As atividades da campanha foram desenvolvidas durante o mês de agosto de 2014, nos períodos matutino e vespertino, em oito escolas públicas, quatro localizadas na zona urbana e quatro na zona rural, de acordo com lista definida pela coordenação de vigilância epidemiológica do município.

A região em estudo possui um dos maiores assentamentos rural da América Latina em extensão, compreendendo três municípios mato-grossenses. Nesse assentamento vivem em torno de 1.000 famílias distribuídas em 63 agrovilas, com população predominantemente do sexo masculino e com origem sulista, principalmente do estado do Paraná que dependem da agricultura familiar e de benefícios do governo federal para se manterem. Utilizam água de poços e de rio, com renda familiar média de dois salários mínimos e onde o lazer da comunidade se restringe, para as crianças e jovens, às atividades escolares e aos adultos e idosos, ao contato com a fauna e flora do cerrado.⁷

Todas as escolas foram visitadas em duas oportunidades. No primeiro encontro, utilizou-se a lista de frequência fornecida pela escola

Marçal RG, Nascimento VF do, Hattori TY et al.

para realização da conferência nominal por sala, onde foram selecionados apenas os escolares na faixa etária de 5-14 anos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Após verificação dos presentes realizou-se orientação sobre os temas da campanha, distribuição de folders educativos ressaltando a prevenção dos agravos à saúde e entrega das Fichas de Autoimagem, que seriam recolhidas no próximo encontro da equipe. Essas fichas solicitavam que os pais/responsáveis referissem as regiões do corpo dos jovens que apresentassem manchas ou lesões, a fim de direcionar para uma posterior avaliação clínica dos profissionais de saúde para diagnóstico das patologias trabalhadas na campanha.

Somado a isso, como forma de prevenir as verminoses, foram entregues os Termos de Recusa, que informavam aos pais/responsáveis sobre o medicamento adotado pela campanha e sua importância, esclarecendo que possuíam total responsabilidade sobre sua decisão, permitindo ou não a administração do medicamento conforme seu consentimento. Foi orientado para os pais que não autorizassem a administração do Albendazol 400mg, que deveriam assinar a ficha do Termo de Recusa. O medicamento para tracoma não foi utilizado nesta campanha pelo fato da região não ser considerada como área endêmica.

Na visita seguinte, ao retornar à escola, foram recolhidas as fichas preenchidas e verificou-se individualmente, aqueles com indicação de alterações dermatológicas a serem investigadas e aqueles que apresentavam a ciência dos pais/responsáveis para serem medicados. Todos os medicados receberam a Carteira de Medicação, instrumento que constava nome, data de nascimento, escola que pertence e informação do anti-helmíntico, como, princípio ativo, dosagem, lote, validade e data de administração.

Os jovens que apresentaram lesões e que após exame clínico possuíam diagnóstico sugestivo de Hanseníase foram encaminhados para o Centro de Saúde de Referência, com agendamento com enfermeiros e fisioterapeutas fora do horário escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Decorrente do desenho metodológico do estudo optou-se pela descrição: trocando experiências.

♦ Trocando experiências

A campanha contemplou 1.555 estudantes de escolas públicas, na faixa etária de 5-14

Manifestações psicoemocionais de estudantes frente às...

anos, de variados sexos e diferentes contextos sociais, matriculados no primeiro ano do ensino fundamental ao primeiro ano do ensino médio.

As escolas, mesmo que comunicadas previamente, algumas informaram não terem recebido nenhum documento com o cronograma das ações pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), responsável principal pelo desenvolvimento da campanha, e isso ocasionou maior dispensação de tempo para organização, dinâmica local e início das atividades.

A primeira atividade da campanha foi realizada dentro das salas de aula com a presença do professor, já o tornando um multiplicador e educador em saúde no ambiente escolar. Após permissão do professor e entrada dos acadêmicos de Enfermagem nas salas, como atividade de campo das disciplinas de saúde coletiva e pública, de imediato percebeu-se que houve surpresa e cochicho dos estudantes, mas não se mostraram agitados. Os olhares por parte das crianças se voltaram para frente e mantiveram atentos durante as orientações, já os adolescentes, alguns deles, demonstraram comportamentos arredios, com pouca ou sem nenhuma participações e contribuições positivas e falta de interesse com relação às práticas educativas de promoção e prevenção à saúde. Foram identificadas atitudes imaturas e nem todos se enquadravam na faixa etária abrangida pela campanha, ou seja, idade superior.

A atitude dos adolescentes pode ser justificada ao fato das práticas sociais de educação e saúde no contexto escolar não estarem sendo trabalhadas, como o reforço do sujeito social para capacitá-lo a cuidar de si e agir em grupo e em defesa da promoção da saúde.⁸

O público de 5 a 10 anos, ainda na primeira etapa, teve comportamento peculiar, resignificando o momento como extensão da aula em curso, principalmente quando os acadêmicos aproximaram a temática da campanha ao cenário familiar, às questões sociais e às notícias emitidas pela mídia. Muitos questionavam e aproveitavam o momento para retirar as dúvidas quanto ao preenchimento das fichas e as assinaturas para participação da campanha. Verificou-se que as crianças reproduzem em seu imaginário conceitos específicos para cada experiência presenciada, sem abstrações externas.

Ficou evidente que em ambas faixas etárias assistidas pela campanha, os acadêmicos de enfermagem foram visualizados como superiores e essa leitura gerou respeito e ao

Marçal RG, Nascimento VF do, Hattori TY et al.

mesmo tempo a elaboração mental de mecanismos de confiança e aceitação de novos vínculos, evidenciado por devolutivas espontâneas, como, entusiasmo, mímica facial expressiva de interesse, sorrisos e interações durante as falas.

Nos ambientes escolares visitados, ficou constatado por meio de conversas informais com os professores e aos responsáveis pela coordenação, que poucas são as ações de saúde desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), ausência da abordagem multiprofissional, insatisfação com as ações desenvolvidas e que uma parceria entre as duas esferas poderia contribuir muito com a saúde dos alunos e da população de forma geral bem como uma colaborar com o professor como multiplicador de saúde. Essa constatação reforça a percepção de que para os professores, os alunos acreditam que os educadores têm um poder divino de resolver, entender e enfrentar tudo, desde problemas familiares até problemas de saúde.⁹

A baixa participação dos enfermeiros nas escolas, principalmente àqueles ligados as Equipes de Saúde da Família (ESF) contribui com o distanciamento das práticas preventivas e de promoção à saúde o que pode contribuir para o aumento das possibilidades de recusa ou rejeição às atividades sazonais, como por exemplo, o combate às Geohelmintíases. Observa-se assim, a necessidade de um maior investimento nas atividades continuadas de comunicação e educação não somente nos períodos de campanhas, mas que essa divulgação por meio de folhetos, cartazes se torne prática contínua nos diferentes contextos e não somente nos serviços de saúde como as ESF's.¹⁰

No segundo encontro, onde os alunos trouxeram os instrumentos de acompanhamento do projeto, nas classes dos infantes, a equipe de saúde foi recebida com as seguintes expressões:

Tio, eu trouxe meu papel, minha mãe deixou eu tomar o remédio!

Tia, é gostoso[...] eu tomei ano passado

Tio, dá dois comprimidos para ele[...] ele está cheio de verme! risos

Eu tomei café!!! vou poder tomar?

Tia, meu pai falou que eu já tomei esse ano e não vou precisar

É agora que ninguém ficará mais doente!

Essas falas remeteram entusiasmo, preocupação em estar integrado na ação, poder participar ajudando um colega, um visível comportamento altruísta. Essa relação entre o comportamento dos infantes e a prática pedagógica instituída se refere à educação normativa pautada no

Manifestações psicoemocionais de estudantes frente às...

comportamento de alguém que além de sujeito, conhece melhor o que é apropriado para ele e para todos os outros.¹¹

Durante as avaliações dermatológicas, todas as crianças estavam tímidas e apreensivas, porém com a presença do professor dialogando e ao mesmo tempo preservando sua intimidade, os acadêmicos de enfermagem conseguiram realizar os testes para distinção das manchas, compreendendo primeiramente observação corpórea global, focando na queixa apresentada, seguida da utilização dos monofilamentos de Semmes-Weinstein para teste de sensibilidade das manchas suspeitas.

Os estudantes acima de 13 anos fizeram muitas brincadeiras maldosas em relação aos colegas que exibiram necessidade e aceite dos pais em serem medicados e avaliados. Outros que participaram, queixavam-se do tamanho e sabor do anti-helmíntico, induzindo colegas a possuírem a mesma percepção gustativa e sensorial.

Diante dessas reações, viu a necessidade de mudar o enfoque da ação para esse público, direcionando as orientações diretamente para suas necessidades de saúde, tendo em vista a vulnerabilidade e o comportamento de risco predominante nessa faixa etária.¹²

Para a continuidade das atividades foi preciso repensar rapidamente em estratégias que sustentassem a ação, de modo que não perdesse seu potencial resolutivo. Um passo decisivo foi responder de forma breve, clara e direcionada os questionamentos específicos da atividade, e aqueles outros sem caráter de significância, foram reelaborados pelos acadêmicos e atendidos conforme os objetivos do projeto.

As avaliações dermatológicas dos adolescentes ocuparam menor tempo, pelo número reduzido de indicações de manchas e pela praticidade na consulta. Esse público atendido, já determinava a localização e a história de aparecimento das hipo ou hiperpigmentações, o que facilitou realizar com excelências todos os testes e a determinação criteriosa de casos sugestivos. Observa-se que pela faixa etária, a mudança de comportamento e práticas referentes à saúde ocorre devido a sua percepção do quanto de subjetividade existe no modo dos sujeitos verem e representarem o processo saúde-doença.¹¹

CONCLUSÃO

A abordagem da saúde no ambiente escolar foi vivenciada de forma positiva pela equipe

Marçal RG, Nascimento VF do, Hattori TY et al.

de saúde e encarada com receptividade pela comunidade escolar.

Existe necessidade de trabalhar a educação em saúde de forma intersetorial, interdisciplinar e com temas transversais nas disciplinas lecionadas com objetivo de formar cidadãos críticos na comunidade escolar, como meio de valorizá-los e torná-los como co-responsáveis pela manutenção da sua própria saúde.

Ressalta-se ainda que a interação entre serviços de saúde, principalmente as ESF, escolas e universidade é de extrema relevância nesta ação, pois todos os atores envolvidos contribuíram com a prevenção de helmintíases, diagnóstico precoce da hanseníase e melhoria da qualidade de vida dos alunos.

REFERÊNCIAS

1. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Informe Técnico: Geohelmintíases [Internet]. 2013 [cited 2014 Sept 2]. Available from: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/hans/pdf/INFTEC14_CAMPANHA-GEO2013.pdf
2. Pires CAA, Malcher CMSR, Junior JMC, Albuquerque TG, Corrêa IRS, Daxbacher ELR. Hanseníase em menores de 15 anos: a importância do exame de contato. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2012 [cited 2015 June 20];30(2):292-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/22.pdf>
3. Coriolano-Marinus MWL, et al. Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase. Saúde & Transformação Social [Internet]. 2012 [cited 2015 June 20]; 3(1):72-78. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1378>
4. Souza AC, Colomé ICS, Costa LED, Oliveira DLLC. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2005 [cited 2015 July 10];26(2):147-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a20v21n1.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: MS; 2006.
6. Cardoso V, Reis AP, Iervolino SA. Escolas promotoras de saúde. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum [Internet]. 2008 [cited 2015 May 17];18(2):107-115. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v18n2/01.pdf>
7. Gomes FM. Da Baixada Cuiabana ao Assentamento Antônio Conselheiro: o

Manifestações psicoemocionais de estudantes frente às...

testemunho de um assentado [Internet]. 2013 [cited 2015 July 10]. Available from: http://www.sul2013.historiaoral.org.br/resoures/anais/5/1376433160_ARQUIVO_Trajetoriagememoriadeumassentado.pdf

8. Catrib AMF, Pordeus AMJ, Ataíde MBC, Albuquerque VLM, Vieira NFC. Saúde no espaço escolar. In: Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV. Educação em saúde no contexto da promoção humana Rev Rene [Internet]. 2003 [cited 2015 Feb 23];7(3):105-6. Available from:

<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027955015.pdf>

9. Santos KA, Monteiro S, Rozemberg B. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2015 Apr 10];25(4):857-67. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n4/17.pdf>

10. Santos KA, Monteiro S, Rozemberg B. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2015 Apr 10];25(4):857-67. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400017.

11. Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Reis DC, Penna CMM. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. Cad Saúde Pública [Internet]. 2005 [cited 2015 June 09];21(1):200-6. Available from:

http://www.hesfa.ufrj.br/prog_docentes/ArtigoEducacaoSaudeGazzinellietal.pdf

12. Strelhow MRW, Bueno CO, Camara SG. Percepção de saúde e satisfação com a vida em adolescentes: diferenças entre os sexos. Rev Psico e Saúde [Internet]. 2010 [cited 2015 July 16];2(2):42-9. Available from: <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/viewFile/62/99>

Submissão: 06/08/2014

Aceito: 17/01/2016

Publicado: 15/02/2016

Correspondência

Rulio Glécias Marçal da Silva
Rua Barata Ribeiro, 260 / Ap. 124
Bairro Cerqueira César
CEP 01308-000 – São Paulo (SP), Brasil