

ANAIIS do



IX Simpósio de Ensino em Saúde

**Produtos Educacionais em
Saúde: conceitos, concepções e
definições em construção**

PPGES - UEMS
2023

A551

Anais do IX Simpósio de Ensino em Saúde (SIES) / organizadoras Marcia Regina Martins Alvarenga, Glaucia Gabriel. – Dourados, MS: UEMS, 2023.
231 p.

Tema: Produtos educacionais e saúde: conceitos, concepções e definições em construção.

ISBN: 978-65-6001-050-5 (Digital)

1. Saúde - Formação 2. Ensino em saúde 3. Saúde e tecnologias I. Alvarenga, Marcia Regina Martins II. Gabriel, Glaucia III. PPGES/UEMS

CDD 23. ed. - 610.7

APRESENTAÇÃO

O 9º Simpósio de Ensino em Saúde (SIES) ocorreu nos dias 25 a 27 de outubro de 2023 em um modelo híbrido, em que parte de suas atividades foram realizadas em ambientes virtuais, e outra parte, aconteceu presencialmente, na Unidade Universitária de Dourados da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

O tema do 9º SIES foi sobre “PRODUTOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE: conceitos, concepções e definições em construção”.

Na programação, tivemos a participação de palestrantes das Universidade do Estado do Pará (UEPA), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT).

Ocorreram também oficinas abordando os seguintes temas: uso de software para pesquisa qualitativa e estudos de revisão de escopo e integrativa.

E como em toda edição do SIES, foram apresentados trabalhos científicos, no formato de resumo simples ou trabalho completo, abordando as várias dimensões do Ensino em Saúde. Esses trabalhos compõem os Anais do 9º. SIES.

Cabe lembrar, que este evento foi organizado pelo Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional (PPGES), e em parceria com o Centro de Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação em Saúde (CEPES), e com o apoio dos Grupos de Pesquisas GEPES e GPENSI.

Desse modo, apresentamos os Anais da nona edição do SIES.

Prof. Dr. Rogério Dias Renovato
Coordenador Geral do IX SIES

Comissão Organizadora

Prof. Dr. Rogério Dias Renovato

Profa. Dra. Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe

Profa. Dra. Vivian Rahmeier Fietz

Profa. Dra. Glaucia Gabriel

Comissão Científica

Profa. Dra. Fabiane Melo Heinen Ganassin

Profa. Dra. Márcia Regina Martins Alvarenga

ORGANIZADORAS DOS ANAIS

Profa. Dra. Marcia Regina Martins Alvarenga

Profa. Dra. Glaucia Gabriel

Como citar:

SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título do trabalho. *In*: IX SIMPÓSIO DE ENSINO EM SAÚDE (SIES) – PRODUTOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE: CONCEITOS, CONCEPÇÕES E DEFINIÇÕES EM CONSTRUÇÃO, 9. 2023. **Anais** [...]. Dourados, MS: UEMS, 2023.

Os autores são responsáveis pelo conteúdo dos artigos publicados, pelo atendimento às Normas ABNT e pela redação dentro das regras da norma padrão da língua portuguesa.

SUMÁRIO

CADERNO DE ARTIGOS COMPLETOS.....	6
EIXO 1- FORMAÇÃO EM SAÚDE, PROCESSOS EDUCATIVOS NA EDUCAÇÃO BÁSICA, ENSINO TÉCNICO E CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE.....	7
DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE MEDICAMENTOS PARA A ENFERMAGEM NAS MÍDIAS SOCIAIS: DA INFORMAÇÃO À EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	8
METODOLOGIAS ATIVAS PARA CONTEXTUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO EM DISCIPLINA DE MESTRADO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE.....	19
A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PRÁTICO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE APRENDIZAGEM.....	30
FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO DA UEMS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	39
PROCESSO EDUCATIVO PARA A PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	51
EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA IDOSOS: RELATO DE VIVÊNCIAS.....	61
CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO E O ENSINO EM SAÚDE: POSSIBILIDADES.....	69
A IMPORTÂNCIA DA AULA PRÁTICA NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	80
SAÚDE DA MULHER INDÍGENA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	90
EIXO 2 - ENSINO E APRENDIZAGEM EM PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE.....	101
INFLUÊNCIA DA COVID-19 NO ENSINO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	102
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	113
CONSTRUÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS COMO ESTRATÉGIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS.....	122
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DIANTE DE UM CASO DE PRÉ-ECLÂMPSIA.....	130
INSERÇÃO DE CATETER PICC EM PACIENTE CRÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	141
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VISÃO DO ACADÊMICO ACERCA DE PRIMEIROS SOCORROS.....	152
O RESSIGNIFICADO DO ENCONTRO DE GESTANTES PÓS-PANDEMIA NA AULA PRÁTICA DE SAÚDE DA MULHER II.....	162
EIXO 3 - PRÁTICAS E TECNOLOGIAS EDUCATIVAS E AS NECESSIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	173
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIAS: UM EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE.....	174
EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES EM AMBIENTE ESCOLAR SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	184
RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA.....	193
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PUERICULTURA.....	203
CADERNO DE RESUMOS.....	214
EIXO 1 - FORMAÇÃO EM SAÚDE, PROCESSOS EDUCATIVOS NA EDUCAÇÃO	

BÁSICA, ENSINO TÉCNICO E CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO....	215
O EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO- APRENDIZAGEM NA MONITORIA DE HABILIDADES MÉDICAS.....	216
CONVIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: PROJETO DE EXTENSÃO.....	218
PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSIDADE ABERTA PARA MELHOR IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	219
ENTENDIMENTO DE CUIDADO PALIATIVO SOB A ÓTICA DE CICELY SAUNDERS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	220
VIVÊNCIAS INTEGRADORAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PROJETOS DE INTERVENÇÃO.....	221
UNIVERSO UEMS: CONTRIBUIÇÕES DO CURSO DE MEDICINA NA APROXIMAÇÃO DOS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO AO ENSINO SUPERIOR.....	222
EIXO 2 - ENSINO E APRENDIZAGEM EM PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE.	223
EDUCAÇÃO PERMANENTE COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DO ALOJAMENTO CONJUNTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	224
EIXO 3 - PRÁTICAS E TECNOLOGIAS EDUCATIVAS E AS NECESSIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	225
AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIA CULTURAL FRENTE AS POPULAÇÕES INDÍGENAS ATRAVÉS DE UM GRUPO COLABORATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	226
RELATO DE VIVÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TRANSCRIÇÃO DOS CUIDADOS EM GUARANI NO HU-UFGD.....	227
SOLUÇÃO TECNOLÓGICA COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO PARA A SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	228
GRUPOS DE GESTANTES EM UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE DE DOURADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	229

CADERNO DE ARTIGOS COMPLETOS

EIXO 1- FORMAÇÃO EM SAÚDE, PROCESSOS EDUCATIVOS NA EDUCAÇÃO BÁSICA, ENSINO TÉCNICO E CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE.

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE MEDICAMENTOS PARA A ENFERMAGEM NAS MÍDIAS SOCIAIS: DA INFORMAÇÃO À EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EIXO 1- Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Ana Beatriz Pontes de Moraes
Rogério Dias Renovato

RESUMO

Introdução: A divulgação científica desempenha um papel fundamental na atração do público para o mundo da ciência. Durante a pandemia, as mídias sociais tornaram-se ferramentas importantes para levar informações e comunicação à comunidade. No contexto específico de medicamentos associados à enfermagem, muitas informações podem ser confusas e contraditórias. **Objetivo:** relatar a experiência de um projeto de extensão sobre divulgação científica acerca de medicamentos para enfermagem nas mídias sociais. **Método:** Estudo de caráter descritivo do tipo relato de experiência em relação às vivências de um projeto institucional de bolsa de extensão desenvolvido no período de agosto de 2021 a julho de 2022, na Unidade de Dourados/MS, no curso de Enfermagem, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. O percurso metodológico para o desenvolvimento do projeto de extensão apresentou as seguintes etapas: definição da pauta de conteúdos e da mídia, que foi objeto de divulgação, neste caso, optou-se pelo *Instagram*®; elaboração e divulgação dos conteúdos, que foram avaliados e verificados antes de sua inserção no *Instagram*®; verificação do retorno do público-alvo, atentando para as sugestões e observações, acessos e *likes*. **Resultados:** Os dados de acesso no *Instagram*® e o comparecimento às palestras revelaram que a maioria dos participantes eram estudantes do curso de enfermagem. Além disso, houve maior interesse nas palestras em comparação com as publicações no *Instagram*®, uma vez que observou maior troca de experiências e saberes entre os palestrantes e os participantes do evento. No total, foram divulgadas 15 publicações informativas sobre administração, prescrição e orientação de medicamentos, com uma média de 20 curtidas e nenhum comentário. Foram realizadas 11 palestras, com uma média de 40 pessoas assistindo simultaneamente. **Considerações finais:** A divulgação científica sobre medicamentos para profissionais da enfermagem e estudantes proporcionou a implementação de ações educativas em saúde. Os materiais disponibilizados no *Instagram*® oportunizaram e contribuíram com conteúdos complementares para a formação em saúde sobre medicamentos.

Descritores: Comunicação e divulgação científica; redes sociais; uso de medicamentos; educação em enfermagem; educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A palavra "divulgação" tem origem no latim "divulgatio" e refere-se ao ato de compartilhar conhecimento com públicos específicos ou gerais. No contexto da divulgação científica (DC), o foco recai sobre a ciência. Nesse sentido, os divulgadores científicos assumem a responsabilidade

de converter conteúdo científico em informações acessíveis e compreensíveis para aqueles que não estão familiarizados com o campo de conhecimento específico (Lima; Giordan, 2021).

Diante desse cenário, a principal meta da DC reside em facilitar a democratização do acesso ao conhecimento científico, estabelecendo as bases para uma alfabetização científica. Essa abordagem visa capacitar os cidadãos a discutir questões que, de outra forma, estariam limitadas a especialistas devido ao uso de termos e conceitos menos familiares. Nesse sentido, a DC busca eliminar barreiras, permitindo que a informação científica seja compreendida e debatida por uma audiência mais ampla na sociedade, desencorajando assim qualquer risco de exclusividade restrita aos especialistas (Magalhães; Silva; Gonçalves, 2017).

Sendo assim, com a pandemia da COVID-19 intensificou-se o uso das redes sociais, como meio de levar informação para a população, como foi observado pelo biólogo Atila Iamarino, um dos fundadores do coletivo Science Blogs Brasil. Após o período da pandemia, ele se tornou um dos divulgadores científicos mais ativos no país, visto que suas plataformas *on-line* são amplamente empregadas para fornecer informações ao público sobre o novo coronavírus, desde a detecção do primeiro caso registrado no Brasil (Almeida; Ramalho; Amorim, 2020).

Com isso, a DC vem ganhando muito espaço e importância, pois muitos cientistas renomados vêm utilizando as suas redes para publicar e divulgar informações seguras. Logo, a divulgação científica possui uma estratégia de ação e campo de conhecimento muito necessária para disseminar informações verídicas (Mansur et al., 2021).

Portanto, a divulgação no âmbito científico acerca da saúde tem vindo a desenhar um movimento crescente desde a década de 1990, em particular, na educação em saúde de enfermagem, sendo ela realizada com o intuito de levar a informação científica para a comunidade externa, até mesmo para alunos e profissionais da área da saúde, a fim de promover educação em saúde (Caldeira; Castelo Branco; Vieira, 2011).

Um exemplo de DC, é informar sobre a automedicação que no Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou que em 2014, 76% da população brasileira automedicava-se, dados de 2016 variaram para 72%, aumentou para 79% em 2018 (ICTQ, 2018). Logo, através dessa problemática, é realizado a divulgação para informar os riscos da automedicação, a fim de, diminuir esses números que só vem crescendo.

Outro exemplo, é dos cuidados com a insulina NPH no uso doméstico, pois a insulina é considerada um Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP), devido aos erros frequentes, no ambiente

hospitalar e com usuários mal-informados. O uso inadequado é uma preocupação, pois gera consequências fatais. Geralmente os erros observados em ambos estão relacionados à prescrição, dispensação e administração (Boletim ISMP, 2019). Dessa maneira, a DC tem o papel de promover a informação em uma linguagem simplificada, com o intuito de diminuir os riscos e consequências do uso inadequado da insulina.

Por conseguinte, é de suma importância promover segurança para o paciente, durante o uso de medicamentos, papel relevante exercido pela equipe de enfermagem, que atuam, tanto na administração de medicamentos, como na prescrição de medicamentos, e também na realização de práticas educativas em saúde sobre o uso racional de medicamentos. Desse modo, a DC sobre medicamentos para enfermeiros e sua equipe, e também para estudantes de enfermagem pode contribuir para promover a segurança do paciente e reduzir erros de medicação nos espaços de cuidado em saúde.

Portanto, o objetivo deste estudo é de relatar a experiência de um projeto de extensão sobre divulgação científica acerca de medicamentos para enfermagem nas mídias sociais.

METODOLOGIA

O estudo é de caráter descritivo do tipo relato de experiência em relação às vivências de um projeto institucional de bolsa de extensão (PIBEX) desenvolvido no período de agosto de 2021 a julho de 2022, na Unidade de Dourados/MS, no curso de Enfermagem, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). O PIBEX teve como objetivo promover divulgação científica sobre medicamentos para os profissionais e estudantes da Enfermagem por meio de mídias sociais.

O percurso metodológico para o desenvolvimento do projeto de extensão apresentou as seguintes etapas: definição da pauta de conteúdos e da mídia, que foi objeto de divulgação, neste caso, optou-se pelo Instagram®; elaboração dos conteúdos, como posts, infográficos, podcasts, textos, vídeos ou outros, que foram avaliados e verificados antes de sua inserção nas mídias sociais; os conteúdos ofertados foram divulgados no Instagram®; verificação do retorno do público-alvo, atentando para as sugestões e observações, acessos e *likes*.

Para a criação das publicações, a plataforma escolhida foi o CANVA®, que deixou os posts mais minimalistas e atraentes, com finalidade de prender a atenção do público, ou seja, um método ilustrativo, que pode ser utilizado no ensino e auxílio de revisões de materiais didáticos.

RESULTADOS

O primeiro momento para o desenvolvimento do projeto de extensão envolveu a escolha da mídia social, e optou-se pelo Instagram®, reconhecido pelo seu amplo engajamento de público. Uma vez que, a área de saúde e ciência despertou um interesse notável por parte dos usuários, evidenciado por um número significativo de interações por meio dos comentários, curtidas e compartilhamento dos links (Massarani; Leal; Waltz, 2020).

O segundo momento foi a seleção dos conteúdos. Assim, foi elaborado um questionário aberto e aplicado para as turmas de enfermagem do segundo ao quinto ano. O questionário utilizado não foi especificamente identificado, e isso está alinhado com o Art. 1º - parágrafo único, inciso VII da Resolução 510/2016 da CONEP. Essa resolução suspende a necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos em situações específicas, como "atividade realizada com o propósito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem especificamente de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização" (Brasil, 2016, p. 1-2).

Também foram selecionados assuntos sugeridos pelo docente orientador, a fim de contribuir para as disciplinas de Farmacologia aplicada à Enfermagem I e II, sendo eles: cuidados com medicamentos na neonatologia; benzodiazepínicos; cuidados com a insulina NPH no uso doméstico; medicamentos potencialmente perigosos; medicamentos nefrotóxicos; morfina; heparina; medicamento vesicantes e irritantes; medicamentos inapropriados para idosos.

Após esses dois primeiros passos, a elaboração dos conteúdos teve início. Primeiramente foi realizado um estudo do assunto específico e depois a criação da publicação. Logo após serem desenvolvidos, antes da liberação na plataforma do Instagram®, o orientador realizava uma avaliação e verificava se era necessário correção, e em seguida eram inseridos na plataforma.

Dessa forma, o cronograma dos conteúdos desenvolvidos foi organizado para disponibilizá-los semanalmente, pois levavam em média dois a três dias para serem elaborados e revisados, visto que, era realizado uma busca de artigos atuais, e com informações seguras, a fim de evitar a disseminação de informações incorretas.

Enfrentei desafios significativos ao longo do caminho, desde a complexidade de alguns temas até a necessidade de lidar com a desinformação. A habilidade de comunicar a ciência de forma precisa, mantendo um tom acessível e respeitoso, foi um desafio constante.

Além dos conteúdos publicados no Instagram®, foram divulgadas na plataforma, palestras on-line

com profissionais da enfermagem que desenvolveram alguma pesquisa no ramo da farmacologia em conjunto com a enfermagem. Essas atividades estavam vinculadas ao Projeto de Extensão coordenador pelo orientador com o título Práticas Educativas sobre Medicamentos e Teorias de Enfermagem (ver Quadro 1).

Quadro 1: Temas e a quantidade de pessoas que assistiram às palestras.

Tema	Quantidade de Telespectadores
Teoria da Intervenção prático da enfermagem em saúde coletiva (TIPESEC) e o uso de medicamentos em idosos	Em média de 23 pessoas assistindo simultaneamente.
Teoria da Enfermagem de Rosalda Paim e a Prescrição de Medicamentos pelo Enfermeiro	Em média de 25 pessoas assistindo simultaneamente.
Teoria Interativa da Amamentação e o Uso Seguro de Medicamentos	Em média de 50 pessoas assistindo simultaneamente.
Teoria de Enfermagem Sócio-humanista e a Farmacoterapia da Sífilis	Em média de 35 pessoas assistindo simultaneamente.
Formação em Farmacologia no Ensino Técnico de Enfermagem	Em média de 29 pessoas assistindo simultaneamente.
Medicamentos em UTI para Enfermagem	Em média de 35 pessoas assistindo simultaneamente.
Prescrição de Medicamentos pela Enfermagem	Em média de 40 pessoas assistindo simultaneamente.
O Técnico de Enfermagem e a Administração de Medicamentos	Em média de 37 pessoas assistindo simultaneamente.
O conhecimento clínico e a segurança do paciente	Em média de 40 pessoas assistindo simultaneamente.
Competências Clínicas relacionadas a medicamentos na perspectiva de Patrícia Benner	Em média de 27 pessoas assistindo simultaneamente.
Ensaio Clínico com Medicamentos, como funciona?	Em média de 36 pessoas assistindo simultaneamente.

Fonte: Autoria própria.

As palestras foram transmitidas pelo Google Meet, e acessadas em sua maioria as pessoas pelos alunos do curso de enfermagem da UEMS de Dourados/MS, possivelmente pelo interesse desencadeado pelas disciplinas de farmacologia, e ainda pela divulgação permanecer restrita a um

público local.

Os ministrantes trouxeram apresentavam assuntos decorrentes de suas vivências de atuação profissional, como também de suas pesquisas, realizadas no âmbito do Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde, da UEMS/Dourados, ou de Projetos de Iniciação Científica e de Extensão. Os palestrantes eram enfermeiros, egressos do PPGES, ou docentes do curso de enfermagem da UEMS, ou egressos da enfermagem da UEMS, que realizaram pesquisas ou extensão relacionados a medicamentos. Assim, por meio dessas atividades, observou-se a troca de experiências e saberes entre os palestrantes e os participantes do evento, geralmente estudantes do curso de enfermagem da UEMS.

O projeto de extensão mostrou que a ciência pode ser acessível e envolvente para a realização de estratégias de educação em saúde, a troca de informação entre participantes e palestrantes possibilitou construir grandes aprendizados. A interação dele tornou-se um aspecto crucial, no qual, participar de discussões mostrou participantes ativos e envolvidos. Por outro lado, a interação com a página no *Instagram*® foi um grande desafio, dado que, o público não deu um retorno.

Em relação as publicações na página do *Instagram*® observou-se que teve poucos acessos, provavelmente pelo fato da conta ter sido criada recentemente, logo, o tempo foi insuficiente para que a conta ganhasse mais seguidores. Como estratégia para ampliar o acesso, foram utilizadas *hashtags* para que as publicações tivessem maior engajamento e chegassem em pessoas que estivessem procurando por tal assunto, como podemos observar (ver Quadro 2).

Quadro 2: Temas e quantidade de acesso no *Instagram*®

Tema	Acesso
Medicamentos Nefrotóxicos	22 curtidas e 1 comentário.
Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP)	20 curtidas e 0 comentários.
Manual de prescrição de medicamentos pela Enfermagem	22 curtidas e 0 comentários.
Heparina – MPP	30 curtidas e 0 comentários.
Insulina – MPP	20 curtidas e 0 comentários.
Divulgação de e-book	18 curtidas e 0 comentários.
Morfina – MPP	21 curtidas e 0 comentários.

E-book sobre Trauma Vascular por medicamentos: da prevenção ao tratamento	21 curtidas e 0 comentários.
Medicamentos Inapropriados para Idosos	23 curtidas e 0 comentários.
Benzodiazepínicos - Medicamentos Inapropriados para Idosos	20 curtidas e 0 comentários.
Relaxantes Musculares - Medicamentos Inapropriados para Idosos	20 curtidas e 0 comentários.
AINES - Medicamentos Inapropriados para Idosos	29 curtidas e 0 comentários.
Medicamentos que provocam risco de quedas em idosos	21 curtidas e 0 comentários.
Medicamentos Anticolinérgicos e Precauções de uso para idosos	17 curtidas e 0 comentários.
Trauma Vascular por medicamentos	19 curtidas e 0 comentários.
O técnico de enfermagem e a administração de medicamentos	18 curtidas e 0 comentários.
Medicamentos Irritantes e o risco de trauma vascular	19 curtidas e 0 comentários.
Medicamentos Vesicantes e o Risco de trauma vascular	18 curtidas e 0 comentários.
O conhecimento Clínico e a segurança do paciente	20 curtidas e 0 comentários.
Administração de Medicamentos Fotossensíveis	20 curtidas e 0 comentários.
Competências clínicas relacionadas à medicamentos na perspectiva de Patrícia Benner	17 curtidas e 0 comentários.
Ensaio Clínicos com medicamentos, como funciona?	24 curtidas e 0 comentários.

Fonte: Autoria própria.

Além de conteúdos de farmacologia e palestras sobre assuntos relacionados a medicamentos, também foram divulgados cursos e trabalhos para outros alunos e profissionais da enfermagem interessados na temática medicamentos. Todas as divulgações do curso foram realizadas na página do *Instagram*®, para que alcançassem mais pessoas interessadas. Dessa forma, segue um exemplo

de uma das publicações desenvolvidas e liberadas na plataforma do *Instagram*® (Figura 1):

Figura 1: Medicamentos inapropriados para idosos



Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

A DC tem como principal objetivo ampliar o acesso aos conhecimentos científicos gerados, incentivando o senso crítico e promovendo a alfabetização científica entre o público em geral. A DC atua como meio de conexão entre a população e a ciência, sendo um campo relevante em traduzir a produção do conhecimento científico para aqueles que têm pouco ou nenhum acesso a esse universo (Dantas, Deccache-Maia, 2020).

Com isso, durante o desenvolvimento do projeto de extensão, foi possível observar a disseminação científica por meio das plataformas de redes sociais e palestras, uma experiência que se revelou mais gratificante e desafiadora, com a finalidade de transcrever conceitos complexos da ciência para uma linguagem acessível e envolvente, compartilhando conhecimento com um público interessados

por aprendizado. Além de promover a educação em saúde sobre administração, orientação e prescrição de medicamentos.

Diante disso, a DC atua como uma estratégia de ação no meio do conhecimento científico. Logo, sua importância está em contribuir para diminuir as *fake News*, e também ampliar a compreensão da sociedade acerca de um tema da ciência. Com isso, a ciência vem deixando de ser apenas um debate entre um pequeno grupo e passa ser mais acessível (Mansur et al., 2021).

Desta forma, é evidente que a relevância da DC adquire grandes ocorrências sociais, conforme indicado pelo expressivo número de revistas especializadas no país e pela crescente quantidade de trabalhos apresentados sobre o tema em eventos, particularmente ao vivo e nas plataformas de redes sociais (Delabio et al., 2021).

Sendo assim, considerando que a sociedade utiliza a tecnologia diariamente, principalmente as redes sociais, fica ainda mais fácil que a DC seja disseminada (Mansur, *et al.*, 2021). Dessa forma, correlacionando com o assunto medicamentos, a DC tem um papel de conscientizar e informar a comunidade da enfermagem sobre a administração, prescrição e orientação de medicamentos (Melo, Pauferro, 2020).

Nesse contexto, ao considerarmos o caráter de utilidade pública da DC, juntamente com os processos de evolução da ciência e a percepção que as pessoas têm dela, torna-se crucial adotar medidas preventivas para disseminar esse conhecimento. Isso se deve ao fato de que uma DC eficiente não tem apenas o potencial de democratizar o acesso à informação, mas também de criar oportunidades para que as pessoas participem de maneira mais crítica e consciente em relação à aplicação dos conhecimentos e ao progresso científico (Delabio et al., 2021).

Portanto, o Instagram®, como uma plataforma de redes sociais em constante expansão, pode fomentar uma cultura participativa e democrática. Ele oferece aos profissionais de saúde a oportunidade de participar ativamente e ter acesso ao conhecimento produzido, possibilitando que sejam mais conscientes e engajados na prestação de serviços à comunidade. Observe que as mídias digitais desempenham um papel crucial para facilitar a interação entre as pessoas em torno de seu interesse, revelando-se estratégias de divulgação e promoção de eventos na área da saúde, com o objetivo de atingir o maior número possível de indivíduos (Carneiro et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DC sobre medicamentos para profissionais da enfermagem e estudantes proporcionou a implementação de ações educativas em saúde, quer por meio de publicações, como pela divulgação

de palestras e de outros materiais textuais bem como postagens do *Instagram*®.

Os materiais disponibilizados no *Instagram*® oportunizaram e contribuíram com conteúdos complementares para a formação em saúde sobre medicamentos. No entanto, a divulgação requer tempo para alcançar o maior número possível de interessados.

Compreendi que desenvolver DC através das redes sociais é necessária uma habilidade de simplificar sem perder a essência, ou seja, transformar conceitos complexos em narrativas envolventes e visualmente atrativas tornou-se uma parte essencial para o desenvolvimento do projeto de extensão. A utilização de infográficos, animações e exemplos do cotidiano provou ser uma forma eficaz de transmitir informações complexas de maneira digestível.

Deste modo, é possível inferir a importância das mídias sociais como meio de DC, e mediador de processos educativos em saúde sobre medicamentos, desde que devidamente planejada, e com a verificação precisas das informações.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.; RAMALHO, M.; AMORIM, L. **O novo coronavírus e a divulgação científica**. 2020. Disponível em: http://labds.eci.ufmg.br:8080/bitstream/123456789/16/1/o_novo_coronav%C3%ADrus_e_a_divulga%C3%A7%C3%A3o_cient%C3%ADfica.pdf Acesso em: 01 de junho de 2022.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, **Resolução N° 510, de 07 de abril de 2016**.

BOLETIM ISMP. Prevenção de erros de medicação entre pacientes com diabetes. 2019. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/09/BOLETIM-ISMP_AGOSTO2019_DIABETES.pdf Acesso em: 01 de Abril de 2022.

CALDEIRA, S.; CASTELO BRANCO, Z.; VIEIRA, M. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. 2011. **Revista de Enfermagem Referência**, Série III, n.5, p. 145-152, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/14983> Acesso em: 05 de abril de 2022.

CARNEIRO, J. A. L.; CARVALHO, E.A.; SILVA, N.D.; MEDEIROS, L.C. M. Uso de mídias sociais na divulgação científica e promoção de eventos para redução da mortalidade materna em âmbito nacional. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e25556, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/25556> Acesso em: 10 de maio de 2022.

DANTAS, L. F. S.; DECCACHE-MAIA, E. Divulgação Científica no combate às Fake News em tempos de Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p.1-18, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4776> Acesso em: 10 de maio de 2022.

DELABIO, F.; CEDRAN, D.P.; MORI, L.; KIORANIS, N.M.M. Divulgação científica e percepção

pública de brasileiros (as) sobre ciência e tecnologia. **Revista Insignare Scientia-RIS**, v. 4, n. 3, p. 273-290, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/12132> Acesso em: 15 de maio de 2022.

ICTQ, Instituto de ciência, tecnologia e qualidade. **Pesquisa – automedicação no Brasil** (2018). Instituto de ciência, tecnologia e qualidade, [s. l.], p. 1-1, 2018. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018> Acesso em: 20 set. 2021

LIMA, G. DA S.; GIORDAN, M. Da reformulação discursiva a uma práxis da cultura científica: reflexões sobre a divulgação científica. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v. 28, n. 2, p. 375–392, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/H85nxJBhL7gQXjhSKrFbQjk/> Acesso em: 20 de maio de 2022.

MAGALHÃES, C.; SILVA, E. GONÇALVES, C. A interface entre alfabetização científica e divulgação científica. Revista Areté| **Revista Amazônica de Ensino de Ciências**, v. 5, n. 9, p. 14-28, 2017. Disponível em: <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/arete/article/view/44> Acesso em: 20 de maio de 2021.

MANSUR, V.; GUIMARÃES, C.; CARVALHO, M.S.; LIMA, L.D.; COELI, C.M. Da publicação acadêmica à divulgação científica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n.7, e00140821, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FtDTDQBy7RLbdXhBBfKSZXx/?lang=es> Acesso em: 20 de maio de 2021.

MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, supl.2, p. e00148319, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wg8Tn5R77L5v7YKJGPNcRYk/?lang=pt> Acesso em: 15 de maio de 2021.

MELO, R. C.; PAUFERRO, M. R. V. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 32162-32173, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10805> Acesso em: 15 de junho de 2021.

METODOLOGIAS ATIVAS PARA CONTEXTUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO EM DISCIPLINA DE MESTRADO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

EIXO 1 - Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Loreta Lacerda Cáo Toffano

Ana Freire

Luciana Cruz

Vivian Rahmeier Fietz

Gláucia Gabriel Sass

Fabiane Melo Heinen Ganassin

Marcos Antonio Nunes de Araújo

RESUMO

Introdução: A concepção do modelo de educação baseada na educação crítico-reflexiva, as metodologias ativas propõem incentivos ao aluno, bem como, proporcionam aprendizagem autônoma e participativa, por meio de um trabalho colaborativo com a mediação do professor, e busca a construção do conhecimento. As metodologias ativas são alternativas às práticas de ensino tradicionais, promovendo estreitamento no processo de ensino aprendizagem em diferentes perspectivas. **Objetivos:** Descrever uma experiência de discentes durante a disciplina de Trabalho, Educação e Saúde, ofertada pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde (PPGES), mestrado profissional disponibilizado pela UEMS unidade de Dourados-MS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, a partir de um olhar discente frente a disciplina ofertada no primeiro semestre de 2022. **Resultados:** A disciplina de Trabalho, Educação e Saúde, com a volta do ensino presencial após período crítico pandêmico, proporcionou aos discentes uma visão crítica reflexiva por meio das estratégias educacionais aplicadas. O trabalho docente possibilitou que os discentes atuassem de maneira ativa na construção do conhecimento com a utilização de recursos distintos a partir de conteúdos norteadores. **Considerações finais:** Conclui-se que o retorno as atividades presenciais causaram ansiedade entre docentes e discentes, no entanto, as metodologias ativas empregadas durante a disciplina possibilitou sentimentos positivos. Mesmo com eventuais necessidades de volta ao ensino remoto, houve efetividade nos estímulos destinados aos discentes durante o processo de ensino, possibilitando a contextualização do conteúdo da disciplina com vivências laborais por meio de atividades que fogem do ensino tradicional.

Descritores: Aprendizagem ativa; educação; professor.

INTRODUÇÃO

A concepção do modelo de educação baseado no pensamento crítico-reflexiva, as metodologias ativas (MA) propõem incentivos ao aluno, propiciando uma aprendizagem autônoma e participativa, por meio de um trabalho colaborativo, tendo como mediador o professor (Sobral;

Campos, 2012). Na busca da construção do conhecimento, temos como alternativas às práticas de ensino tradicionais, as metodologias ativas podem propiciar o estreitamento no processo de ensino aprendizagem em diferentes perspectivas, como no olhar acadêmico e profissional (Titton, 2020).

A utilização da MA é defendida por sua importância na necessidade do rompimento de métodos tradicionais no processo de ensino aprendizagem, possibilitando uma formação crítica e reflexiva aos sujeitos (Santos, 2019). Bacich e Moran (2018, p.4), definem com maestria o papel fundamental da MA para o processo ensino-aprendizagem e aprendizagem híbrida:

As metodologias ativas dão ênfase ao papel protagonista do aluno, ao seu envolvimento direto, participativo e reflexivo em todas as etapas do processo, experimentando, desenhando, criando, com orientação do professor; a aprendizagem híbrida destaca a flexibilidade, a mistura e compartilhamento de espaços, tempos, atividades, materiais, técnicas e tecnologias que compõem esse processo ativo.

Em oposição as metodologias passivas com lógicas formais na prática de ensino, as MA trazem princípios que empregam ferramentas distintas que influenciam na formação integral do aluno (Titton, 2020). Os métodos utilizados nas MA fazem com que o aluno participe no processo de aprendizagem, não se abstendo apenas como um participante ouvinte e receptor de conteúdo (Lovato et al., 2018).

Berbel (2012, p.28), contribui que “o uso das MA tem 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.”

Assim, durante a prática docente, as estratégias didáticas oportunizadas pelas MA, utilizadas de forma isolada ou combinada, implementado situações geradoras para resolução de problemas, potencializam o protagonismo discente oportunizando um aprendizado mais significativo (Morán, 2015).

Diante dessas considerações, o retorno das atividades de ensino presenciais, com ênfase no uso das MA, deu-se em 31 de março de 2022 por meio da disciplina Trabalho, Educação e Saúde disponibilizadas no segundo semestre do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde (PPGES), tornando se um desafio contemporâneo após período crítico pandêmico do vírus Covid-19 declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 (Gusso *et al.*, 2020).

Assim sendo, este relato de experiência objetiva descrever a experiência dos discentes durante a disciplina de Trabalho, Educação e Saúde, enfatizando o uso das MA, ofertada pelo Programa de

Pós-Graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde (PPGES), mestrado profissional disponibilizado pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) unidade de Dourados-MS, bem como, caracterizar as MA empregadas durante as aulas da disciplina e identificar as percepções dos alunos sobre o processo de ensino-aprendizagem empregado na disciplina de Trabalho, Educação e Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência elaborado por meio de atividades realizadas por mestrandos durante a disciplina obrigatória intitulada Trabalho, Educação e Saúde, ofertada no segundo semestre de 2022 pelo PPGES com carga horária de 45 horas.

A disciplina foi ministrada por quatro docentes, para onze alunos, sendo estes sete de vínculo regular e quatro de vínculo especial, com formação distinta entre eles, pois se trata de um programa multiprofissional para profissionais da área de saúde.

Durante a disciplina, os mestrandos realizaram anotações e elaboraram portfólios, que posteriormente subsidiou três discentes no construto do relato de experiência, por meio de reuniões de forma remota nos meses de setembro e outubro de 2023.

Dessa forma, buscando atribuir manifestações dos significados pessoais, os dados qualitativos foram organizados por categorias e interpretados pela análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016), estes representados por meio de subjetividade da compreensão individual dos conteúdos da disciplina, assim também como as emoções dos sujeitos em seus contextos sociais.

A análise realizada foi a descritiva simples por meio da descrição da vivência. A análise dos portfólios das autoras foi realizada quanto ao impacto das MA na aprendizagem na vida dos alunos. O conteúdo foi dividido em três etapas. Na primeira foi desenvolvida, em sala de aula, o tema Trabalho, utilizando a MA. Os participantes puderam conceituar e compreender a importância do trabalho de forma individualizada, ou seja, cada um pode refletir o que esse tema significa na sua vida pessoal.

Em seguida, na segunda etapa foi abordado o tema Educação onde foram disponibilizados artigos científicos com questões epistemológicas referente ao tema e realizado debate. Já a terceira etapa, trouxe a contextualização do tema Saúde, utilizando novamente MA para o desenvolvimento das atividades da aula.

Todas as atividades elaboradas pelos docentes, foram pensadas e contextualizadas seguindo as MA. Explica-se que, para facilitar o processo ensino-aprendizagem do discente, todos esses materiais foram disponibilizados pelos docentes previamente.

RESULTADOS

A disciplina conduzida em dez encontros, de forma híbrida, presencial e remota, abordou o conceito dos temas Trabalho, Educação e Saúde, com os docentes aplicando as MA por meio do rompimento do ensino centrado na transmissão hierárquica do conhecimento. Os marcos teóricos e conceituais desta experiência contemplaram estes três temas citados acima que abrangem singularidades, permeando assim significações pessoais de cada discente, contextualizando as MA por meio de suas representações culturais e vivências do cotidiano.

No primeiro encontro, realizado de forma presencial, foi aplicada a dinâmica de quebra-gelo para apresentação e familiarização dos discentes e docentes. Após isso foi proposto pelos docentes uma dinâmica para grupo de três participantes, e utilizando a MA de Tempestade de Ideias ou *Brainstorming*, na qual os discentes desenharam o que representava para eles o significado do trabalho.

De forma unânime, neste primeiro encontro, os discentes trouxeram que o trabalho significa a base para o sustento, para a dignidade humana, para garantir o mínimo da subsistência como moradia, energia, saneamento básica, alimentação, saúde, educação e lazer.

Portanto, concluiu-se que para conseguir obter as recompensas do trabalho citadas acima, as vezes necessita-se trabalhar em mais de um emprego, logo, tendo a carga horária elevada, salário reduzido e a falta de valorização profissional. Um outro momento foi de debate sobre artigos científicos sobre o tema trabalho e seus significantes, no qual foi utilizado o método da sala de aula invertida.

Foi realizada uma discussão sobre as relações de trabalho, tanto vantagens como desvantagens, no ambiente privado e no público. Com isso, foi possível verificar que ambos têm pontos positivos e pontos negativos, como por exemplo no caso das instituições privadas, onde não há falta de material para a realização das atividades da enfermagem (como luvas, álcool, EPIs), porém se submetem a baixos salários e assédio moral.

No segundo encontro, de forma presencial, novamente foi proposto pelos docentes a MA da Sala de Aula Invertida, no qual os docentes forneceram artigos e textos, com antecedência, sobre a Reforma trabalhista 2017 e sobre a Uberização do trabalho para leitura e reflexão. O texto sobre a reforma trabalhista de 2017, trouxe uma reflexão sobre o retrocesso nas questões trabalhistas, prejudicando o trabalhador e beneficiando o empregador.

Já sobre a questão da “uberização” do trabalho, na qual é ofertado uma oportunidade de trabalho dos sonhos, como horários flexíveis, remuneração alta e onde o trabalhador é seu próprio patrão,

porém atrás desse engodo, temos a falta de diretos trabalhistas, previdenciários e de saúde desses trabalhadores. Houve explanação e debate por parte de todos os discentes, e contribuição dos docentes.

No terceiro encontro, de forma presencial, foi proposto pelos docentes a realização da MA de seminário, onde os discentes realizaram a apresentação individual da elaboração inicial do portfólio, o qual foi definido como produto final da disciplina. Todos os discentes apresentaram suas produções, e realizaram um debate sobre todo o conteúdo fazendo o fechamento sobre o tema Trabalho, assim, encerrando a primeira etapa da disciplina.

O quarto encontro, de forma remota pela plataforma virtual Google Meet, a MA utilizada, novamente, foi a sala de aula invertida, na qual em dupla, os discentes realizaram a leitura dos artigos previamente enviando pelos docentes, e realizaram o debate durante a aula, sendo levantados alguns questionamentos para a reflexão: Será que o currículo prepara para o mercado de trabalho? A formação é pensada para o mercado? Após essa reflexão foi proposto pelos docentes a MA para a próxima aula.

No quinto encontro, ocorreu de forma presencial, a MA definida foi a de simulação, na qual ocorreu apresentação de 4 grupos, assim pode verificar que a realidade de um grupo era similar dos demais, pois todos representaram como seria um cenário ideal de atendimento e o cenário real, do que acontece no dia-dia de todas as unidades de saúde.

Neste mesmo encontro foi debatida a realidade da formação profissional, que houve pouca evolução ao passar dos anos, concluindo que os currículos e a LDB não estão alinhadas as políticas públicas de saúde. Por mais que a Lei nº 8080/90 já contemplava na época que a formação dos profissionais de saúde deveria ser de acordo com as políticas públicas, na atualidade, ainda, tem essa dificuldade. Além disso, nesse encontro foi aprendido que os serviços de saúde e as universidades são fortemente influenciadas pela legislação externa e interna, na qual cada instituição tem suas condições políticas específicas, interferindo no desenvolvimento do sistema de saúde, formação do profissional e na interação entre educação e saúde (Batista; Stralen, 2018).

Por isso, nesta aula concluiu que para fazer o sistema de saúde funcionar deve haver uma sintonia entre a forma de formação dos profissionais com a realidade descrita e vivida no SUS. Mesmo com as mudanças nos currículos, ainda existe um abismo entre o que é preconizado pelo SUS, que deveria ser ensinado na formação dos cursos das áreas da saúde.

No sexto encontro, de forma presencial, a MA proposta, novamente, foi a de Sala de Aula Invertida,

na qual os docentes deixaram a critério dos discentes a escolha dos artigos dos grupos, onde previamente foram selecionados, analisados e em sala de aula, apresentados e debatidos por todos. Após esse momento foi encerrado os debates voltados para a questão da educação.

Para o sétimo encontro, de forma presencial, iniciamos os debates sobre as questões relacionadas a Saúde. A MA proposta mais uma vez foi a Sala de Aula Invertida. Os discentes em dupla deveriam escolher um artigo sobre a temática, após a leitura e análise, apresentar e debater em sala de aula.

Para o oitavo encontro, de forma remota, foi uma aula expositiva dialogada, na qual foi debatido o tema de Saúde e Segurança do Trabalho. O professor trouxe uma reflexão sobre a pandemia oculta das doenças ocupacionais como LER/DORT e Transtornos Mentais relacionados ao trabalho.

Refletiu-se sobre a relação do trabalho em seu ambiente de trabalho, logo esse local e as condições dele são determinantes do processo de saúde e doença do trabalhador. Debateu-se, também, sobre os Riscos Psicossociais, que ocorrem quando o trabalhador se encontra adoecido, tanto fisicamente quanto psicologicamente, devido a organização desfavorável no local de trabalho.

Foi discutido, também, sobre o absenteísmo x presenteísmo, que tem ocorrido muito com os trabalhadores onde o ambiente é tóxico, problemas com a chefia e colegas de trabalho e sobrecarga de trabalho.

O nono encontro, ocorreu de forma remota, onde se teve uma conversa com uma especialista Psicóloga que trouxe de forma expositiva, o tema sobre “Determinantes Psicossociais no Trabalho e efeitos na Saúde”, nesse encontro foi debatido sobre a causa de o adoecimento dos trabalhadores ser multicausal, bem como, os contextos em que o indivíduo vive, o contexto social, evolutivo e pessoais serem fatores de adoecimento.

Ainda, no mesmo encontro, foi debatido sobre a diferença entre determinantes e condicionantes, os determinantes podem ser modificados como o ambiente de trabalho, social e cultural, já os condicionantes são mais individuais como questões genéticas como raça, cor e idade e o estilo de vida da pessoa.

De forma geral pode-se chegar à conclusão que o ambiente de trabalho interfere diretamente e pode ser a causa principal do adoecimento do indivíduo, e que os profissionais de saúde devem buscar ferramentas para auxiliar esse indivíduo e a coletividade dentro dos ambientes de trabalho.

No décimo e último encontro, de forma presencial, foi proposto a MA de seminário, onde os alunos apresentaram de forma lúdica e criativa os seus portfólios individuais. Ao término das apresentações, foi encerrada a disciplina.

DISCUSSÃO

A metodologia ativa tem como propósito ensinar o aluno, a partir de situações realísticas, motivando o aluno a buscar seu próprio conhecimento. Um dos benefícios desse método de ensino-aprendizagem é a quebra de paradigma do modelo tradicional e a formação de uma visão crítica reflexiva por parte do discente, sendo estes responsáveis pelo seu saber e sua formação (Souza; Vilaça; Teixeira, 2021).

O incentivo à reflexão crítica diante de uma problemática que o professor proporciona só é possível com a colaboração ativa dos alunos. Pois o educador está apenas para orientar e mediar as discussões e soluções dos alunos. Essa interação proporciona uma boa relação entre aluno e professor, e também um ambiente de liberdade, aprendizado e apoio (Zaluski; Oliveira, 2018).

Paulo Freire (2022), corrobora que a educação deve ser baseada no diálogo entre educador e educando, envolvendo a participação de todos e promover a consciência plena de todos no contexto que está inserido, o qual irá se desenvolver por meio da problematização, não sendo apenas um objeto de depósito de informação, mas sim um ser crítico-reflexivo que cria soluções e busca resolver os problemas e transformar a realidade.

Existem diversos tipos de Metodologias ativas, contudo, irá ser abordado apenas aquelas que foram utilizadas durante a disciplina do presente estudo. Como a tempestade de ideia, a qual, também, é definida como brainstorming sendo a forma dos alunos expressar suas ideias a partir de uma temática (Anastasiou; Alves, 2006).

A metodologia ativa mais utilizada durante a disciplina foi a do método da sala de aula invertida, a qual é definida por Guarda *et al.* (2023, p. 3), que traz que esta metodologia:

Possibilita que o conhecimento seja construído pelos alunos de forma dinâmica e autônoma, visto que prevê um estudo prévio, a ser realizado em casa, e um espaço de discussão em sala de aula para a síntese do conhecimento e da experiência sobre o assunto proposto. Para essa metodologia são disponibilizados artigos científicos para leitura prévia individual e, posteriormente, realizada a discussão e a contextualização dos mesmos, em grupo, com a mediação e orientação do professor, que participa da discussão e realiza questionamentos, explorando os saberes e as contribuições dos estudantes.

Outra metodologia ativa foi a do método seminário, que compreende a apresentação de conteúdos de forma oral, possibilitando momentos de discussão e avaliação entre os pares (Anastasiou; Alves, 2006). Assim está MA abrange conteúdos de maneiras conceituais, procedimentais e atitudinais, os seminários se atribuem ao desenvolvimento de habilidades atribuídas ao saber (Zabala, 1998).

A MA de simulação se destaca facilitando a compreensão entre a teoria e a prática, desenvolvendo um importante papel pedagógico de ensino aprendizagem, promovendo uma melhor dinamização de

conteúdo, possibilitando uma melhor assimilação de cenários por uma imersão a situações de problemas reais (Lacerda, et al., 2019).

A aula expositiva dialogada foi uma outra estratégia de ensino utilizada na disciplina, a qual consiste que os professores expõem o conteúdo para os alunos, para que tenha o envolvimento desses pedindo para citar exemplos relacionados ao conteúdo, levando em consideração os seus conhecimentos prévios de sua experiência. O professor nesse método deve permitir espaço dialógico, troca de saberes, questionamentos, reflexões e até críticas (Anastasiou; Alves, 2003).

Já o portfólio, o qual foi utilizado como a última estratégia de ensino aprendizagem consiste no relato pelos alunos sobre as aulas, como aprendizados, dificuldades, percepções, sugestões e maneiras de superação para a compreensão do conteúdo abordado (Anastasiou; Alves, 2003).

Sobre essa temática Bacich e Moran (2018, p.29) nos revelam mais sobre o papel do docente:

Antes da aula, o professor verifica as questões mais problemáticas, que devem ser trabalhadas em sala de aula. Durante a aula, ele pode fazer uma breve apresentação do material, intercalada com questões para discussão, visualizações e exercícios de lápis e papel.

A prática das MA resulta na aquisição de novas habilidades pelo aluno, como ter atitude, saber se autoavaliar, ter ideias inovadoras, aprender a trabalhar em grupo e ser crítico-reflexivo (Lovato et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, o retorno as atividades presenciais, causaram ansiedade entre docentes e discentes, no entanto, as metodologias ativas empregadas durante a disciplina possibilitou sentimentos positivos, tais como, aceitação, alegria, bem-estar e esperança. Com isso, refletindo sobre novas possibilidades de ensino e aprendizagem individual e coletiva, contribuindo, também, no despertar de emoções que enriquecem o construto de saberes por meio das estratégias que se mostraram inovadoras e relevantes.

Mesmo com eventuais necessidades de volta ao ensino remoto, houve efetividade nos estímulos destinados aos discentes durante o processo de ensino, possibilitando a contextualização do conteúdo da disciplina com vivências laborais por meio de atividades que fogem do ensino tradicional.

Com a volta do ensino presencial após o período crítico pandêmico, a disciplina proporcionou aos discentes uma visão crítica reflexiva por meio das estratégias educacionais apresentadas. O trabalho docente possibilitou que os discentes atuassem de maneira ativa na construção do conhecimento

com a utilização de recursos distintos a partir de conteúdos norteadores.

As MA criaram um ambiente acolhedor para podermos desenvolver nosso pensamento crítico reflexivo, e tornar a aprendizagem significativa. Entre as MA mais utilizadas durante as aulas, temos a Sala de Aula Invertida, que por definição, sua abordagem é realizada quando disponibilizado o material previamente aos discentes, onde é realizada a leitura e análise do material, e posteriormente na aula é colocado em debate todo o conteúdo compreendido, o docente apenas é o condutor desse debate, o discente é o protagonista do aprendizado.

Outra MA muito utilizada durante as aulas, foi o Seminário, onde os docentes fizeram a proposta para os discentes de apresentar em duas etapas a construção do seu portfólio sobre sua reflexão a respeito do conteúdo das aulas. Essa técnica possibilitou o discente a utilizar diversos recursos, como música, artesanato, poesia, construções lúdicas, para a demonstração e materialização de suas ideias. Essa MA também possibilitou uma maior interação entre os discentes.

Portanto, por meio das MA foi possível a correlação das três temáticas, Trabalho, Educação e Saúde, proposta pela disciplina, podendo assim perceber que elas estão fortemente ligadas e que podem impactar positivamente ou negativamente na promoção à saúde e, consequentemente, na qualidade de vida de cada indivíduo.

Para a construção do perfil pretendido de profissionais, respeitando os objetivos do PPGES, foi de suma importância empregar as MA como estratégia didática na prática docente oportunizando o desempenho dos discentes. Assim as MA, favoreceram a autonomia e engajamento durante a disciplina contextualizados problemas cotidianos reais ou simulados a partir dos conteúdos norteadores trabalhados em cada aula.

Além do mais, vivenciando as MA na prática, favoreceu aos discentes a reprodução delas no campo de atuação do trabalho frente a Educação em Saúde. Dessa forma, considera-se que o objetivo da disciplina foi alcançado com os empregos das MA, as quais foram de grande valia para o processo de aprendizagem, e de adaptação ao retorno das aulas presenciais após a pandemia, tornando o modo de fazer essa transição, do remoto para o presencial, se tornar mais leve, fácil e dinâmico.

REFERÊNCIAS

BACICH, L; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo. Edições 70, 2016.

BATISTA, C. B.; STRALEN, C. J. V. O PRÓ-SAÚDE e seus dilemas na universidade privada. **Avaliação** (Campinas) 23 (1) • Jan-Apr 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/Jqk4bsYL6CHvdQpZ9csPVgy/?lang=pt>>. Acesso em: 08 jun. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei **8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A1ncias>. Acesso em: 08 out. 2023.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (Org.). **Estratégias de ensinagem**. In: _____. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, 2003. cap. 3. p. 75-106.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (2006). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho docente em aula**. (6a ed.), Univille.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina**, Londrina v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. **Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático**. Espaço de apoio ao ensino e aprendizagem. UNICAMP. 2018. Disponível em: <https://www.ea2.unicamp.br/mdocs-posts/metodologias-ativas-na-promocao-da-formacao-critica-do-estudante-o-uso-das-metodologias-ativas-como-recurso-didatico-na-formacao-critica-do-estudante-do-ensino-superior/>. Acesso em: 10 set. 2023.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa** / Paulo Freire. – 82. Ed. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.

GUARDA, D. et al. Validação de instrumento de avaliação da metodologia ativa de sala de aula invertida. **Educação e Pesquisa**, v. 49, p. e248000, 2023.

GUSSO, H. L. et al. Ensino Superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educação e Sociedade**, Campinas, v.41, p. e238957, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v41/1678-4626-es-41-e238957.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

LACERDA, C.S; SÁ, S.P.C; BRAGA, A.L.S; BALBINO, C.M; SILVINO, Z.R. Simulação como metodologia ativa para a educação dos estudantes em enfermagem: revisão integrativa. **Online Braz J Nurs** [internet]. 2019 [2023 set 25]; v.19, n.2, p.1 – 17. Disponível:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152116/6490-pt.pdf>.

LOVATO, F. B. *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem: uma breve revisão. **Acta Scientiae**. Canoas, V, 20, n. 2, p. 154-171, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/silva/Downloads/Metodologias_Ativas_de_Aprendizagem_Uma_Breve_Revi.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

MORÁN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, Carlos Alberto de; MORALES, Ofelia Elisa Torres (org.). **Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**. v. 2. Ponta Grossa: UEPG: Proex, 2015. p. 15-33. Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

SANTOS, T. S. **Metodologias ativas de ensino aprendizagem**. Instituto federal de educação, ciências e tecnologia. Olinda, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/silva/Downloads/CARTILHA%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20DE%20ENSINO-APRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em: 12 set. 2023.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n 1, p. 208-218, fev. 2012.

TITTON, L. A. **Aprendizagem ativa: a história é outra**. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3wGNMR0>. Acesso em: 10 set. 2023.

SOUZA, A. L. A. S.; VILAÇA, A. L. A.; TEIXEIRA, H. B. A metodologia ativa e seus benefícios no processo de ensino aprendizagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.7.n.1, Jan. 2021. ISSN - 2675 – 3375. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/452/258#:~:text=As%20metodologias%20ativas%20trazem%20benef%C3%ADcios,favorecimento%20de%20uma%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20formativa>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

ZABALA, A. (1998). **A prática educativa: como ensinar**. Artmed, 224 p.

ZALUSKI, F. C.; OLIVEIRA, T. D. Metodologias ativas: uma reflexão teórica sobre o processo de ensino e aprendizagem. **Congresso internacional de Educação e Tecnologias**, 2018. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/download/556/79/>>. Acesso em: 08 jun. 2023.

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PRÁTICO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE APRENDIZAGEM

EIXO 1: Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Laura Pereira da Silva
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe
Cibele de Moura Sales
Jair Rosa dos Santos

RESUMO

Ensino e aprendizagem são fenômenos interdependentes, entretanto, não propriamente unívocos, pois, não seria apropriado defini-los de modo análogo. Pode-se inferir, que o ensino pode ser considerado como transmissão de conhecimento, onde pode ser desenvolvido em ambientes formais e informais, já se tratando de aprendizagem, ela se constitui como um processo interativo, onde cada ator, contribui para o aprendizado do outro. Partindo desse pressuposto, observa-se a interdependência do ensino e aprendizagem onde, são necessários mecanismos para que se estabeleça este processo, desta forma, surgem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Conceitua-se metodologia ativa de aprendizagem, o estímulo dos processos de construção de ação-reflexão, onde o educando possui postura ativa em seu aprendizado, como é o exemplo do Ensino Baseado em Tarefas (EBT), esse, constitui-se em uma abordagem baseada na aprendizagem através de tarefas. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência vivida no decorrer da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso II, assim como as percepções da discente acerca das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem no curso de enfermagem. Tal experiência ocorreu com a XXV Turma de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), na unidade de Dourados. Quando relacionado à estação prática realizada, a discente percebeu como é possível antecipar situações que podem acontecer posteriormente durante a prática profissional, além disso, compreender que em um futuro de docência, o acadêmico pode utilizar de tais estratégias. Com isso, a discente avaliou de maneira positiva, haja visto que, se sentiu mais segura em realizar posteriormente as manobras de ressuscitação cardiopulmonar durante as aulas práticas, assim como sentiu-se com mais autonomia podendo desenvolver raciocínio clínico durante as situações.

Descritores: educação em saúde; assistência de enfermagem; aprendizagem ativa.

INTRODUÇÃO

Ensino e aprendizagem são fenômenos interdependentes, entretanto, não propriamente unívocos, por mais que um implique na existência do outro, não seria apropriado defini-los de modo análogo. Quando se reflete sobre este processo, pode-se inferir que o ensino pode ser considerado como transmissão de conhecimento, onde pode ser desenvolvido em ambientes formais e informais, já se

tratando de aprendizagem, ela se constitui como um processo interativo, onde cada ator, contribui para o aprendizado do outro (D'Ávila, 2021).

Partindo desse pressuposto, observa-se a interdependência do ensino e aprendizagem, haja visto que eles compõem um binômio, ensino-aprendizagem, que se conjectura em um complexo e desafiador movimento que requer interações entre os atores, onde, são necessários mecanismos para que se estabeleça este processo, de forma efetiva. Como modelo, surgem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, uma modalidade que vem sendo muito utilizada como estratégia de ensino (D'Ávila, 2021, Santos, 2019).

Conceitua-se metodologia ativa de aprendizagem, como o estímulo dos processos de construção de ação-reflexão, onde o educando possui postura ativa em seu aprendizado, em situações práticas de experiências, que permitam a pesquisa e descoberta de soluções aplicáveis à realidade. Tal estratégia corrobora com o desenvolvimento do processo de aprender, partindo de situações reais ou simuladas (Santos, 2019).

“Ensinar exige a convicção de que mudar é possível. Ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervir no mundo. Ensinar não é transferir conhecimento” (Freire, 1996 p.40). Partindo desse princípio, o objetivo das metodologias ativas de aprendizagem é fazer com que os alunos aprendam de maneira autônoma e participativa, a partir de situações reais, de maneira que o aluno seja o ator principal de seu processo de aprendizagem e construção de conhecimento (Santos, 2019).

Ainda há grande discordância acerca de tal conceito, haja vista que muitos educadores entendem que toda aprendizagem se constitui ativa, entretanto é importante salientar que apenas a ministração de aulas expositivas pelo docente, não as caracterizam como método de ensino ativo. Desta forma, é possível observar como a utilização de metodologias ativas confronta o ensino tradicional tendo em vista que é um modelo educacional que busca aperfeiçoar a autonomia individual do discente, além de desenvolver uma aprendizagem transdisciplinar de modo que proporcione compreensão cognitiva, afetiva, socioeconômica, política e cultural. (Lovato et al., 2018, Melo; Geisa, 2012).

Considerando o contexto social marcado pela de tecnológica em que vivemos, é possível observar como a informação está à disposição de todos de maneira acessível e rápida, contribuindo como um facilitador, para a adoção de estratégias de metodologia ativa de ensino, tendo em vista que, em se tratando de docência, a busca por conhecimento acerca da estratégia se torna mais prática (Lovato et al., 2018).

Quando se refere a métodos ativos de aprendizagem, inúmeras estratégias de ensino são encontradas, como é o exemplo do Ensino Baseado em Tarefas (EBT). Tal estratégia, constitui-se em uma abordagem baseada em reflexões e ideias provenientes do envolvimento do aluno em sua aprendizagem através de tarefas; haja visto que, essas constituem um ponto de partida para a aprendizagem, podendo maximizar ou minimizar esse processo (Santos, 2013).

Arelado ao EBT, temos o ensino por competências, esse, quando relacionado ao ensino da enfermagem, se demonstra promissor, haja visto que busca, ampliar o horizonte analítico do discente, tendo como referência a realidade; valorizar a autonomia dos discentes em relação as escolhas das situações de aprendizagem; problematizar projetos com intuito de desenvolver o senso crítico dos acadêmicos, contribuindo diretamente no raciocínio clínico necessário para o profissional da saúde (Domenico; Ide, 2005).

Investir no desenvolvimento de habilidades é de grande importância na formação do enfermeiro, haja visto que ele precisa ser capaz de coordenar o processo do cuidar, de forma que se constitua dinâmico e sistematizado para a validação do trabalho de sua equipe. Com a utilização das estratégias mencionadas, o discente já começa a desenvolver a liderança necessária para o trabalho em equipe, haja vista que em se tratando de urgência e emergência, o enfermeiro possui grande autonomia e responsabilidade no atendimento da vítima (Domenico; Ide, 2005).

Desta forma, percebe-se como é importante utilizar as metodologias ativas, haja vista que auxilia o acadêmico no desenvolvimento das aptidões necessárias na integração entre a teoria e prática. Para a enfermagem a simulação de situações semelhantes à realidade, apresenta um processo dinâmico, o que possibilita o estudante de integrar complexidades teóricas e práticas, permitindo, *feedback*, avaliação e reflexão. A partir de situações assim, é possível que o acadêmico pratique para eventos futuros que aparecerão em seu cotidiano de trabalho (Souza; Silva; Silva, 2018).

A partir do exposto, foi desenvolvido um relato de experiência, a partir de situações vivenciadas pela discente de enfermagem durante a graduação de enfermagem, onde o EBT foi utilizado como método de aprendizagem. Portanto, o objetivo foi relatar a experiência vivida no decorrer da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso II assim como as percepções da discente acerca das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem. Tal experiência ocorreu com a XXV Turma de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

METODOLOGIA

Se trata de um estudo do tipo relato de experiência, de caráter qualitativo. Tal experiência, se deu

durante ano de 2023, nas aulas da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso II, do quarto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, Unidade de Dourados.

O relato de experiência – RE, consiste em um relatório de vivências para a divulgação do conhecimento científico, onde não é necessariamente um relato de pesquisa acadêmica, mas sim, das experiências vivenciadas em um determinado período pelo relator, essas, podem advir de pesquisas, projetos de extensão, ensino, dentre outros (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

Com base nisso, foi desenvolvido o RE da estação prática vivenciada pela discente, durante as aulas teórico-práticas da disciplina; bem como sua percepção ao relacionar posteriormente, os benefícios da estratégia utilizada, durante as aulas práticas supervisionadas de urgência e emergência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as aulas teórico-práticas do conteúdo de Atenção Pré-hospitalar da disciplina, foi desenvolvido pelos docentes uma estação prática, onde os discentes, tiveram a oportunidade de participar de uma cena de simulação desenvolvida pela equipe de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Tal situação, aconteceu no campus da universidade, onde a equipe do SAMU, se dirigiu até o campus e utilizou o laboratório de enfermagem para organizar uma cena para os discentes simularem o atendimento. Para realizar a atividade, os alunos foram divididos em duplas, essas, assim como a ordem de cada dupla foram decididas por sorteio.

Após separadas as duplas, à equipe de socorristas, compostas por uma enfermeira e um técnico de enfermagem, elaboravam uma cena acerca da parada cardiorrespiratória (PCR) para cada dupla, que quando adentrava o laboratório tomavam conhecimento. A dupla era avaliada pela equipe de acordo com o desempenho no atendimento realizado.

A cena proposta para a discente e sua dupla foram: “um senhor de 60 anos procura a unidade básica de saúde (UBS) para consulta rotineira de hipertenção, entretanto, durante a espera na fila, ela cai e a equipe (a dupla) precisa iniciar o atendimento”. A UBS conta com o desfibrilador externo automático (DEA) e bolsa – válvula – máscara (ambu) para ventilação. Para composição da cena as discentes contaram com; um boneco, o DEA, o AMBU e a equipe de apoio que eram os próprios socorristas.

A conduta da dupla foi: afastar a multidão da vítima, identificar a PCR chamando o paciente pelo nome e tocando no tórax, verificar o pulso; iniciar a ressuscitação cardiopulmonar – RCP com

compressões torácicas e solicitar de forma clara utilizando o nome de cada um, que trouxessem, o ambu, o DEA e contatassem o SAMU.

Após a chegada dos materiais, utilizaram o rodízio de compressões e ventilações 30x2, respectivamente. Instalaram o DEA de acordo com as instruções fornecidas pelo próprio equipamento, após carregado o choque, solicitaram que todos se afastassem do paciente, comunicaram que o paciente seria chocado, liberaram o choque e reiniciaram a RCP por 2 minutos até o equipamento avaliar novamente o ritmo cardíaco do paciente.

Após um ciclo de dois minutos, as discentes revezavam as funções de compressão e ventilação, além de checarem o pulso. Outro cuidado tomado, foi para a frequência das compressões atingirem a meta de 100-120 compressões por minuto, além de terem profundidade de 5cm.

Após o fim da cena, as acadêmicas receberam críticas positivas acerca da conduta adotada. É possível observar que a sequência de atendimento das discentes foi satisfatória, tendo em vista que o recomendado pelo Protocolo de Suporte Básico de Vida é a sequência disposta no quadro 1 (Brasil,2016):

Quadro 1. Sequência de atendimento de urgência

1º	verificar a segurança do local;
2º	observar se a vítima está responsiva e identificar a PCR;
3º	um profissional faz as solicitações dos materiais necessários e DEA, enquanto o outro realiza as compressões e os primeiros atendimentos à vítima;
4º	Após chegada dos materiais, instala-se o DEA e espera que ele analise o ritmo;
5º	Após identificar o ritmo chocável, solicitar que se afastem do paciente, comunicar que o choque será feito e aplicar;
6º	Reiniciar imediatamente a RCP por 2 minutos, realizando o ciclo 30x2;
7º	Esperar reavaliação do DEA e se necessário, aplicar outro choque, repetindo o ciclo.

Fonte: Brasil (2016)

Em se tratando de PCR é importante salientar que os ritmos cardíacos causadores da síndrome, se dividem em chocáveis e não chocáveis, sendo os chocáveis: taquicardia ventricular sem pulso (TVSP) e fibrilação ventricular (FV) e não chocáveis: atividade elétrica sem pulso (AESP) e assistolia (Lodi et al, 2016).

Ao vivenciar a experiência, a discente avaliou de maneira positiva a estratégia adotada pelos docentes da disciplina, haja visto que, se sentiu mais segura em realizar posteriormente as manobras

de PCR, assim como sentiu-se com mais autonomia podendo escolher a maneira de abordagem, além do desenvolvimento do raciocínio clínico para atender à sua vítima.

De acordo com Lopes; Gomes, 2022:

“O aluno não é somente receptor, ele se torna ativo, proativo, investigador e comunicativo. No decorrer do processo de solucionar as situações problemáticas reais ou adaptadas, os alunos interagem, pesquisam, agem ativamente ao elaborar hipóteses, objetivos, metas e continuam em busca de informações sobre a situação problema para planejar como vão agir para o alcance de uma resolução. Nesse caminhar à procura de resultados, o estudante constrói conhecimentos, habilidades de autoaprendizagem, conduz e toma decisões, além de desenvolver valores necessários para se tornar um cidadão crítico” (Lopes; Gomes, 2022 p. 2).

Após analisar as considerações dos autores, é possível observar na prática como de fato, o aluno vira o ator da sua aprendizagem, utilizando e desenvolvendo mecanismos que melhor se adaptem ao contexto e ao conhecimento do acadêmico. Como consequência, a discente conseguiu construir confiança e segurança para ir para as aulas práticas supervisionadas, desta forma, é possível observar como essas estratégias são benéficas para a formação acadêmica, haja visto que colabora para o crescimento profissional.

Em se tratando de urgência e emergência, é importante salientar que em casos de primeiros socorros e suporte básico de vida, é imprescindível que o profissional de saúde de sinta seguro para realizar as manobras necessárias, podendo agir de maneira rápida e eficiente (Cornacine et al., 2019).

Desta forma, é necessário que o discente tenha em sua formação situações como a relatada, para que possa desenvolver raciocínio e agilidade, tendo em vista que em situações de urgência e emergência, é necessária atuação imediata. Dito isso, também se percebe como esse aprendizado contribui para atendimento de emergências que podem ocorrer no dia a dia dos acadêmicos, corroborando para que ajam de maneira rápida e precisa no atendimento de vítimas.

Em relação ao ensino de enfermagem, Souza, Silva e Silva (2018), defendem que:

“A utilização de metodologias ativas, como ferramentas pedagógicas de ensino na graduação de Enfermagem, tem possibilitado aos estudantes uma antecipação da realidade do cenário de prática profissional, preparando-os para novas maneiras de solucionar problemas de saúde comuns do cotidiano de trabalho do enfermeiro, abordando as necessidades biopsicossociais e a integralidade referente à saúde dos usuários do SUS, e instrumentos diferenciados no desenvolvimento de habilidades e competência do futuro enfermeiro” (Souza; Silva; Silva, 2018 p. 5).

Em se tratando disso, a discente percebeu como realmente é possível antecipar situações que podem acontecer posteriormente durante a prática profissional, além disso, também foi possível compreender que em um futuro de docência, o acadêmico pode utilizar de tais estratégias de ensino-aprendizagem, haja vista que se demonstram eficazes no processo de formação em saúde.

Arelado à experiência da discente, é possível acrescentar, que assim como as aulas de estação prática também existe a simulação realística, essa, é outra metodologia ativa de ensino que utiliza o EBT. Desta forma, na simulação é estabelecido um ambiente situacional, criado para realizar técnicas com o objetivo de aprender, ensaiar, melhorar competências e realizar processos avaliativos de determinado ambiente real, seja com ações humanas ou por meio de sistemas (Domingues et al., 2021).

O preparo da simulação realística se caracteriza pela elaboração de conteúdo e planejamento estratégico para abordar o tema escolhido, que pode ser aplicada por meio de diversos recursos, tais podem ser divididos em baixa, média e alta complexidade. Existem manequins programados previamente com fala e sinais vitais, podendo apresentar sintomas característicos das situações abordadas, esses são considerados de alta complexidade. Já os de média, oferecem sons respiratórios, cardíacos e pulsação. Os de baixa, são os manequins estáticos, muito utilizados para técnicas como sondagem, ou peças anatômicas que proporcionam técnicas com segurança como punções (Domingues et al., 2021).

É importante trazer o conceito de simulação realística, isso porque, pode ser confundido ou tido como sinônimo das atividades de estação prática vivenciada pela discente. A UEMS, conta com laboratório de simulação e os manequins de baixa complexidade, entretanto, na experiência relatada não foram utilizados, haja vista que os materiais e elaboração da estação prática ficaram por planejamento da equipe do SAMU, não conjurando as atividades realizadas como simulação realística.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada pela discente foi muito positiva, porque contribuiu imensamente para sua formação acadêmica, além disso, ao passar pelas rodadas de aulas práticas com a equipe do SAMU, foi possível participar de mais situações de forma ativa, tendo em vista que a discente se sentiu preparada e menos insegura para auxiliar a equipe de socorristas. Por fim, entendeu-se que a utilização de metodologias ativas se demonstrou benéfica para o ensino de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da saúde. Protocolo de suporte básico de vida. **Secretaria de atenção à saúde.** Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf Acesso em: 08/10/23

D'ÁVILA, C. **Métodos e técnicas de ensino aprendizagem para a Educação Superior – Cardápio pedagógico**. EDUFBA. Salvador. 2021. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/34362/1/M%C3%A9todos-e-t%C3%A9cnicas-de-ensino-e-aprendizagem%20para-a-Educa%C3%A7%C3%A3o%20Superior_%20Miolo-Reposit%C3%B3rio.pdf Acesso em: 09/10/13. (revisada)

DOMINGUES, I. *et al.* Contribuições da simulação realística no ensino-aprendizagem da enfermagem: revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v.10, n.2, e55710212841, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12841> Acesso em: 09/10/13.

FREIRE, P.; **Pedagogia da autonomia, saberes necessários à prática educativa**. Paz e terra. São Paulo. 25ª ed, 1996. Disponível em: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Pedagogia-da-Autonomia-Paulo-Freire.pdf> Acesso em: 03/10/23. (revisada)

LODI, L. O. *et all.* Parada Cardiorrespiratória. **Acta méd**, Porto alegre, v. 37, n.7, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883025/09-pcr.pdf> Acesso em 09/10/23. (revisada)

LOPES, C.B.; GOMES, I.R. Reflexões sobre o legado de Paulo Freire e a EPT: metodologias ativas para práticas educativas. **Rev. Cesumar**, v.27, n.1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/10706/7113> Acesso em: 07/10/23. (revisada)

LOVATO, F. B.; MICHELOTTI, A.; LORETO, E. L. S. Metodologias ativas de aprendizagem: uma breve revisão. **Acta Scientiae**. Canoas, v. 20, n. 2, p. 154-171, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17648/acta.scientiae.v20iss2id3690> Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/acta/article/view/3690> Acesso em: 01/10/23. (revisada)

MUSSI, R.F.F.; FLORES, F.F.; ALMEIDA, C.B. pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis educacional**, Vitória da conquista, v.17, n.48, p. 60-77, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010> Acesso em: 04/10/23. (revisada)

SANTOS, T. S. **Metodologias ativas de ensino aprendizagem**. Instituto federal de educação, ciências e tecnologia, Olinda, 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/565843> . Acesso em 01/10/23. (revisada)

SANTOS, C.G. Reflexões acerca do ensino baseado em tarefas como aporte teórico para a metodologia webquest. **Rev. (Con)textos Linguísticos**, Espírito Santo, v.7, n.8.1, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/contextoslinguisticos/article/view/6005>. Acesso em; 04/10/23. (revisada)

SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**. v. 71. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/T3MbRzVD93QZhZ7WRRDwTQQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 07/10/23 (revisada)

9º Simpósio de Ensino em Saúde

Produtos Educacionais em Saúde:
conceitos, concepções e definições
em construção

25 a 27 de outubro de 2023

Realização:
Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

MELO; GEISA, 2012). A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino-aprendizagem. **Rev. Com. Ciências Saúde**, v.233, n.4, p. 327-339, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/pratica_metodologia_ativa.pdf
Acesso em: 20/10/23. (revisada)

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO DA UEMS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

EIXO 1 - Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Ana Carolina da Silva Freire
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe
Fabiane Melo Heinen Ganassin
Loreta Lacerda Cáo Toffano
Marcia Maria Ribera Lopes Spessoto
Vivian Rahmeier Fietz

RESUMO

O objetivo do trabalho foi identificar as principais políticas educacionais e de saúde que influenciaram na formação do enfermeiro, na modalidade de licenciatura e bacharelado, no curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) entre 2012 a 2014. Além disso, construir uma linha do tempo com as políticas voltadas à licenciatura e vigentes no período do estudo. A abordagem foi analítica, com característica longitudinal, retrospectiva e documental, já a técnica para coleta de dados foi documental secundária. Os resultados apontaram que as políticas de educação e saúde têm influência na condução dos cursos, podendo interferir positiva e/ou negativamente no ensino e na qualificação dos profissionais. Notou-se que as legislações vigentes foram capazes de extinguir a licenciatura da graduação em Enfermagem na UEMS, devido à interpretação e entendimento de que nenhum estudante poderia ocupar duas vagas no ensino público. No entanto, a Resolução nº6, de 20 de novembro de 2012, altera a questão da formação dos professores dos cursos técnicos profissionalizantes, os quais devem ter capacitação pedagógica para continuar atuando na docência, ou ser capacitados até 2020. Devido a importância dessa resolução, foi possível e necessário repensar o retorno da licenciatura na graduação, uma vez que o discente poderá já sair da academia com essa qualificação. Nesse sentido chama-se atenção aos profissionais que estão à frente de cada curso possam estar envolvidos nas discussões e criações de políticas públicas, sobretudo na retomada dessa questão. Por meio dos resultados espera-se contribuir para que a gestão do curso de enfermagem da UEMS possa alcançar o incremento da licenciatura no currículo, e, assim, os formandos sejam profissionais da saúde aptos para atuarem também na docência.

Descritores: Licenciatura em enfermagem; docência; políticas.

INTRODUÇÃO

As políticas educacionais e de saúde, voltadas à educação superior, têm fortes influências sobre a formação dos docentes e na sua atuação profissional, as quais devem ser levadas em consideração e debatidas. Faz-se necessário refletir sobre os resultados que essas políticas trazem para os processos de formação considerando que elas interferem no campo de trabalho (Heinen Ganassin, 2015).

Diante das influências políticas educacionais e de saúde instituídas e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), o Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso de graduação em Enfermagem passou por algumas mudanças, a partir de 2004, o qual foi reorganizado e mudado o seu currículo, e as disciplinas passaram a ter conteúdos integrados (Heinen Ganassin, 2015).

A mudança ocorreu em virtude da Resolução CNE/CES N° 3/2001, que instituiu as DCNs do curso de Graduação em Enfermagem. Assim, com a utilização de um currículo integrado, o profissional poderia se capacitado a atender as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Anos após, discentes e docentes de enfermagem da UEMS perceberam a necessidade de direcionar o curso para a área da licenciatura, já que muitos lecionavam em cursos de ensino profissionalizantes, e não tinham formação acadêmica na área (Missio *et al.*, 2019).

Em 2012 ocorre outra mudança no PPP do curso, além do bacharelado, o formando saia com o título de licenciatura em Enfermagem, logo, capacitado para atuar na área da docência (UEMS, 2014).

O curso de licenciatura em enfermagem existe no Brasil desde a década de 1960. O profissional além de atuar em diversas áreas no sistema de saúde como enfermeiro, também, passou a atuar como docente na formação de auxiliares e técnicos de enfermagem na educação profissional técnico de nível médio (Corrêa; Sordi, 2010).

Portanto, o Conselho de Educação do Estado de Mato Grosso do Sul - CEE/MS – recomendou que o curso de Enfermagem optasse por qual modalidade gostaria de estar ofertando o curso de graduação, sendo elas modalidade de bacharelado ou licenciatura. Então, a partir dessa discussão, iniciou-se a elaboração apenas com a modalidade bacharelado do PPP, que foi implantado no ano de 2015 (Missio *et al.*, 2019).

Ainda que o curso de graduação em enfermagem da UEMS com as duas modalidades não esteve em vigor por muito tempo, a licenciatura em enfermagem proporcionou um diferencial na formação do discente e do profissional da saúde no campo de trabalho (Missio *et al.*, 2019).

Diante do exposto acima, a proposta da pesquisa foi identificar políticas educacionais e de saúde que impactaram na formação dos enfermeiros ingressantes da UEMS no período de 2012 a 2014, na modalidade de licenciatura e bacharelado. Além disso, os objetivos específicos foram: verificar quais foram as principais políticas educacionais e de saúde utilizadas, a partir do PPP, neste curso e período, bem como, construir uma linha do tempo com as políticas educacionais e de saúde voltadas à licenciatura.

METODOLOGIA

O estudo foi longitudinal retrospectivo, o qual destina a explorar a sequência de fatos ocorridos ao longo do tempo, a partir de registros do passado (Hochman *et al.*, 2005). A metodologia utilizada foi a pesquisa documental no intuito de identificar as principais políticas educacionais e de saúde que influenciaram na formação do enfermeiro na modalidade de licenciatura e bacharelado da UEMS nos anos de 2012 a 2014. A técnica utilizada para a coleta de dados foi a documental secundária, a qual foi realizada por meio das legislações voltadas para educação e saúde, e o PPP da UEMS, vigente entre 2012 a 2014, a abordagem utilizada foi a analítica.

RESULTADOS

Ao analisar as principais políticas que estiveram em vigor durante a mudança de currículo do curso de graduação em Enfermagem, da modalidade de bacharelado/licenciatura para apenas a de bacharelado, classificou-se em três categorias, sendo elas: políticas voltadas à Educação Superior, à graduação em Enfermagem e às políticas constituintes no PPP da UEMS de 2012.

Cabe ressaltar que as legislações consultadas para a construção do PPP de 2012 da UEMS são das áreas de educação e de enfermagem, também, de décadas anteriores, porém ainda vigentes entre 2012 a 2014.

A seguir, apresenta as principais políticas voltadas para a educação superior no período de 1996 a 2014. A análise inicia-se com a lei nº 9.394/1996, a qual estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, trazendo que as três esferas do governo devem assegurar a qualidade do ensino das instituições dos cursos superiores, autorizando, reconhecendo credenciando, supervisionando e avaliando o ensino.

No artigo 53, da mesma lei citada acima, traz que a Instituição de Ensino Superior (IES) tem autonomia para fixar os currículos de seus cursos, no entanto, desde que não seja contrário as diretrizes gerais vigentes. Percebe-se a influência das políticas educacionais sobre o sistema de ensino, pois mesmo que a instituição perceba a necessidade de melhorar o currículo ou mantê-lo, caso outra legislação entre em vigor não pode se opor.

Já o Parecer CNE Nº 776/97, descreve as diretrizes para os cursos superiores, como manter a carga horária curricular mínima, contendo apenas disciplinas primordiais para a formação profissional, e permitindo diversos tipos de formações e habilitações dentro do mesmo programa. Dessa maneira fica respaldada a formação em enfermagem bacharelado/licenciatura, já que este parecer permite

variadas formações dentro do mesmo programa.

Outra legislação que fortaleceu a formação em enfermagem em duas modalidades foi a criação da instituição do Plano Nacional de Educação, lei nº 10.172/2001, a qual teve como objetivos aumentar nacionalmente o nível de escolaridade da população, melhorar a qualidade do ensino em todos os níveis, garantir o acesso, a permanência e participação de todos os profissionais na educação.

Além disso, também, a inclusão da comunidade escolar e local, para elaboração dos PPP e outros. Dessa forma, essa lei promove autonomia para adequar a formação do profissional com a realidade e com a necessidade local, pois visa o envolvimento de todos na construção do PPP.

Contudo, no parecer CNE/CP nº 09/2001, houve uma mudança na legislação que teve impacto na formação dos enfermeiros, pois traz que um dos resultados das elaborações das propostas de diretrizes curriculares feitas pelas instituições de ensino superior foi consolidar a formação das carreiras em três categorias, como bacharelado acadêmico, bacharelado profissionalizante e licenciatura. A partir disso a licenciatura passou a ter currículo próprio que difere do bacharelado.

Diante disso, após análises verificou-se que a instituição UEMS devido a resolução CNE/CP nº 001/2002 das DCNs que trouxe cursos voltados para a formação dos professores da Educação Básica, em nível superior, e curso de licenciatura.

Portanto, com o avanço da tecnologia a portaria normativa MEC nº 40/2007, cria o sistema eletrônico e-MEC, tendo como objetivo informatizar a tramitação dos processos regulatórios das instituições do sistema federal de educação superior, considerando que o uso do meio eletrônico os processos se tornam mais rápidos, eficientes e econômico.

Diante do exposto acima, acredita-se que devido a essa portaria foi um dos motivos para atenuação da formação do enfermeiro em duas modalidades, já que este sistema permite apenas inserir o aluno com apenas uma modalidade de formação.

Além disso, corroborando com a portaria citada no parágrafo anterior, ao final do ano de 2009, foi sancionada a Lei nº 12.089, a qual proíbe uma pessoa ocupar duas vagas ao mesmo tempo, em instituições públicas em cursos de graduação, podendo ser do mesmo curso ou não. O aluno que não seguir a lei terá o cancelamento em um dos cursos.

Em contrapartida, cabe ressaltar algumas legislações que fortalecem a formação do enfermeiro licenciado, sendo a resolução MEC/CNE/CEB nº 06/2012, que define as DCNs para Educação Profissional Técnica de Nível Médio, a qual os cursos desse nível têm como finalidade preparar

estudantes para serem profissionais competentes com base nos conhecimentos científicos e tecnológicos.

Um dos aspectos importantes para o presente estudo é a formação de professores para o curso técnico, a resolução acima traz no Art. 40, que esses profissionais precisam fazer um curso de graduação, ou programa de licenciatura ou outras formas, desde que esteja de acordo com o CNE.

O mesmo artigo da resolução MEC/CNE/CEB nº 06 (2012, p. 12), também traz algumas exceções como de professores graduados, não licenciados, que já estão trabalhando na área da docência ou aprovados em concursos públicos:

I - Excepcionalmente, na forma de pós-graduação lato sensu, de caráter pedagógico, sendo o trabalho de conclusão de curso, preferencialmente, projeto de intervenção relativo à prática docente;

II - Excepcionalmente, na forma de reconhecimento total ou parcial dos saberes profissionais de docentes, com mais de 10 (dez) anos de efetivo exercício como professores da Educação Profissional, no âmbito da Rede CERTIFIC;

III - na forma de uma segunda licenciatura, diversa da sua graduação original, a qual o habilitará ao exercício docente.

No entanto, cabe destacar que os incisos I e II terá validade apenas até 2020, sendo assim, após esse prazo os docentes não podem mais atuar em sua profissão, a não ser que tenham o título de licenciado.

Em 2014, foi aprovada a Lei nº 13.005, que trata da aprovação do Plano Nacional de Educação – PNE. Neste plano tem metas para serem alcançadas, e uma das metas que chamam a atenção é a meta 15, a qual fala sobre a garantia dos profissionais que atuam na docência terem uma formação em curso superior em licenciatura na área de conhecimento de atuação.

A seguir apresenta-se as principais políticas relacionadas a formação dos profissionais de saúde e em específico da graduação dos enfermeiros. No caso sobre a criação da modalidade de licenciatura em Enfermagem foi instituída pela Portaria nº 13/1969, com o objetivo de formar profissionais aptos, também, a atuarem no ensino e na assistência em saúde.

Já o parecer CFE nº 163/1972, retrata sobre a diplomação do enfermeiro em licenciatura, dando o direito de ser professor do nível de 1º a 2º grau, mas para isso seria necessário receber a formação pedagógica durante a graduação.

Em 2001, foram criadas, por meio do parecer CNE/CES nº 1.133, as DCNs dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Logo após foi criada a resolução CNE/CES nº 3/2001, a qual institui as DCNs dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Essas legislações

dispõem que as diretrizes curriculares norteiam a construção do PPP dos cursos de graduação.

Por último, apresenta-se as principais bases legais que estão no PPP do Curso de Enfermagem da UEMS do ano de 2012. Para elaboração do PPP dos cursos de graduação da UEMS, foi criada a resolução CEPE/UEMS nº 977/2010, aprovando as diretrizes para elaboração do projeto e um roteiro para nortear a construção desse projeto.

Novamente, em 2010, saiu uma Deliberação CEE/MS nº 9401, renovando o reconhecimento do Curso de Enfermagem, na modalidade bacharelado, da UEMS, pelo prazo de 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2014.

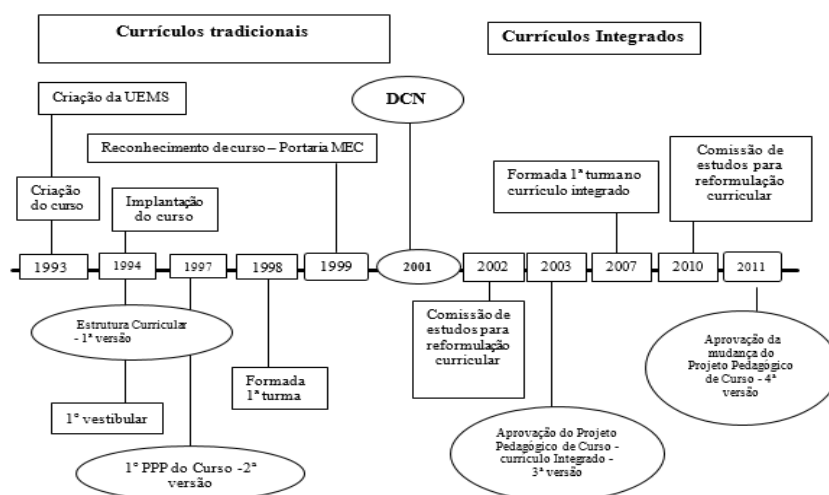
Portanto, em 2011, o PPP do Curso de Enfermagem, da UEMS, passa por uma aprovação da reformulação do mesmo, com a Deliberação CE/CEPE – UEMS nº 206, o curso passa a ter, a partir do início do ano letivo de 2012, duas modalidades, bacharelado e licenciatura. Com isso, foi decretada a aprovação da reformulação do PPP do Curso de Graduação em Enfermagem, da UEMS, pela Resolução CEPE – UEMS nº 1120/2011.

A seguir apresenta-se a linha do tempo da UEMS (Figura 1) com as mudanças curriculares do Curso de Enfermagem, a partir de 1993 até 2011.

A seguir apresenta-se outra linha do tempo (Figura 2) que retrata as legislações, do período de 2012 a 2014, relacionado ao Curso de Enfermagem na modalidade de Bacharelado e Licenciatura.

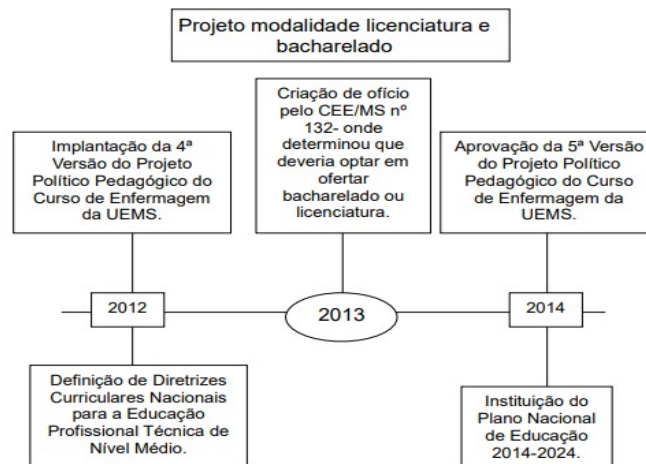
A linha do tempo se finaliza em 2011 com a aprovação da reformulação no PPP do Curso de Graduação em Enfermagem, contudo, sua duração foi de dois anos, pois teve que ser reformulado, novamente, para extinguir o curso com as duas modalidades de bacharelado e licenciatura.

Figura 1: Linha do tempo da UEMS – Trajetória das Mudanças curriculares do Curso de Enfermagem, a partir de 1993 até 2011.



Fonte: Extraída de Heinen Ganassin (2015, p. 134).

Figura 2: Linha do tempo – Trajetória das Legislações relacionado a Educação e ao Curso de Enfermagem da UEMS, a partir de 2012 até 2014.



Fonte: Próprios autores.

Isso se deve a uma determinação do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul de nº 132/2013, onde deveriam optar em ofertar bacharelado ou licenciatura no curso. Em consulta ao Conselho Federal de Enfermagem, o mesmo respondeu via Ofício nº 1016/2014, que eles não reconheciam o diploma de licenciado em enfermagem. Logo, foi elaborado um novo PPP com apenas a modalidade de bacharelado (UEMS, 2014).

Diante do exposto e das consultas as legislações que foram citadas, acreditam-se que o curso de enfermagem da UEMS que foi impedido de continuar nas duas modalidades devido a portaria normativa do MEC nº 40/2007, que traz sobre a criação do sistema eletrônico e-MEC, o qual não permite colocar duas modalidades, tendo que escolher entre bacharelado ou licenciatura.

Após dois anos foi criado a Lei nº 12.089/2009, proibindo o aluno ocupar duas vagas ao mesmo tempo em instituições públicas, ficando entendido que o aluno cursando duas modalidades era como se estivesse ocupando duas vagas.

DISCUSSÃO

A portaria nº 13/1969, foi a primeira conquista da licenciatura na enfermagem, a qual foi instituída por perceber que os professores que ministravam aula nos cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem não tinham formação pedagógica, os quais somente eram formados na modalidade de

bacharelado. Essa nova modalidade de enfermeiro licenciado teve como objetivo capacitar os profissionais a serem docentes dos alunos de ensino de nível médio técnico profissionalizante (Spessoto, 2018).

Para aprimoramento da formação pedagógica do enfermeiro, as DCNs do curso de Enfermagem, pela resolução CNE/CES nº 3/2001, adequou o modelo de ensino em nível superior e médio, não tendo mais o foco apenas tecnicista, mas também visando o processo de formação de ensino-aprendizagem dos profissionais (Souza; Priotto, 2021).

Portanto, também, as DCNs, no ano de 2001, proporcionaram uma autonomia aos cursos de graduação em bacharelado acreditando que pode ter favorecido para a separação da oferta dessa modalidade com a licenciatura (Spessoto; Real, 2020). Segundo Reis, Rodrigues e Conterno (2020) as mudanças nas legislações corroboraram para o enfraquecimento na formação pedagógica do profissional enfermeiro, sendo um desafio até a atualidade.

O Ministério da Educação preconiza um profissional enfermeiro educador, portanto, com a portaria normativa do MEC de nº40/2007 chega a um ponto reflexivo e crucial, a qual “direciona a separação na formação entre o bacharelado e a licenciatura para a construção desse enfermeiro educador” (Spessoto; Real, 2020, p. 36).

A implementação de políticas públicas na educação teve impacto direto na saúde, pois essa separação da educação e a saúde faz com que a formação dos profissionais enfermeiros fique fragilizada. Mas, infelizmente, prevalece culturalmente a ideia do profissional enfermeiro assistencialista, devido a formação por longos anos ser voltada para o modelo biomédico (Spessoto; Missio, 2016).

Segundo uma pesquisa realizada com 27 enfermeiros formados em enfermagem na modalidade de bacharelado/licenciatura, a maioria relatou que não teve dificuldade por conseguir o primeiro emprego devido serem bacharéis e licenciados na área, e que foi importante para o desenvolvimento das primeiras atividades no serviço, por exemplo, orientar a equipe e pacientes de forma didática (Souza; Priotto, 2021).

Os relatos dos enfermeiros, da mesma pesquisa citada acima, indicam que não importa qual seja o ambiente de trabalho do enfermeiro, podendo ser na assistência, administrativo e docência, é fundamental o estudo e aperfeiçoamento em atividades pedagógicas para atuar na educação em saúde (Souza; Priotto, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a execução da pesquisa científica verificou-se o quanto as políticas educacionais e de saúde influenciam nos processos regulatórios de um curso de graduação. Diante disso, é crucial debater sobre estas para elaborar propostas de melhorias para a educação, principalmente, na área da saúde, e especificamente neste caso o curso de Enfermagem.

Contudo, infelizmente, as políticas educacionais e de saúde vem dificultando essa melhoria e qualificação nos futuros profissionais, como verifica-se com a Criação da Resolução do MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, não permitindo colocar duas modalidades no sistema, tendo que escolher entre bacharelado ou licenciatura, e a criação da Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, proibindo o aluno ocupar duas vagas ao mesmo tempo em instituições públicas.

Todavia, tem um marco histórico nas políticas educacionais e de Saúde como a Resolução MEC/CNE/CEB nº 06/2012, e a Lei nº 13.005/2014, a qual exige que o docente dos cursos técnicos em enfermagem, tenham uma capacitação e formação pedagógica para exercer a docência, dessa forma, podem ser usadas como subsídios para debater e defender a volta da licenciatura para a graduação, formando profissionais já habilitados e especializados.

Dessa forma, cabe aos profissionais que compõem a comissão de elaboração do PPP do curso mostrar a importância da licenciatura concomitante com o bacharelado no Curso de Enfermagem, e expor as legislações que exigem a capacitação pedagógica para os profissionais enfermeiros possam dar aula para os alunos do curso técnico profissionalizante em Enfermagem.

Por meio dos resultados espera-se contribuir para que a gestão do curso de enfermagem da UEMS possa alcançar o incremento da licenciatura no currículo, e, assim, os formandos sejam profissionais da saúde aptos para atuarem também na docência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação / Conselho Pleno. **Resolução CNE/CP nº 001, de 18 de fevereiro de 2002**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Brasília, DF, 18 fev. 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=159261-rcp001-02&category_slug=outubro-2020-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 25 de maio de 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE Nº 776, de 3 de dezembro de 1997**. Orientação das diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Brasília, DF, 3 dez. 1997. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/PCNE776_97.pdf>. Acesso em: 25 de mai. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE Nº 1133, de 7 de agosto de 2001.** Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2001, Seção 1E, p. 131. Disponível: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: 01 de jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso: 22 mai. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001.** Institui o Plano Nacional de Educação. Brasília, DF, 9 jan. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm>. Acesso em: 22 de mai. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009.** Proíbe que uma mesma pessoa ocupe 2 (duas) vagas simultaneamente em instituições públicas de ensino superior. Brasília, DF, 11 de novembro de 2009; 188º da Independência e 121º da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112089.htm>. Acesso em: 27 de maio de 2001.

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014.** Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Presidência da República / Casa Civil / Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, DF, 25 jun. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm>. Acesso em: 28 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação / Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP nº 09, de 08 de maio de 2001.** Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 jan. 2002, Seção 1, p. 31. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/009.pdf>>. Acesso em: 25 de mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação / Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.** Instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 01 de jun. de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação / Conselho Nacional de Educação. **Resolução MEC/CNE/CEB nº 06, de 20 de setembro de 2012.** Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 set. 2012, Seção 1, p. 22. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11663-rceb006-12-pdf&category_slug=setembro-2012-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 28 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura/ Conselho Federal de Educação. **Parecer CFE nº 163, de 28 de janeiro de 1972.** Brasília. DF, 28 jan. 1972. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-716719720002000015>>. Acesso em: 29 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007.** Institui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação da educação superior no sistema federal de educação. Brasília, DF, Publicação no DOU n.º 239, de 13.12.2007, Seção 1, página 39/43. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/download/condicoes_ensino/2007/Portaria_n40.pdf>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

CÂMARA DE ENSINO DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (Mato Grosso do Sul). **Deliberação CE/CEPE-UEMS Nº 206, de 7 de junho de 2011.** Reformular o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem bacharelado ofertado na Unidade Universitária de Dourados, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <http://www.uems.br/assets/uploads/ailen/arquivos/2016-12-16_15-57-39.pdf>. Acesso em: 01 de ago. 2021.

CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (Mato Grosso do Sul). **Resolução CEPE/UEMS nº 977, de 14 de abril de 2010.** Homologa, com alterações, a Deliberação nº 163, da Câmara de Ensino do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, de 21 de outubro de 2009, que aprova as diretrizes para elaboração de projetos pedagógicos dos cursos de graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <http://www.uems.br/assets/uploads/ailen/arquivos/2019-09-23_09-46-51.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2021.

CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (Mato Grosso do Sul). **Resolução CEPE-UEMS Nº 1.120, de 27 de junho de 2011.** Homologa a Deliberação nº 206, da Câmara de Ensino, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, de 7 de junho de 2011, que aprova a Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem bacharelado, ofertado na Unidade Universitária de Dourados, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <http://www.uems.br/assets/uploads/ailen/arquivos/2017-04-07_13-45-48.pdf>. Acesso em: 01 de ago. 2021.

CORRÊA, A. K.; SORDI, M. R. L. Formação para a educação básica e para a educação profissional: tensões presentes na licenciatura em enfermagem. **CNPq e Programa Pró-Ensino na Saúde** – CAPES 2037/2010. Disponível em: <http://200.145.6.217/proceedings_arquivos/ArtigosCongressoEducadores/6325.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2020.

HEINEN GANASSIN, F. M., 1968 - **Avaliação do processo de implementação de mudança curricular em cursos de enfermagem: um estudo em duas universidades públicas do estado de Mato Grosso do Sul** / Fabiane Melo Heinen Ganassin. – Campinas, SP : [s.n.], 2015.

HOCHMAN, B. *et al.* Desenhos de pesquisa: Acta Cir. Bras. vol.20 suppl.2 São Paulo 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000800002>. Acesso em: 27 fev. 2020.

MISSIO, L.; GANASSIN, F. M. H.; SPESSOTO, M. M. R. L. S.; GOMES, P. L. A. Estágio

curricular supervisionado: vivências na licenciatura em enfermagem. **Laplage em Revista (Sorocaba)**, vol.5, n.1, jan.- abr. 2019, p.58-70. Disponível em: <<https://doi.org/10.24115/S2446-6220201951611p.58-70>>. Acesso em: 26 jan. 2020.

REIS, A. C. E.; RODRIGUES, R. M.; CONTERNO, S. F. R. Prática de ensino em curso de enfermagem de bacharelado e licenciatura integrados. In: MISSIO, Lourdes. **A licenciatura em enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: vivências na formação**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. p. 41-57.

SOUZA, E. N. C.; PRIOTTO, E. M. T. P. Importância da licenciatura em enfermagem na compreensão de enfermeiros. **Perspectivas em Diálogo**, Naviraí, v. 8, n. 16, p. 218-234, jan./abr. 2021.

SPESSOTO, M. M. R. L. **Licenciatura em Enfermagem: uma análise do processo de implementação nas universidades públicas estaduais** / Marcia Maria Ribera Lopes Spessoto -- Dourados: UFGD, 2018.

SPESSOTO, M. M. R. L.; MISSIO, L. O incrementalismo na licenciatura em enfermagem a partir das diretrizes curriculares nacionais. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v.5, n.14, p.120-133, jan./abr. 2016.

SPESSOTO, M. M. R. L.; REAL, G. C. M. A licenciatura e o bacharelado em enfermagem no Brasil: a caracterização dos cursos ofertados em universidades públicas estaduais. In: MISSIO, Lourdes. **A licenciatura em enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: vivências na formação**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. p. 15-40.

UEMS. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados, 2014.

PROCESSO EDUCATIVO PARA A PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

EIXO 1 - Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde

Maria Fernanda Santa Cruz Neves
Beatriz dos Santos Marton
Emily Diniz Alves

RESUMO

O presente projeto aborda sobre os fatores e consequências relacionados à má alimentação dos jovens universitários. Considera-se, então, que a alimentação saudável impede as formas de desnutrição e diminui a ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e obesidade. Entretanto, com a urbanização exacerbada e rotinas aceleradas, além da alta produção de alimentos industrializados, os padrões alimentares encontram-se modificados. Por causa disso, observou-se um aumento no consumo de calorias, gorduras, açúcares livres e sódio, assim como, houve diminuição dos vegetais, frutas e outras fibras alimentares na ingestão diária. O objetivo do presente projeto é promover a melhoria na alimentação dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Trata-se de um relato de experiência descritivo, reflexivo e analítico baseado na vivência de acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul na disciplina de práticas educativas. O projeto realizado foi organizado em etapas, sendo elas: A obtenção de informações por meio da realização de um questionário com perguntas feitas e respondidas pelos discentes de enfermagem do segundo ano; Análise e interpretação dos dados obtidos; Realização de uma pesquisa literária sobre o tema; Seleção, entre as possíveis causas da má alimentação, o baixo consumo de verduras na rotina; e proposição, por meio de uma aula expositiva e uma cartilha contendo verduras mais baratas por estação, de possíveis soluções. Diversos acadêmicos se propuseram a consumir mais frutas, verduras e legumes nas refeições diárias motivados pelo vídeo. Os discentes notaram os malefícios da má alimentação e a identificação com o personagem que fez com que se preocupassem mais com essa área muitas vezes negligenciada. Observou-se, então, que o objetivo da estratégia educacional adotada foi alcançado com sucesso.

Descritores: Alimentação Saudável; Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT); Projeto Educativo; Padrões Alimentares.

INTRODUÇÃO

A mudança alimentar é um dos temas mais relevantes da atualidade, dado, principalmente, seus efeitos na população e indicador da qualidade de vida mundial (Moratoya, 2013). O Brasil, não difere dos outros países na transição nutricional, na qual os alimentos mais tradicionais como cereais, vegetais, e alimentos caseiros foram gradativamente substituídos na mesa das famílias

brasileiras por alimentos mais pobres nutricionalmente e mais ricos em gorduras e açúcares. Esse fator tem colocado o Brasil como um dos países com maiores chances da população adquirir doenças crônicas (Marinho *et al*, 2007).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um grave problema de saúde pública do Brasil e do mundo, tendo como um dos principais fatores de risco a alimentação inadequada. No Brasil, essas doenças foram responsáveis, no ano de 2019, por cerca de 41,8% do total de mortes ocorridas entre 30 e 69 anos de idade (Brasil, 2021). Segundo Costa *et al* (2021), a OMS alerta há mais de uma década sobre a necessidade da melhoria na alimentação da população. Entretanto, devido a rotina e ritmo acelerado da sociedade, visualizada principalmente nas zonas urbanas, o padrão alimentar se deteriora cada vez mais.

Além disso, o ingresso em cursos superiores reflete nos hábitos de vida desses indivíduos, devido às mudanças sociais. Novas relações de amizade, a ausência ou poucas práticas de exercício físico e a distância dos familiares contribuem para mudanças comportamentais, como a alimentação e a experimentação/uso de drogas lícitas e ilícitas, entre outros. Pesquisas evidentes tornam o consumo de alimentos inadequados entre os universitários, principalmente pela substituição das principais refeições por lanches (Lira *et al*, 2020).

O padrão alimentar dos jovens é marcado cada vez mais por alimentos de alto valor energético e calórico, ricos em açúcares, gorduras e sódio, com baixo valor nutritivo. Esses resultados são preocupantes para a saúde pública, visto que associados a outros fatores como sedentarismo podem corroborar para desenvolvimento das DCNT (Neta, 2021). Além disso, estudos apontam que esta é a fase onde apresentam maiores taxas de insatisfação corporal, levando a depreciação com seu peso, corpo e aparência, podendo evoluir para hábitos deletérios à saúde. (Fortes, 2013).

De acordo com uma pesquisa realizada em uma Universidade brasileira sugere que o ambiente universitário desencoraja a prática da alimentação saudável, dado o alto número de alimentos processados, assim como, o preço elevado dos mais saudáveis que são comercializados nos estabelecimentos dentro desse ambiente (Pulz *et al*, 2017). Além disso, foi observado em outra pesquisa que a grande oferta desses industrializados dentro dos comércios nas Universidades costumam influenciar mais os estudantes que são matriculados em cursos integrais, já que, por muitas vezes, dado ao grande número de atividades optam por alimentos mais rápidos ao invés de refeições completas (Barbosa *et al*, 2019).

Além dos fatores citados acima, evidências demonstram que comportamentos alimentares

compulsivos caracterizados pela ingestão anormal de alimentos e a ansiedade estão fortemente relacionados entre si. (Munhoz, 2021). A ansiedade é uma das emoções e sentimentos que mais atua no comportamento alimentar dos indivíduos, visto que o emocional é responsável pelo processo de escolha dos alimentos, frequência e quantidade.

Em alguns casos, o indivíduo que sofre com ansiedade, se alimenta desenfreadamente de alimentos ricos em carboidratos, açúcar e gordura. Isso se dá, pois esses alimentos, geralmente industrializados, trazem uma sensação de prazer devido a sua composição, liberando serotonina no organismo, diminuindo o estresse do corpo diante algum episódio (Silva, 2022). Bernardelli (2022) reforça o assunto, evidenciando que a vida no ambiente universitário é completa de novidades, incertezas e problemas biopsicossociais, sendo considerados ainda maiores do que os da população em geral. Muitos destes estudantes apresentam sintomas do transtorno da ansiedade durante o curso, causados por diversos fatores, e nesse contexto, fica evidenciado os aspectos da ansiedade no ambiente universitário.

A má alimentação ou alta ingestão alimentar podem estar relacionados a má qualidade de sono, interferindo tanto na pré quanto na pós restrição do sono. Isso se dá primeiramente pelo fato que permanecer acordado, permite ao indivíduo se alimentar de alimentos mais calóricos. Além disso, alimentos mais gordurosos e calóricos, por exigirem de um processo de digestão mais demorado, podem levar a um curto período de sono (Santos; Almeida; Ferreira, 2021).

Essa consequência das DCNT devido a má alimentação, resulta em problemas graves para os indivíduos e famílias. Isso se dá principalmente pelos gastos de medicamentos para o controle, dependendo da condição financeira e localidade e o difícil acesso aos serviços. Além disso, esses problemas causam um custo à economia dos países e ao sistema de saúde. (Malta *et al*, 2017)

Visto toda a contextualização, o público-alvo, principalmente das universidades, se expressam por meio da sua alimentação. Sendo assim, é importante conhecer as práticas alimentares deles a fim de formular estratégias políticas, educacionais, além de ações em saúde, visto os fatores e consequências (Maia; Recine, 2015)

Sendo assim, considerando as informações obtidas pela análise literária, foi elaborado um processo educativo para promover a melhoria dos hábitos alimentares dos estudantes universitários. Dessa maneira, tem-se como objetivo principal promover a melhoria na alimentação dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Especificamente, promover um processo de Educação em Saúde a fim de conscientizar sobre a importância da alimentação

saudável, causar impacto na turma com um vídeo sobre as consequências da má alimentação, instruir os discentes sobre as consequências da má alimentação e os benefícios da boa alimentação, promover o conhecimento de verduras e legumes, por meio de um material de consulta para facilitar a busca de Frutas e Verduras em épocas mais "baratas", além de avaliar o entendimento dos participantes depois da aplicação do processo educativo por meio de um texto reflexivo.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de participação acadêmica, sobre uma atividade desenvolvida na disciplina de Práticas Educativas. O projeto trata de um processo educativo em saúde implementado na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, com os discentes do curso de Enfermagem durante a disciplina, sendo estipulada a participação de cerca de 30 alunos.

A fim de implementar um processo educativo eficaz, que gere mudanças de hábitos, foi realizado um diagnóstico baseado nas necessidades de um grupo, por meio de um questionário contendo questões objetivas no google forms, instrumento que permite que os usuários criem formulários que podem ser usados como questionários para condução de pesquisas, sendo acessíveis de qualquer lugar e sem ocupar espaço no computador (Mota, 2019). A fim de que ocorra a identificação dos problemas, suas causas e consequências. Dessa forma, conforme a análise do questionário formulado durante uma aula de Práticas Educativas notou-se a prevalência de pessoas do sexo feminino. Além disso, o público possui idades bem divididas entre 18 e 23 anos, com maior prevalência de discentes de 21 anos de idade.

O questionário foi elaborado pelos estudantes do segundo ano de enfermagem, contemplando a temática de todos os trabalhos apresentados na disciplina. Ao todo, foram 88 questões de múltipla escolha, sendo 12 questões voltadas para os hábitos alimentares dos estudantes. Com essas informações, foram analisadas as respostas a fim de entender quais fatores impactam nos maus hábitos alimentares dos estudantes.

Assim, a alimentação, nesse grupo, mostrou-se um fator de grande importância. Além do mais, a rotina acadêmica também é um empecilho na formulação de um hábito alimentar. Essa rotina alimentar é composta por quatro refeições diárias, sendo que a maioria delas não contém frutas e legumes, pois grande parte dos estudantes afirmou que consome esses alimentos cerca de uma a duas vezes na semana. O público também consome, na maioria das vezes, alimentos industrializados cerca de uma a duas vezes por semana, entretanto, a segunda alternativa mais marcada indica que uma parte significativa consome esses alimentos cerca de cinco a seis vezes por

semana. Analisando o histórico de doenças crônicas não transmissíveis, é evidenciado que cerca de 74% dos alunos afirmam ter casos de diabetes na família e 82% de hipertensão.

Dessa forma, tendo isso como base, desenvolveu-se um processo educativo, o qual desenvolveu-se em quatro etapas.

A primeira etapa, com o objetivo de causar impacto na turma sobre as consequências de uma Má Alimentação e, de forma reflexiva, gerar melhorias na alimentação, foi realizada a apresentação de um vídeo impactante retirado da plataforma virtual do YouTube, que traz questões relacionadas à má alimentação e suas consequências, narrando a vida de um personagem que possui uma alimentação composta por alimentos ultraprocessados e sedentarismo. No vídeo, é evidenciado os efeitos negativos dessa prática nos órgãos na fisiologia do personagem.

Posteriormente, foi apresentado uma aula expositiva com a utilização de slides sobre o tema. Abordou-se tópicos como: fatores que levam a má alimentação, baseando-se na pesquisa feita anteriormente junto com bases encontradas na análise literária; consequências da má alimentação e os benefícios de uma alimentação saudável.

Logo após, na terceira etapa, a fim de promover o conhecimento de verduras e legumes, por meio de um material de consulta para facilitar a busca de frutas e verduras, foi desenvolvido e disponibilizado ao grupo uma cartilha de consulta permanente das épocas em que determinados legumes e verduras ficam mais baratos. Para sua formulação, considerou-se os princípios importantes, como, linguagem clara e objetiva; visual leve e atraente; adequação ao público-alvo; fidedignidade das informações (Almeida, 2017).

Por fim, na quarta etapa, para fins avaliativos, os participantes fizeram um texto reflexivo, acerca do vídeo apresentado, da explicação sobre o tema, cartilha apresentada, relatos pessoais, além de possíveis melhoras na sua alimentação. Os textos foram entregues no mesmo dia da apresentação com o objetivo de avaliar a eficácia do processo educativo em expandir o consumo de alimentos mais saudáveis.

RESULTADOS

Foi aplicado o processo educativo para os acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul durante uma aula de Práticas Educativas. Como preconizado na estratégia educacional, os alunos elaboraram um texto reflexivo com base no vídeo impactante passado em sala de aula, das explicações sobre o tema, cartilha apresentada, relatos pessoais, além

de possíveis melhoras na sua alimentação. Foram recolhidos, no total, 21 textos, não sendo necessário a identificação dos discentes.

Notou-se, a partir das respostas coletadas, que o vídeo alusivo sobre as consequências da má alimentação traz reflexões sobre a alimentação. Muitos relataram que se identificam com o personagem do vídeo alusivo no quesito de sempre preferir opções mais rápidas e industrializadas. Como visto na avaliação da turma, diversos estudantes relataram sobre o impacto que a Universidade tem sobre a alimentação, já que alguns deixam de se alimentar ou se alimentam erroneamente por falta de tempo.

A negligência com a alimentação foi um dos pontos mais comentados pelos discentes. Além disso, a ansiedade e a falta de recursos foram comentadas por alguns. Entretanto, alguns discentes relataram que começaram a mudar os hábitos alimentares e viram melhoras na disposição, saúde e autoestima, evidenciando a importância da alimentação.

Foi unânime a reflexão provocada pelo vídeo, além disso, a explicação sobre a temática auxiliou no entendimento dos discentes. Diversos acadêmicos se propuseram a consumir mais frutas, verduras e legumes nas refeições diárias motivados pelo vídeo. Os discentes notaram os malefícios da má alimentação e a identificação com o personagem fez com que se preocupassem mais com essa área que, por muitas vezes, é negligenciada. Observa-se, então, que o objetivo da estratégia educacional foi alcançado com sucesso.

DISCUSSÃO

A discussão sobre os fatores e consequências relacionados à má alimentação dos jovens universitários é de extrema importância no contexto atual da sociedade. Os comportamentos de risco à saúde relacionados aos hábitos alimentares ocorrem principalmente na fase da juventude, visto as mudanças hormonais, emocionais, autônomoas e experiências. Além disso, a universidade contribui para a sobrecarga e estresse, à medida que aumenta os semestres, impactando diretamente na função alimentar e metabólica do indivíduo (Silva *et al.*, 2020).

As mudanças ocorridas durante a transição para a universidade são significativas. Os jovens passam a ter maior responsabilidade e independência, visto a cobrança, cumprir horários, e atividades curriculares. Esses fatores podem contribuir para a despreocupação alimentar (Câmara; Resende, 2021). Além disso, a rotina acelerada corrobora para alimentos processados e comercializados dentro desses ambientes. Isso pode levar a consumo excessivo de açúcares, gorduras, sódio e baixa quantidade de nutrientes (Pulz *et al.*, 2017).

A ansiedade é um fator que desempenha um papel relevante nos hábitos alimentares. O ambiente acadêmico pode influenciar a prevalência de estresse e ansiedade, e muitos estudantes podem recorrer a alimentação como uma forma de conforto, além de substâncias psicoativas, sono inadequado e sedentarismo (Oliveira *et al.*, 2020).

As consequências da má alimentação durante a vida universitária podem ser graves. O aumento no consumo de alimentos ultraprocessados e a falta de nutrientes essenciais para o aumento da incidência de DCNT, como obesidade, diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Além disso, a qualidade do sono pode ser afetada pela alimentação consumida, criando um ciclo prejudicial. (Santos; Almeida; Ferreira, 2021).

Em conclusão, abordar a má alimentação entre os jovens universitários é essencial para promover a conscientização sobre a importância das escolhas alimentares saudáveis nessa fase crítica da vida. Estratégias educativas, como o projeto apresentado, podem desempenhar um papel significativo na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e na prevenção das DCNT, contribuindo para um futuro mais saudável e produtivo para esses estudantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos através da implementação deste projeto sobre os fatores e consequências da má alimentação dos universitários, podemos concluir que uma estratégia implementada foi eficaz para alcançar seus objetivos. A reflexão proporcionada pelo vídeo impactante e a exposição sobre o tema despertaram a consciência dos acadêmicos do segundo ano de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul para a importância de uma alimentação saudável.

Os estudantes obtiveram uma maior compreensão dos fatores que estimulam para a má alimentação, incluindo a rotina acadêmica acelerada que estimula refeições rápidas e prontas, a influência do ambiente universitário com oferta de alimentos processados e a ansiedade como um fator desencadeante de escolhas alimentares consumidas. Além disso, a identificação com o personagem do vídeo e a percepção dos malefícios da má alimentação motivaram muitos alunos a se comprometerem a consumir mais frutas, verduras e legumes em suas refeições diárias.

A disponibilização da cartilha com informações sobre a sazonalidade e preços acessíveis de vegetais e leguminosas foi uma estratégia eficaz para promover o conhecimento sobre alimentos mais saudáveis e maior economia, visto que, por meio das análises de causas, os preços eram relevantes para a escolha dos alimentos.

Por meio da coleta de textos reflexivos foi observado que os estudantes conseguiram se identificar com as informações relatadas durante a exposição dos temas, como os fatos de que a má alimentação influencia no sono, ansiedade, estresse, entre outros. Além disso, o vídeo promoveu reflexão sobre os danos, principalmente à saúde, visto que as consequências do estilo de vida não influenciam necessariamente no presente, mas sim em má qualidade de vida futura. Com tudo, percebe-se por meio dos relatos que os estudantes internalizaram as informações e que pretendem implementar mudanças em suas dietas.

É importante ressaltar que o ambiente universitário desempenha um papel significativo nos hábitos alimentares dos estudantes, e a conscientização sobre a importância da alimentação saudável deve ser continuamente promovida. Além disso, é necessário considerar as particularidades individuais e as barreiras que cada aluno enfrenta em relação à alimentação, como a ansiedade e as restrições financeiras.

Em suma, este projeto educativo conseguiu sensibilizar os acadêmicos de enfermagem para a relevância de uma alimentação saudável e trouxe ferramentas práticas para melhorar suas escolhas alimentares. Espera-se que essa conscientização leve a uma melhoria na qualidade de vida dos estudantes e contribua para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no futuro. Para o sucesso contínuo desse esforço, é importante manter o diálogo aberto sobre alimentação saudável e continuar promovendo a educação nutricional entre os universitários.

Na última análise, a educação em saúde desempenha um papel fundamental na promoção de comportamentos alimentares mais saudáveis, e este projeto declara que os jovens universitários estão dispostos a fazer mudanças positivas em suas vidas quando são devidamente informados e motivados. A melhoria na alimentação desses acadêmicos pode ter um impacto significativo em sua saúde a longo prazo, reduzindo os riscos de doenças crônicas e melhorando sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

Almeida, D. Elaboração de materiais educativos. **Escola de Enfermagem da USP**. 2017. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4412041/mod_resource/content/1/ELABORA%C3%87%C3%83O%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf

BARBOSA, M. V. et al. Descritores da qualidade do serviço de restaurantes universitários com foco na percepção dos clientes. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 33193-33214, 28 mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2019.33193>. Acesso em:

24 set. 2023.

BERNADELLI, L. V. et al. A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 27, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/4921>. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: dados preliminares. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CÂMARA, A.T.; RESENDE, G.C. Indicadores de comportamento alimentar e qualidade de vida entre estudantes universitários. **Revista Amazônica**, v. 13, n. 1, p.555-584, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/49333/1/TCC%20Edilene%20Silva%20Barrbosa%20Leal.pdf>. Acesso: 24 set. 2023.

COSTA, D. V. P. et al. Diferenças no consumo alimentar nas áreas urbanas e rurais do Brasil: pesquisa nacional de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 3805-3813, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.26752019>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl2/3805-3813/> Acesso em: 24 set. 2023.

FORTES, L.S.; AMARAL, A.C.S.; FERREIRA, M.E.C. Comportamento alimentar inadequado em adolescentes de Juiz de Fora. **Temas psicol.**, v. 21, n. 2, p. 403-410, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2023.

LIRA, R.N. et al. Estilo de vida, consumo alimentar e composição corporal de universitários: DOI: 10.15343/0104-7809.202044239249. **O Mundo da Saúde**, v. 44, n. s/n, p. 239–249, 2020. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/957>. Acesso em: 24 set. 2023.

LUCAS, C. **Consequências de uma má alimentação**. Desenho animado. YouTube, 2018. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=xb_aqy6YWG4

MAIA, R. P.; RECINE, E. Valores e práticas sobre alimentação de estudantes da Universidade de Brasília. **Demetra**, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/14215/12211>. Acesso em: 10 nov. 2022.

MALTA et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the national health survey in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, n. 1, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090>.

MARINHO, M. C. S. et al. Práticas e mudanças no comportamento alimentar na população de Brasília, Distrito Federal, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materna-Infantil**, 7 (3): 251-261, jul. / set., 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/qg7LPpxYN4FsZqdhcpmm8FP/?format=pdf&lang=pt> Acesso 10 nov. 2022

MORATOYA, E.E. **Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo.** Política Agrícola, p. 72-84, mar. 2013.

MOTA, J.S. UTILIZAÇÃO DO GOOGLE FORMS NA PESQUISA ACADÊMICA. **Revista Humanidades & Inovação**, S.L, v. 6, n. 12, p. 371-380, set. 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1106>

MUNHOZ, P.G. et al. A influência da ansiedade na compulsão alimentar e na obesidade de universitários. **Revista de Gestão em Sistema de Saúde**, v. 10, n. 1, jan. 2021.

NETA, A. C. P. A. et al. Padrões alimentares de adolescentes e fatores associados: estudo longitudinal sobre comportamento sedentário, atividade física, alimentação e saúde dos adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 3839-3851, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24922019>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl2/3839-3851/>. Acesso em: 24 set. 2023.

OLIVEIRA E.S. et al. Stress and health risk behaviors among university students. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, n.1, e20180035, 2020.

PULZ, I. S. et al. **Are campus food environments healthy?** A novel perspective for qualitatively evaluating the nutritional quality of food sold at foodservice facilities at a Brazilian university. Perspectives In Public Health, [S.L.], v. 137, n. 2, p. 122-135, 20 jul. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1757913916636414>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26980694/>. Acesso em: 24 set. 2023.

SANTOS, E. V. O.; ALMEIDA, A. T. C.; FERREIRA, F. E. L. L.. Duração do sono, excesso de peso e consumo de alimentos ultraprocessados em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 12, p. 6129-6139, dez. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212612.30862020>.

SILVA, J.D.M. et al. Distúrbio da ansiedade e impacto nutricional: obesidade e compulsividade alimentar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l], v. 15, n. 4, p. 1-7, abr. 2022.

SILVA, L.D.C et al. Comportamentos de risco à saúde em universitários de uma instituição pública. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.12, p.544-550, 2020.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA IDOSOS: RELATO DE VIVÊNCIAS

EIXO 1- Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação

Ana Flávia Brum Laranjeira
Rogério Dias Renovato

RESUMO

Introdução: Educação em Saúde sobre uso racional e seguro de medicamentos fitoterápicos em pessoas idosas é importante e necessário para prevenir riscos de toxicidade, reações adversas e interações medicamentosas deletérias. **Objetivo:** relatar as vivências do projeto de extensão sobre o processo educativo em saúde aos idosos sobre o uso racional de medicamentos fitoterápicos. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de vivência sobre projeto de extensão para idosos da Universidade Aberta à Melhor Idade, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, realizado na Unidade Universitária de Dourados. O projeto consistiu de revisão de literatura, seleção dos medicamentos fitoterápicos abordados no processo educativo, construção da tecnologia educacional em saúde impressa e em formato de *e-book*, implementação da atividade educativa em saúde e avaliação da tecnologia educacional pelos idosos. O projeto de extensão compreendeu agosto de 2022 a julho de 2023. **Resultados:** Doze medicamentos fitoterápicos adentraram a tecnologia educacional, e foram objeto do processo educativo em saúde. Castanha da Índia, erva mate e *Ginkgo biloba* foram os fitoterápicos que levantaram as principais discussões, em relação às indicações terapêuticas e reações adversas. Os idosos optaram pelo material impresso com 36 páginas de textos e imagens foi disponibilizado. A avaliação mostrou-se favorável, e demonstraram interesse em ter mais conhecimentos sobre outros fitoterápicos. **Considerações finais:** As vivências relatadas corroboram a importância da fundamentação teórica e metodológica para o planejamento, implementação e avaliação de produtos e processos educativos em saúde, e o cuidado e atenção necessários para entender e assistir as necessidades do público-alvo.

Descritores: Medicamento fitoterápico; educação em saúde; idoso; saúde.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos fitoterápicos são utilizados como terapêutica caracterizada pela utilização de plantas medicinais, que passam por operações farmacêuticas, levando à confecção de um produto farmacêutico, o medicamento veiculado em uma forma farmacêutica, tendo como insumo farmacêutico ativo, o fitocomplexo, ou seja, o extrato obtido da planta medicinal (Marques, *et al.*, 2019).

No Brasil, essa terapêutica é muito utilizada pela população em geral, por ser tratar de uma prática

medicinal há muito tempo empregada pelas populações indígenas, e ao qual foi incorporada no dia a dia das pessoas (Marques, *et al.*, 2019). E a Fitoterapia também se encontra presente nos demais países, sendo inserida cada vez mais na atenção primária, apesar das barreiras ainda verificadas, que disseminam ser uma estratégia pouco efetiva. No Brasil, foi instituída a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, com a finalidade de implementar ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira, e na atenção à saúde (Esteves, *et al.*, 2020).

A segurança e a eficácia para a fabricação, dispensação, prescrição e uso dos medicamentos fitoterápicos, inicia-se pela identificação correta da planta medicinal, qual parte dela deve ser utilizada, forma de uso e a dose apropriada, e sem contar, nos estudos clínicos necessários para assegurar seu emprego na população em geral. Diante disso, faz-se necessário desenvolver estratégias educativas em saúde com o intuito de apontar não somente os benefícios da fitoterapia, como também os riscos decorrentes de um emprego equivocado e irracional desses medicamentos (Pedroso; Andrade; Pires; 2021)

Em relação aos medicamentos fitoterápicos, os sentidos atribuídos a eles, como sendo naturais, e portanto, isentos de riscos, podem disseminar informações incorretas entre a população, como por exemplo, as pessoas idosas. Cabe ressaltar, que tais medicamentos, assim como os demais, apresentam precauções de uso, contraindicações, reações adversas, reações tóxicas, interações medicamentosas, que podem interferir na eficácia e segurança de outros medicamentos, e assim apresentar malefícios, ao invés de benefícios (Medeiros, *et al.*, 2019).

Por conseguinte, a elaboração de tecnologias educacionais em saúde (TES), que podem mediar processos educativos em saúde, constituem estratégias didático-pedagógicas importantes para a educação em saúde acerca de medicamentos fitoterápicos, podendo ser implementadas às pessoas idosas. Para Silva; Renovato e Araujo (2019), as TES contribuem para os processos de conhecimento relacionados a um tema, sua compreensão e sua mediação em relação ao ensino e à aprendizagem em questão. O desenvolvimento das TES requer diligência em relação às dimensões culturais, sociais e econômicas, observando sempre as necessidades educacionais do público-alvo, e atentando para os meios preferenciais de acesso às TES e a avaliação por eles realizadas (Silva; Renovato; Araujo, 2019).

Em relação ao processo educativo em saúde, a fundamentação teórica também se faz necessária. Para Renovato (2017), a educação em saúde se caracteriza por encontros, em que ocorre a

reciprocidade dialógica de pessoas com biografias, crenças, saberes, vivências, representações e sentidos distintos. Logo, o planejamento, a implementação e a avaliação de processos educativos em saúde sobre medicamentos fitoterápicos para a pessoa idosa prescindem de educadores em saúde, que atuam como mediadores culturais, em que as trocas de experiências, saberes e crenças, estão apoiadas e atravessadas por representações culturais, que dão significados simbólicos às práticas terapêuticas realizadas no cotidiano dessas pessoas.

Portanto, o objetivo desse trabalho foi relatar as vivências do projeto de extensão sobre o processo educativo em saúde aos idosos sobre o uso racional de medicamentos fitoterápicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de vivência sobre projeto de extensão para idosos da Universidade Aberta à Melhor Idade (UNAMI), da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), realizado na Unidade Universitária de Dourados. O projeto consistiu em revisão de literatura, seleção dos medicamentos fitoterápicos abordados no processo educativo, construção da tecnologia educacional em saúde impressa e em formato de *e-book*, implementação da atividade educativa em saúde e avaliação da tecnologia educacional pelos idosos da UNAMI. O projeto de extensão compreendeu agosto de 2022 a julho de 2023.

O relato de experiência ou de vivências (RV), em contexto acadêmico pretende, além da descrição de uma experiência vivida, oportunizar ao estudante perspectivas crítico-reflexivas em sua trajetória formativa. Busca-se, então, a produção de um conhecimento de um sujeito em construção de si e com os outros, que neste caso, dialoga com a extensão universitária, um dos tripés da formação universitária (Mussi; Flores; Almeida, 2021)

O RE se refere ao projeto de extensão Processos educativos em saúde sobre o uso racional de medicamentos fitoterápicos em idosos, em que os objetivos foram: trazer aqui o objetivo principal e secundários, aprovado no Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da UEMS. O objetivo primário desse projeto foi proporcionar processos e produtos educativos em saúde aos idosos sobre o uso racional dos medicamentos fitoterápicos. E como objetivos secundários: construir tecnologia educacional em saúde sobre o uso racional dos medicamentos fitoterápicos; realizar processos educativos sobre o uso racional dos medicamentos fitoterápicos; avaliar a tecnologia educacional em saúde desenvolvida sob os olhares dos idosos da UNAMI/UEMS.

Na primeira etapa do projeto deu-se a revisão de literatura e a seleção de quais medicamentos adentrariam a construção do material impresso e do *e-book*. Dentre os fitoterápicos escolhidos

foram: *Aesculus hippocastanum* L.- castanha da Índia; *Schinus terebinthifolius* – aroeira; *Aloe vera* – babosa; *Rhamnus purshiana* - cáscara-sagrada; *Mikania glomerata* Spreng - guaco, *Ilex paraguariensis* - erva mate; *Plectranthus basbatus* - falso boldo; *Passiflora incarnata* L – maracujá; *Ginkgo biloba* L.; *Baccharis trimera* - carqueja, *Maytenus ilicifolia* - espinheira santa; *Psidium guajava* L- goiabeira.

A construção da TES levou a um material textual com 36 páginas, em que os medicamentos fitoterápicos foram organizados pelas seções sobre Indicações Terapêuticas, Reações Adversas e Interações Medicamentos. Para cada medicamento foi inserida a imagem da planta medicinal. A escolha pelas seções teve como finalidade apresentar as indicações terapêuticas de fato efetivas, apontar as possíveis reações adversas, que podem ser vivenciadas pelos usuários, e que existem interações dos fitoterápicos com outros medicamentos não fitoterápicos. A intencionalidade da TES foi reforçar os conceitos de eficácia e segurança desses medicamentos para os idosos.

O encontro educativo presencial ocorreu no primeiro semestre de 2023 nas atividades das UNAMI/UEMS. Participaram cinco idosos. Como estratégia didático-pedagógica, deu-se a realização de aula expositiva dialogada, bem como o momento para perguntas, dúvidas e questionamentos acerca dos medicamentos fitoterápicos. A TES foi ofertada em formato de e-book, mas a pedido dos idosos, o material textual foi impresso e entregue posteriormente.

A avaliação do processo e da TES ocorreu por meio de um instrumento elaborado pela acadêmica, contendo 8 questões, que abordaram desde a estratégia didática empregada, bem como questões relacionadas ao tipo e tamanho de letra do material textual, e as imagens empregadas. Apenas dois idosos deram a devolutiva da avaliação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na vivência do processo educativo em saúde realizado com e para os idosos, verificou ser necessário realizar mais ações educativas sobre os medicamentos fitoterápicos, visto que no público ao qual foi realizada a atividade extensionista, observou-se o consumo desses medicamentos, e o rol evidente de dúvidas ao se tratar das reações adversas e das interações medicamentosas. Por outro lado, ao oportunizar TES textual sobre doze medicamentos pode contribuir para amenizar as lacunas de saberes verificadas.

A prática de uso de medicamentos fitoterápicos é bastante comum entre os idosos, principalmente ocorrendo por meio da automedicação, o que pode trazer riscos à saúde e especificamente aos idosos que utilizam múltiplos medicamentos e apresentam polimorbidades (Silva, *et al.*, 2015). Na

TES textual disponibilizada aos idosos da UNAMI/UEMS, para cada medicamento fitoterápico foram citadas as interações medicamentosas. Como exemplo, foi mencionada a babosa e a interação medicamentosa com o anestésico inalatório sevoflurano, que pode causar uma redução na síntese de prostaglandinas, e assim inibir a agregação de plaquetas, como o sevoflurano é um inibidor do tromboxano A2, esse efeito em conjunto com a babosa aumenta o risco de sangramento. A babosa também pode acelerar o trânsito intestinal o que pode interferir na absorção de quase qualquer medicamento absorvido no intestino, e o uso concomitante de insulina com formas orais desse medicamento pode aumentar os efeitos hiperglicêmicos (Kirchner, *et al.*, 2022).

Já a cáscara sagrada pode diminuir a absorção de diversos medicamentos administrados por via oral, e a espinheira santa quando empregada conjuntamente com esteroides anabólicos, metotrexato, amiodarona ou cetoconazol podem levar à hepatotoxicidade e pode ter efeito antagonista com imunossupressores. Outro medicamento apresentado na TES com possíveis reações adversas foi o guaco, que possui interação moderada com os anticoagulantes e pode aumentar o risco de sangramento nas coagulopatias e dengue. Além dessa interação com os anticoagulantes, o extrato seco do guaco pode interagir sinergicamente *in vitro* com alguns antibióticos como tetraciclina, gentamicina, vancomicina e penicilina, mas o mecanismo de ação ainda é desconhecido dessa interação (Kirchner, *et al.*, 2022).

Diante disso, o uso racional dos medicamentos fitoterápicos assume considerável relevância, visto que apresentam eficácia, mas para assegurar o uso seguro é preciso prover aos idosos orientações corretas mediadas por educação em saúde, que proporcione aprendizagem e ações eficazes quanto ao uso desses medicamentos (Machado, *et al.*, 2014). Além do mais, à medida que prossegue o envelhecimento cronológico, os parâmetros farmacocinéticos sofrem alterações na pessoa idosa, como por exemplo, os processos de metabolismo hepático e de excreção renal. Assim, as pessoas idosas podem vivenciar mais reações adversas e interações medicamentosas deletérias ao seu organismo, já que também a proporção de idosos com polifarmácia e várias morbidades é mais incidente (Pedroso; Andrade; Pires; 2021).

A utilização de estratégias de promoção do envelhecimento saudável deve ser ancorada na educação em saúde, que proporciona a participação do usuário em grupos, fomentando maior autonomia. A educação em saúde é um campo teórico-prático, que geralmente é desenvolvida pelos profissionais da saúde, dentre eles, o enfermeiro, buscando estabelecer uma relação dialógica-reflexiva entre o profissional e os participantes, e assim, contribuir para ampliar a compreensão sobre a sua saúde,

bem como reforçar seu protagonismo no autocuidado, e a promoção da saúde, como perspectiva presente e persistente no processo de envelhecer (Mallmann, *et al.*, 2015).

Ao desenvolver uma TES sobre medicamentos fitoterápicos para idosos, é possível afirmar que esse artefato tecnológico, se aproxima da gerontecnologia, pois prioriza em suas finalidades a criação de meios e estratégias voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e de condições que implicam na limitação de atividades e restrição da participação dos idosos. Portanto, a TES elaborada nesse projeto de extensão parece convergir para os objetivos da gerontecnologia, que consiste em apoiar os indivíduos em seus aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais, apoiar as tarefas e as atividades da vida diária para que o idoso tenha sua independência e autonomia. E neste caso, contribuir para o uso seguro dos medicamentos fitoterápicos, principalmente pela pessoa idosa (Castro, 2019).

Em relação à criação da TES, umas das preocupações foi reunir no artefato educativo, não apenas textos, mas também imagens. Em relação ao texto, a premissa foi proporcionar linguagem clara para os idosos, e assim, compreensão facilitada do conteúdo ofertado, e oportunizar incremento de conhecimento sobre os medicamentos fitoterápicos. A incorporação das imagens no processo educativo deu-se em todos os momentos desse projeto de extensão, quer no material textual, como também no encontro educativo realizado na UNAMI. Essa estratégia permitiu a troca de saberes, e os idosos reconheceram mais facilmente os medicamentos apresentados. Como consequência, despertou-se, então, interesse em ter mais encontros educativos sobre os fitoterápicos, e também, verificar possíveis interações medicamentosas com os quais eles já empregavam no dia a dia.

Na contemporaneidade, verifica-se que o uso de medicamentos entre a população idosa vem aumentando. E em relação aos fitoterápicos, o conhecimento sobre reações adversas e interações medicamentosas também se avolumou. Sendo assim, projetos de extensão relacionados à fitoterapia para a pessoa idosa assumem relevância social, a fim de coibir equívocos em relação ao uso, e apresentando não somente os efeitos benéficos, mas expondo mais amplamente seus efeitos adversos, e o risco de intoxicação que pode ocorrer, principalmente, quando os utilizam sem orientação qualificada e inadvertidamente na prática da automedicação (Santos, *et al.*, 2017).

Portanto, a educação em saúde realizada no âmbito de um projeto de extensão para idosos, e com a participação de acadêmica do curso de enfermagem da UEMS proporcionou inicialmente aprendizagem à estudante, no que concerne à ampliação de conhecimento sobre o campo da educação em saúde, a importância em ter clareza conceitual, o cuidado no percurso metodológico, o

zelo no preparo do encontro educativo, a atenção na elaboração da TES, e o respeito e diálogo aos participantes desse processo educativo. Já em relação aos participantes idosos da UNAMI, verificou-se evidente participante, apesar do número pequeno no momento do encontro educativo, porém a troca de saberes, experiências e conhecimentos demonstrou a premissa deste processo educativo, que se caracterizou pela reciprocidade dialógica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção e o emprego da tecnologia educacional em saúde sobre medicamentos fitoterápicos para os idosos mostrou-se adequada e teve grande contribuição na mediação do processo educativo, na troca de saberes, na facilitação do ensino e da aprendizagem, fomentando, possivelmente, incremento de conhecimento em prol do uso seguro e racional dos medicamentos.

Para a estudante de enfermagem, a aproximação com o campo da Educação em Saúde, e sua intersecção com a Extensão Universitária proporcionou a aproximação com referenciais teóricos e metodológicos necessários e imprescindíveis para a realização de processos educativos. Além disso, como futura enfermeira, e considerando a Educação em Saúde como um dos pilares da prática profissional, e que está interligada ao Cuidado, eixo central da Enfermagem, proporcionou um olhar mais amplo e holístico às pessoas, às suas necessidades, aos seus valores, pleiteando processos educativos em saúde, sempre permeados de diálogo, com trocas de saberes e respeito ao outro.

REFERÊNCIAS

CASTRO, C. S. S. Gerontecnologia: contribuições da tecnologia para a vida das pessoas. **Revista Sesc**, v.30, n.74, p.8-21, 2019.

ESTEVES, C. O. *et al.* Medicamentos fitoterápicos: prevalência, vantagens e desvantagens de uso na prática clínica e perfil e avaliação dos usuários. **Revista de medicina**, v. 99, n.5, p.463-472, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i5p463-472>

KIRCHNER, G. A. *et al.* Possíveis interações medicamentosas de fitoterápicos e plantas medicinais incluídas na relação nacional de medicamentos essenciais do SUS: revisão sistemática. **Revista Fitos**, v.16, n.1, p.99-119, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.811>

MACHADO, H. L. *et al.* Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Revista Brasileira de Plantas medicinais**, v.16, n.3, p.527-533, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-084X/13_072

MALLMANN, D. G. *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde coletiva**, v.20, n.6, p.1763-1772, 2015. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>

MARQUES, P. A. *et al.* Prescrição farmacêutica de medicamentos fitoterápicos. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v.1, n.2, p.1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.31415/bjns.v2i1.47>

MEDEIROS, E. G. L. *et al.* O uso de fitoterápicos por idosos em uma unidade básica de saúde. **Temas em saúde**, v.19, n.6, p. 403-416 2019. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/01/19621.pdf>

MUSSI, R. F. F; FLORES, F. F; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v.17, n.48, p.60-77, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>

PEDROSO, R.S; ANDRADE, G; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v.31, n.2, p. 1-19, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>

RENOVATO, R. D. **Educação em Saúde: prática farmacêutica na gestão clínica do medicamento**. 1. ed. Dourados: UEMS, p. 76, 2017.

SANTOS, S. L. F. *et al.* Uso de plantas medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. **Revista brasileira de pesquisa em ciências da saúde**, v.4, n.2, p.71-75, 2017. DOI: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.8120819>

SILVA, A. B. *et al.* O uso de plantas medicinais por idosos usuários de uma unidade básica de saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.9, n.3, p.7636-46, 2015. DOI: 10.5205/reuol.7049-61452-1-ED.0903supl201517

SILVA, L. A. R; RENOVATO, R. D; ARAUJO, M. A. N. **Dicionário crítico de Tecnologias Educacionais em Saúde**. Ed. 1, 2019. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1wfwIX2ydPyhHcYe74XVbQuuQD2MetASr/view>

CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO E O ENSINO EM SAÚDE: POSSIBILIDADES

EIXO 1 - Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

João Marcelo Nepomuceno
Adriana Batista Agüero
Babinton Luis Patias Trein
Edvan Thiago Barros Barbosa
Leidiane Souza Dutra Piccoli
Regiane Embercics Bomfim
Rogério Dias Renovato

RESUMO

Introdução: A ciência da implementação é um campo de estudos que busca facilitar a disseminação de práticas baseadas em evidências, identificando obstáculos que atrapalham sua adoção e testando a eficiência de intervenções para removê-los. É um campo relativamente novo, que se desenvolveu para ampliar a aceitação de processos, ações, rotinas e procedimentos apoiados em evidências, provendo, assim, maior impacto na atenção e gestão da saúde. **Objetivo:** discorrer sobre a ciência da implementação, seus referenciais teóricos e metodológicos, suas aplicações e suas possibilidades para a área do Ensino em Saúde. **Método:** Trata-se de revisão narrativa, proveniente das referências arroladas na disciplina de Implementação de Processos e Produtos Educacionais em Saúde, ofertada pelo Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. Participaram do estudo: nove artigos, sendo sete publicados em periódicos internacionais; um livro sobre a CI e uma tese de doutorado. A revisão foi conduzida pelos alunos matriculados da disciplina e pelo seu respectivo docente, que realizaram as leituras, elaboraram sínteses escritas e apresentaram-nas oralmente. O processo de construção da revisão foi estruturado e organizado coletivamente, trazendo inicialmente os conceitos de ciência da implementação, os referenciais teóricos e metodológicos desse campo, e posteriormente a aplicação da ciência da implementação em cenários de atenção à saúde e do ensino em saúde, e possibilidades para o Ensino em Saúde. **Resultados:** A ciência da implementação é um campo recente que busca entender os desafios em levar as evidências científicas para os cenários de atenção à saúde, empregando referências teóricas e metodológicas, que possibilitam desvelar os desafios da implementação, as barreiras e os facilitadores. **Considerações finais:** Apesar de ser uma área recente, foi possível constatar sua aplicação no Ensino em Saúde, em múltiplos contextos, corroborando sua importância para a implementação de processos e produtos educativos em saúde nos mais variados cenários.

Descritores: Educação em saúde; atenção à saúde baseada em evidências; ciência da implementação.

INTRODUÇÃO

A ciência da implementação (CI) é um campo de estudos que busca facilitar a disseminação de

práticas baseadas em evidências, identificando obstáculos que atrapalham sua adoção e testando a eficiência de intervenções para removê-los. As pesquisas sobre implementação vêm sendo frequentemente aplicadas à saúde, propondo mudanças nas rotinas de trabalho ou aperfeiçoar a práxis laborativa. E também, envolvem a realização de estudos de múltiplos *designs*, recomendando aperfeiçoamentos profissionais por meio de capacitações, e considerando custos e benefícios (Marques; Affonso, 2022).

A CI é um campo relativamente novo, que se desenvolveu para ampliar a aceitação de processos, ações, rotinas e procedimentos apoiados em evidências, provendo, assim, maior impacto na atenção e gestão da saúde. Segundo Marques e Affonso (2022), no Brasil, a produção acadêmica sobre a CI, ainda é incipiente, mas pesquisadores de vários estados, como o Estado de São Paulo, desenvolvem desde a década passada estudos e intervenções seguindo os conceitos da CI.

A CI é o estudo científico de métodos para promover a adoção de resultados dos estudos científicos na prática rotineira dos serviços de saúde com objetivos claros de melhorar a saúde da comunidade (Eccles; Mittman, 2006). Em outra definição, a CI é uma ciência na medida em que as previsões são feitas e testadas na prática usando o método científico.

Em outras palavras, a CI é a tradução do conhecimento das pesquisas e evidências científicas em tempo real para o benefício da população. Ela é baseada na premissa de que os resultados das pesquisas são aplicados num determinado grupo e que podem ser adaptados a outro público em um outro local, dependendo do contexto a que se aplicam (Bomfim et al., 2021).

Ao verificar lacunas existentes sobre a CI, e seu importante impacto na implementação de projetos nos serviços de saúde, bem como, a motivação pessoal dos integrantes que cursam a disciplina Implementação de processos e produtos educativos em saúde do Mestrado Ensino em Saúde da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), o trabalho se justifica por abordar de forma pioneira aos interessados na área de Ensino em Saúde, a apresentação de métodos e conceitos utilizados em produções nacionais e internacionais sobre CI, e que podem ser utilizadas para pesquisas nesta área.

Logo, o objetivo desse estudo foi discorrer sobre a Ciência da Implementação, seus referenciais teóricos e metodológicos, suas aplicações e suas possibilidades para a área do Ensino em Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa, estudo que busca realizar síntese de literatura de um determinado

assunto, sob o ponto de vista teórico e conceitual. É uma revisão não sistematizada, que busca atualização sobre um assunto específico, e dotado de processo mais simplificado de revisão de literatura (Casarin et al., 2020). Para Casarin et al. (2020), na revisão narrativa, a seleção das referências é variável e arbitrária.

Deste modo, essa revisão foi constituída das referências arroladas na disciplina de Implementação de Processos e Produtos Educativos em Saúde, ofertada no segundo semestre de 2023, pelo Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde (PPGES). Na disciplina foram abordados os seguintes conteúdos: princípios da CI, teorias e métodos sobre a implementação de projetos de intervenção, pesquisas sobre implementação e o desenvolvimento da implementação de processos e produtos educativos em saúde. Participaram do estudo: nove artigos, sendo sete publicados em periódicos internacionais; um livro sobre a CI e uma tese de doutorado. A revisão foi conduzida pelos alunos matriculados da disciplina e pelo seu respectivo docente, que realizaram as leituras, elaboraram sínteses escritas e apresentaram-nas oralmente. O processo de construção da revisão foi estruturado e organizado coletivamente, trazendo inicialmente os conceitos de CI, os referenciais teóricos e metodológicos desse campo, e posteriormente a aplicação da ciência da implementação em cenários de atenção à saúde e do ensino em saúde, e possibilidades da CI para o Ensino em Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão foi organizada em quatro seções descritas a seguir, culminando com uma síntese de possibilidades desse campo para o Ensino em Saúde.

Ciência da Implementação

Conforme Luz et al. (2019), a CI procura investigar como se implementam as inovações em processos já instituídos ou que serão desenvolvidos, assim como ocorrem as mudanças de pensamento e comportamento vinculadas à aplicação de novas práticas baseadas nas ciências. A CI, como campo, se utiliza de métodos apropriados para coleta e análise dos dados, buscando descrever e compreender o processo desenvolvido durante a implementação.

Na pesquisa conduzida por Silva et al. (2023), o percurso metodológico da CI caracterizou-se pelo diagnóstico situacional, elaboração do protocolo, treinamentos, implementação do protocolo, levantamento de barreiras e facilitadores, monitoramento e revisão do protocolo. Os autores conduziram a implementação através de métodos baseados em evidências, constatando mudanças

exitosas na assistência à saúde, e a adoção de rotinas e protocolos em consonância às diretrizes clínicas mais atuais.

A aplicação da CI, segundo Bomfim et al.(2021), não deve ser entendida como garantia de resultados absolutos, contudo, possibilita identificar previamente fases de um processo em que o resultado pode se apresentar positivo ou até mesmo negativo. Entretanto, contribui com a possibilidade de intervenções em tempo hábil, viabilizando benefícios para o grupo, no qual se deu a implementação. Luz et al. (2019) ratificam que o conhecimento desenvolvido ao utilizar a CI, propicia variadas possibilidades de intervenções nos mais diversos cenários, proporcionando, deste modo, benefícios, tanto para o paciente, como também para os profissionais e instituições, ao se apoiarem em evidências científicas.

A CI abrange métodos para promover integração entre um resultado investigado e novas práticas baseadas em evidências, e também traduz o conhecimento em tempo real para benefício do público a ser atendido. Por meio da CI, é possível verificar que um mesmo agravo pode ter diferentes desfechos, e com isso, possibilidades distintas de implementação podem existir, o que corrobora a relevância de estudos sobre a implementação e a interferências dos contextos, como os fatores individuais e organizacionais (Fixsen; Blase; Van Dyke, 2019).

Sendo assim, o emprego da CI se caracteriza pelo uso do conhecimento científico voltado para elaborar e implementar inovações, que se entrelaçam pelas dimensões éticas, pelas evidências científicas e por referenciais teóricos e metodológicos apropriados (Eccles; Mittman, 2006).

Referenciais Teóricos e Metodológicos da Ciência da Implementação.

O referencial teórico é uma estrutura que consiste em teorias, modelos, conceitos e perspectivas utilizadas para entender, explicar e interpretar fenômenos específicos (Bryman; Burgess, 1994). Ele orienta a formulação de perguntas de pesquisa, a coleta de dados, a análise de resultados e a interpretação dos achados (Keith et al., 2017). Assim, na CI foram desenvolvidos referenciais teóricos e metodológicos, dentre eles, o Consolidated Framework of Implementation Research (CFIR), o RE-AIM, a Teoria do Processo de Normalização (NPT) e o Modelo Proctor.

O CFIR é composto por 26 construtos e nove subconstrutos, divididos em cinco domínios que interagem entre si. São domínios do CFIR: características da intervenção, contexto externo, contexto interno, características dos indivíduos, e, processos de implementação. Foi desenvolvido para orientar a avaliação sistemática de contextos de implementação com o intuito de identificar fatores que podem influenciar a implementação e a eficácia da intervenção (Luz et al., 2019).

Segundo Bomfim et al. (2021), o CFIR desvela o componente 'I' (implementação), e suas construções descritas representam uma base inicial para entender a implementação, sendo importante que os profissionais sigam um modelo teórico para embasamento, mesmo que este modelo seja adaptado ao contexto e às características em que a implementação acontecerá. Deste modo, ajudará a interpretar e adaptar a implementação conforme seja necessário.

O modelo RE-AIM foi desenvolvido para avaliar intervenções de saúde pública em cinco dimensões: alcance, eficácia, adoção, implementação e manutenção. Estas dimensões ocorrem em vários níveis, por exemplo, indivíduo, clínica ou organização e comunidade, e que interagem para determinar o impacto de um programa ou política na saúde pública ou na população (Glasgow et al., 1999).

O instrumento de codificação do modelo RE-AIM contempla um *checklist* de 54 itens (www.re-aim.org) para auxiliar no planejamento e avaliação de programas de promoção da atividade física e saúde. A análise destes itens das dimensões do RE-AIM (Alcance, Efetividade/Eficácia, Adoção, Implementação e Manutenção), permite aos pesquisadores, além de orientações para o planejamento de programas, a possibilidade da avaliação e replicação em diferentes contextos (Brito et al., 2023).

De maneira geral, o RE-AIM fornece uma estrutura para determinar quais programas valem o investimento sustentado e para identificar aqueles que funcionam em ambientes do mundo real. O RE-AIM pode ser usado para avaliar estudos randomizados controlados, bem como, estudos com outros projetos, e é compatível com medicina baseada em evidências (Glasgow et al., 1999).

A Teoria do Processo de Normalização (NPT) é uma teoria sociológica de médio alcance que conceitua a implementação, incorporação e integração da inovação em ambientes de saúde. Ela fornece um conjunto de ferramentas sociológicas para compreender e explicar os processos sociais através dos quais práticas novas ou modificadas de pensar, realizar e organizar o trabalho são operacionalizadas na saúde e em outros ambientes institucionais (Conway et al., 2023).

Ao enfatizar as interações entre contextos (abrangendo estruturas organizacionais e técnicas), atores (incluindo indivíduos e grupos) e objetos (como práticas e procedimentos clínicos), facilita o exame e a compreensão da lacuna translacional entre evidências, políticas e prática (Conway et al., 2023).

A NPT tem sido escolhida dentre outras teorias de implementação por apresentar flexibilidade quanto ao uso de suas ferramentas, facilitando a adaptação local para auxiliar na resolução de desafios de implementação. E, ainda, por englobar a avaliação qualitativa como forte ferramenta

para explicar os problemas da intervenção. O uso da NPT tem sido recomendado na literatura por fornecer relevante visão da intervenção em diferentes momentos (desenho, implementação, avaliação), facilitando assim compreender o contexto, os participantes e como o trabalho é, de fato, realizado (May et al., 2018).

O Modelo Proctor, por sua vez, visa compreender e avaliar adoção de intervenções, orientando a prática das pesquisas de implementação no sentido de pontuar seus desfechos em diferentes níveis: relacionados à implementação; ao serviço; e aos usuários. Cada um destes é composto por uma série de itens que devem ser pontuados no processo avaliativo: aceitabilidade; adoção; adequação; custos; viabilidade; penetração; e sustentabilidade (Treichel et al., 2019).

O Modelo Proctor reconhece que a simples demonstração da eficácia de uma intervenção não é suficiente para garantir sua adoção bem-sucedida. Ele enfatiza a importância da adaptação, implementação eficaz e manutenção a longo prazo, levando em consideração as complexidades do mundo real em que as intervenções são implementadas (Proctor et al., 2011).

Aplicações da Ciência da Implementação na Atenção à Saúde e em Ensino em Saúde.

O mundo tem debatido e enfatizado os benefícios das parcerias colaborativas entre a gestão pública e as diferentes áreas acadêmicas, a fim de impactar a saúde populacional positivamente (Bomfim et al., 2021). A CI e as tecnologias em saúde atuam disseminando processos de modernização, com o interesse na produção de conhecimento sobre as principais barreiras e pontos de apoio para alcançar as metas de melhorias propostas (Almeida, 2017).

O estudo realizado por Zhou et al. (2022) levou em consideração a implementação, em serviços de saúde, na China, do National Chest Pain Centers Program (NCPCP) e de Chest Pain Center (CPC) nos hospitais de distritos e províncias. A pesquisa teve como base a doença isquêmica do coração considerada a principal causa de morte no mundo, aumentando nos últimos dez anos e com crescente prevalência entre as populações mais jovens e relacionadas a mortes prematuras de chineses, causando profundas consequências sociais e econômicas para países como a China.

O CFIR foi utilizado como referencial para a pesquisa, que apresentou como objetivos, investigar barreiras e facilitadores na implementação do NCPCP, e, conseqüentemente, fornecer exemplos e ideias sobre como superar tais barreiras. Da pesquisa participaram diretores de CPC, com papel-chave na tomada de decisões, e coordenadores de CPC, com papel de trabalho transacional, por meio de entrevistas semiestruturadas como informantes-chave. Os diretores e coordenadores do CPC foram escolhidos, porque estavam envolvidos em todo o processo de implementação do

NCPCP e eram mais propensos a ter um conhecimento profundo das barreiras e facilitadores na implementação e na eficácia da implementação (Zhou et al., 2022).

Inferiu-se, no estudo, que a implementação no serviço de saúde chinês do NCPCP beneficiou pacientes com síndrome coronariana aguda, hospitais e sociedade. Porém, a forma de manter a fidelidade à implementação da intervenção é fundamental para a sustentabilidade do NCPCP.

A aplicabilidade de CI com o uso de NPT foi descrita em processo de desimplementação, termo empregado no artigo, um conceito central para os pesquisadores, ocorrido na Austrália, que teve como objetivo avaliar o impacto da pandemia COVID-19 e restrições relacionadas à prestação de serviços de tratamento de agonistas opioides a partir das perspectivas das pessoas que recebem a farmacoterapia. Esta análise demonstrou a importância de se atentar para a equidade social na saúde e no planejamento de estratégias de desimplementação. A NPT foi útil para explorar problemas potenciais no processo verificado que poderiam impedir a normalização (Conway et al., 2023).

Essa análise demonstrou que os construtos extraídos da NPT, isto é, a execução adaptativa, participação cognitiva, reestruturação normativa e sustentação são úteis para explorar o trabalho de desimplementação, e para compreender como ele pode produzir resultados mais equitativos. As descobertas têm implicações para os programas de tratamento com agonistas opioides, que mudaram drasticamente em todo o mundo desde o início da pandemia de COVID-19, mas também para outros contextos onde a rápida desimplementação corre o risco de consolidar as desigualdades sociais na saúde (Conway et al., 2023).

No campo de Ensino em Saúde, O RE-AIM foi aplicado em um estudo que objetivou disseminar um programa educacional de rastreio do câncer de pulmão entre indivíduos de alto risco no oeste do Estado do Kentucky, Estados Unidos da América, assim como, avaliar as mudanças pós-intervenção do programa piloto no conhecimento dos participantes. O RE-AIM foi utilizado, com a finalidade de avaliar quatro dos cinco componentes das estratégias de implementação, sendo eles, alcance, eficácia, adoção e implementação, proporcionando assim, um modelo de avaliação útil para uma implementação mais ampla (Williams et al., 2021).

O estudo em questão concluiu que, por meio da utilização deste método, foi possível identificar facilitadores como, a capacidade dos *Community Health Workers* de desenvolver vínculos fortes e confiáveis com a comunidade, assim como, maior facilidade em selecionar populações prioritárias de minorias raciais/étnicas e indivíduos clinicamente carentes, bem como, de barreiras, dentre elas, a metodologia utilizada para realizar a capacitação dos agentes, e a dificuldade de manutenção do

contato com os participantes da comunidade, a fim de dar seguimento ao rastreio para câncer de pulmão (Williams et al., 2021).

Outro estudo de implementação relacionado ao Ensino em Saúde foi a pesquisa realizada no Centro Alice Lee de estudos de enfermagem e da Escola de medicina Yong Loo Lin na Universidade Nacional de Cingapura em 2020, utilizou-se o Modelo Proctor para avaliar a implementação da simulação de comunicação interprofissional em situações planejadas por meio da realidade virtual com alunos da graduação de medicina e enfermagem (Liaw et al., 2022)

Através do Modelo Proctor pode-se avaliar a aceitação, adoção, adequação do programa, viabilidade, fidelidades dos participantes e a sustentabilidade do projeto e indicar as barreiras e os facilitadores da implementação (Proctor et al., 2011; Liaw et al., 2022). Desses resultados, pode-se planejar futuras estratégias com intuito de melhorar a implementação do projeto no ensino em saúde, tais como: aumentar do grupo de facilitação, preparar os alunos para serem participantes ativos e futuros facilitadores, reduzir custos de implementação, e melhorar a inserção dessa estratégia didática alcançando a sua sustentabilidade (Liaw et al., 2022).

Possibilidades da CI para o Ensino em Saúde.

As pesquisas de Williams et al. (2021), Liaw et al. (2022), Silva et al. (2023) sobre a CI e sua interface com o Ensino em Saúde, em diferentes cenários, como a comunidade de uma cidade, a universidade e o hospital, corroboram que os referenciais teóricos e metodológicos podem se aplicar em contextos investigativos acerca da implementação de processos e produtos educativos em saúde em múltiplos contextos.

A intersecção entre as práticas baseadas em evidências e o ensino em saúde, mediadas pelos percursos da implementação, podem contribuir para compreender as barreiras e os enfrentamentos necessários em fomentar processos de atenção e de cuidados aliados às trajetórias de formação em saúde. Percebe-se que os estudos da implementação podem oportunizar o desvelar de práticas educativas em saúde, que se mostraram efetivas em pesquisas no Ensino em Saúde, mas que demonstram dificuldades em permanecer, por exemplo, no cotidiano dos serviços de saúde.

Por outro lado, nesta revisão narrativa, verifica-se o quão é necessário expandir pesquisas sobre CI no âmbito da saúde, articulando seus conceitos, teorias e métodos com o Ensino em Saúde, e que os resultados podem alcançar mudanças muito favoráveis para todos os envolvidos na atenção à saúde, como profissionais, usuários, gestores e instituições de ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Ciência da Implementação é um campo recente que busca entender os desafios em levar as evidências científicas para os cenários de atenção à saúde, empregando referenciais teóricos e metodológicos, que possibilitam desvelar os desafios da implementação, as barreiras e os facilitadores. Apesar de ser uma área recente, foi possível constatar sua aplicação no Ensino em Saúde, em múltiplos contextos, corroborando sua importância para a implementação de processos e produtos educativos em saúde nos mais variados cenários.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. Public-private partnerships (PPPs) in the health sector: global processes and national dynamics. **Cad saude publica**, v.33, sup.2, p.00197316, 2017. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S203>.
- BOMFIM, R. A.; CARLI, A. D.; CASCAES, A. M.; PROBST, L. F.; FRAZAO, P. **Introdução à ciência de implementação para profissionais da saúde**. 1 ed. Campo Grande: Editora UFMS, 2021. v.1. 124p.
- BRITO, F. A.; BENEDETTI, T. R. B.; TOMICKI, C.; KONRAD, L. M.; SANDRESCHI, P. F.; MANTA, S. W.; ALMEIDA, F. Tradução e adaptação do Check List RE-AIM para a realidade Brasileira. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 23, p. 1–8, 2018. doi: 10.12820/rbafs.23e0033. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/13531>. Acesso em: 26 set. 2023.
- BRYMAN, A.; BURGESS, R. G. Developments in qualitative data analysis: an introduction. **Analyzing Qualitative Data**. v.1 p.2 London, 1994. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.4324/9780203413081/analyzing-qualitative-data-alan-bryman-bob-burgess>. Acesso em: 28 set. 2023.
- CASARIN, S.T.; PORTO, A.R.; GABATZ, R.I.B.; BONOW, C.A.; RIBEIRO, J.P.; MOTA, M.S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v.10, n.esp, e20104031, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19924>
- CONWAY, A.; MARSHALL, A.D.; CRAWFORD, S.; HAYLLAR, J.; GREBELY, J.; TRELOAR, C. Deimplementation in the provision of opioid agonist treatment to achieve equity of care for people engaged in treatment: a qualitative study. **Implementation Sci**, v. 18, n.1, p.22, 2023. <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01281-4>
- ECCLES, M. P.; MITTMAN, B. S. Welcome to Implementation Science. **Implementation Science** 1, v.1, 2006. <https://doi.org/10.1186/174. In8-5908-1-1>
- FIXSEN, D. L.; BLASE, K. A.; VANDYKE, M.K. Science and Implementation. In: FIXSEN, D.

L.; BLASE, K. A., VANDYKE, M.K. **Implementation practice & science**. Chapel Hill, NC; Active Implementation Research Network, 2019. p. 1-14. Disponível em: <https://www.activeimplementation.org/wp-content/uploads/2019/05/Science-and-Implementation.pdf>

GLASGOW, R.E.; VOGT, T.M.; BOLES, S.M.; Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. **Am J Public Health.**, v.89, n.9, p.1322-27, 1999, doi: [10.2105/ajph.89.9.1322](https://doi.org/10.2105/ajph.89.9.1322). Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.89.9.1322>. Acesso em: 26 set. 2023.

KEITH, R. E.; CROSSON, J. C.; O'MALLEY, A. S.; CROMP, D. *et al.* Using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) to produce actionable findings: a rapid-cycle evaluation approach to improving implementation. **Implementation Science**, 12, Feb 2017. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S203>.

LIAW, S. Y., OOI, S. L., MILDON, R., ANG, E. N. K., LAU, T. C., & CHUA, W. L.. Translation of an evidence-based virtual reality simulation-based interprofessional education into health education curriculums: An implementation science method. **Nurse Educ Today**, v.110, 105262.2022, 2022. doi: [10.1016/j.nedt.2021.105262](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105262).

LUZ, R. A.; ASSIS, D. B.; MADALOSSO, G. Surveillance system for Healthcare-associated endophthalmitis at state level in a middle-income country: preliminar results. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, n. 4, nov 2022. doi: [10.5935/0004-2749.2022-0181](https://doi.org/10.5935/0004-2749.2022-0181)

MARQUES, F; AFFONSO, A. Via rápida entre a pesquisa e a sociedade: campo de estudos emergente, a ciência de implementação busca acelerar o conhecimento baseado em evidências. **Pesquisa FAPESP**. 2022. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/via-rapida-entre-a-pesquisa-e-a-sociedade/> Acesso em: 27 set. 2023.

MAY, C. R.; CUMMINGS, A.; GIRLING, M.; BRACHER, M.; MAIR, F. S.; MAY, C.M.; MURRAY, E.; MYALL, M.; RAPLEY, T.; FINCH, T. Using Normalization Process Theory in feasibility studies and process evaluations of complex healthcare interventions: A systematic review. **Implementation Science**, v.13, n.1, p.80, 2018. doi:[10.1186/s13012-018-0758-1](https://doi.org/10.1186/s13012-018-0758-1)

PROCTOR, E., SILMERE, H., RAGHAVAN, R., HOVMAND, P., AARONS, G., BUNGER, A., GRIFFEY, R., HENSLEY, M. Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. **Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research**, v.38 n.2, p. 65-76, 2011. doi: [10.1007/s10488-010-0319-7](https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7).

SILVA, E.S.A.; PRIMO, C.C.; GIMBEL, S.; ALMEIDA, M.V.S.; OLIVEIRA, N.S.; LIMA, E.F.A. Elaboration and implementation of a protocol for the Golden Hour of premature newborns using an Implementation Science lens. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2023;31:e3957. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6627.3957>.

TREICHEL, C., et al. Research Management Committee as strategic device for a mental health implementation research. **Saúde em Debate**, v. 43, n.2, p. 35-47,2019. doi: [10.1590/0103-11042019S203](https://doi.org/10.1590/0103-11042019S203).

11042019S203.

WILLIAMS L. B.; SHELTON, B. J.; GOMEZ M. L.; AL-MRAYAT, Y. D.; STUDTS, J. L. Using Implementation Science to Disseminate a Lung Cancer Screening Education Intervention Through Community Health Workers. **J Community Health**, v.46, n.1, p.165-173, 2021. doi:10.1007/s10900-020-00864-2.

ZHOU, S.; MA, J.; DONG, X.; LI, N.; DUAN, Y.; WANG, Z.; GAO, L.; HAN, L.; TU, S.; LIANG, Z.; LIU, F.; LABRESH, K. A.; SMITH JR, S.C.; JIN, Y.; ZHENG, Z.. Barriers and enablers in the implementation of a quality improvement program for acute coronary syndromes in hospitals: a qualitative analysis using the consolidated framework for implementation research. **Implementation Sci** v. 17, n. 1, p. 36, 2022. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01207-6>

A IMPORTÂNCIA DA AULA PRÁTICA NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EIXO 1: Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Thais Silva Alves
Ana Beatriz Aparecida Fernandes Dantas
Matheus de Souza Julião
Lusmara Coffacci
Rafael Henrique Silva
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe

RESUMO

A Sala de Recuperação Pós-Anestésica surgiu no início do século XIX, com a expansão da enfermagem de Newcastle/Inglaterra, com objetivo de observar e proporcionar cuidados especiais ao paciente pós-operatório imediato. É uma área integrada ao Centro Cirúrgico, que oferecer assistência e monitoramento direto ao paciente que sai da sala operatória antes de voltar para o setor de origem, para fins de evitar complicações cirúrgico-anestésicos. A assistência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica, deve abranger um cuidado integral, sistematizado, seguindo as etapas da Sistematização Assistência de Enfermagem, respeitando as condições fisiológicas e psicossociais, do paciente. O objetivo do trabalho foi relatar as experiências e vivências de acadêmicos do terceiro ano na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. O método proposto foi um estudo descritivo, relato de experiência das vivências dos discentes do 3º ano do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), durante as atividades práticas supervisionadas da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso I em uma Unidade Hospitalar pública do município de Dourados/MS. Os resultados alcançados foram a correlação das atividades práticas realizadas com a teoria, vista em sala de aula, como, por exemplo: passagem de plantão em Centro Cirúrgico, avaliação, monitoramento, assistência ao paciente em pós-operatório imediato, aplicação das escalas *Aldrete* e *Kroulik*, compreender toda a dinâmica da unidade, incluindo dimensionamento de recursos humanos, disponibilidade de materiais e equipamentos essenciais para realização da assistência e gerenciamento de setor. Foi possível entender a importância da Sala de Recuperação Pós-Anestésica para minimizar complicações e promover conforto aos pacientes no período pós-cirúrgico imediato. Conclui-se que as atividades desenvolvidas na prática tem grande valia para o aprendizado, principalmente quando o processo educacional que envolve prática e teoria estão interligados, promovendo ao acadêmico de enfermagem um visão diferenciada em relação a SRPA e o papel do profissional enfermeiro. Para o acadêmico, o campo prático torna o aprendizado muito enriquecedor, proporcionando um conhecimento mais sólido para a formação do profissional enfermeiro.

Descritores: Assistência à saúde; formação acadêmica; centro cirúrgico.

INTRODUÇÃO

O termo “cirurgia” é definido como especialidade que trata doenças e traumatismos mediante operação manual ou instrumental, que eram realizadas nas casas dos cirurgiões, campos de batalhas e concentrações de guerras. Todas as pessoas que eram submetidas a cirurgias na antiguidade, tinham que superar a dor, hemorragia e as infecções geradas ao longo de todo o processo cirúrgico. Com o passar do tempo, por meio de todas as descobertas e avanços tecnológicos e científicos, as cirurgias passaram a ser realizadas de modo antisséptico, com profilaxia de antibióticos e anestésicos e somente em hospitais (Carvalho *et al.*, 2016).

A unidade de Centro Cirúrgico (CC) é um ambiente hospitalar que possui suas próprias particularidades, organizado em unidades para estabelecer um melhor funcionamento e assistência adequada ao paciente. Estruturalmente é dividido em Central de Materiais e Esterilização (CME), Sala Operatória (SO) e Sala de Recuperação Pós - Anestésica (SRPA). A enfermagem, como em qualquer outra área hospitalar, tem um papel fundamental no desenvolvimento de sua função para melhor atender as necessidades individuais que cada paciente (Freitas *et al.*, 2011; Carvalho *et al.*, 2016).

O CC é considerada como cenário de alto risco, as complicações cirúrgicas são responsáveis por proporção significativa de mortes ou danos (temporários ou permanentes) provocados pelo processo assistencial, considerados evitáveis. Portanto, as atividades exercidas nesse setor requerem atenção especial nos processos que envolvem o paciente e sua segurança. A portaria n.º 529 de 2013, do Ministério da Saúde, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visando oferecer subsídios para que todas as instituições de saúde no território tenham um ponto de partida para implantar e promover medidas de segurança. A enfermagem como a maior força de trabalho neste setor tem uma relação direta com a temática. Para serem instituídas essas medidas, as organizações de saúde devem adotar um modelo de cultura de segurança (Abreu *et al.*, 2019).

A SRPA tem a função de manter o paciente em observação constante logo após o término do procedimento cirúrgico. Durante todo o tempo que o paciente permanece na SRPA, ele recebe toda a assistência necessária para reestabelecer o equilíbrio fisiológico no pós-operatório. O pós-operatório é classificado em imediato, mediato e tardio. O pós-operatório imediato inicia-se a partir do momento em que o paciente é retirado da sala operatória até 24h depois do procedimento cirúrgico, o mediato é após as 24h até sete dias depois do ato cirúrgico e por fim o tardio se dá após sete dias até a alta. Então, como regra, a primeira fase do pós-operatório imediato se inicia dentro da

SRPA (Mathias, 2020; Tanaka *et al.*, 2021).

Historicamente, a SRPA surgiu no início do século XIX, com a expansão da enfermagem de Newcastle/Inglaterra, com objetivo de observar e proporcionar cuidados especiais ao paciente pós-operatório imediato (POI). Atualmente permanece com o propósito de oferecer um espaço temporário, seguro e de monitoramento constante no intuito de prevenir complicações em virtude da intervenção anestésico-cirúrgica (Santos *et al.*, 2016).

No Brasil, a Portaria do Ministério da Saúde (MS) n.1.884/GM, de 11 de novembro de 1994 (Brasil, 1994), determinada a obrigatoriedade da existência de uma SRPA para atender, no mínimo, dois pacientes simultaneamente e em condições satisfatórias, ter dimensão mínima de 6 m², para terem espaço para comportar os equipamentos necessários à monitorização e assistência ao paciente, permitir transição fácil entre leitos e posto de enfermagem. Há a necessidade de um leito a mais que o número total de SO, para emergências. Conhecer a estrutura física compõem uma das atribuições da enfermagem, para o desenvolvimento eficiente da gestão da unidade e dimensionamento de equipe (Carvalho *et al.*, 2016; Martins *et al.*, 2021).

A assistência de enfermagem na SRPA, deve abranger um cuidado integral, sistematizado, seguindo as etapas da Sistematização Assistência de Enfermagem (SAE) e holístico, respeitando as condições fisiológicas e psicossociais e as crenças, principalmente espirituais, do paciente, que podem facilmente serem manifestas antes ou após procedimento cirúrgico (Gouveia *et al.*, 2020).

O enfermeiro precisa buscar conhecer todas as informações do paciente que chega à SRPA, desde a chegada, por anotações como: o horário de admissão em impresso próprio, sempre avaliando o nível de consciência e as condições clínicas do paciente. As estratégias de comunicação devem e podem ser adaptadas conforme a necessidade do momento, priorizando a orientação e interação com a família e o paciente cirúrgico, pois estes necessitam de apoio emocional, a fim de diminuir a ansiedade e o medo, situações que são frequentes neste período (Santos *et al.*, 2017; Souza *et al.*, 2020; Alexander, 2007).

A atividade prática compõe um dos pilares para o processo da formação acadêmica em enfermagem, sendo o momento onde se experimenta as técnicas e proporcionam habilidades dos conteúdos teóricos (Peres; Ciampone, 2006). Todo conhecimento necessário para que um enfermeiro desempenhe um bom papel dentro da SRPA pode ser encontrado em inúmeras publicações como livros e artigos como: princípios de conduta, protocolos de assistência, gerenciamento do setor, porém, desenvoltura, tomada de decisão, agilidade só podem ser adquiridos

com a prática. A aula prática precisa ser alinhada com o conhecimento teórico obtido em sala de aula; é na prática que muitas vezes o acadêmico percebe e reconhece suas fragilidades e potencialidades, ou seja, a prática é indispensável para uma formação de qualidade de um profissional enfermeiro (Rodrigues *et al.*, 2015; Ferreira *et al.*, 2020;).

A partir das considerações descritas, o presente estudo tem por objetivo relatar a importância da aula prática em SRPA e as experiências obtidas durante esse período, na visão dos acadêmicos de enfermagem.

METODOLOGIA

Esta pesquisa utilizou metodologicamente de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre as vivências dos discentes do 3º ano no curso de Enfermagem de uma IES pública no estado do Mato Grosso do Sul/MS. A experiência relatada iniciou-se entre novembro a dezembro de 2022 durante as atividades práticas supervisionadas da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso I, de uma instituição hospitalar de cunho público, com atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde, localizado no município de Dourados/MS.

Este relato foi desenvolvido por acadêmicos, regularmente matriculados num curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública e buscaram descrever o processo de ensino/aprendizagem vivenciado a partir do olhar discente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período em que o grupo atuou em atividades práticas na SRPA, resultou em diferentes experiências de aprendizado, proporcionando uma dinâmica distinta de atuação. O primeiro contato foi iniciado no terceiro ano, então tudo parecia muito novo, o que despertou um misto de emoções como, ansiedade, nervosismo, preocupação exacerbada entre outras, que podem até ser consideradas comuns em acadêmicos em um novo campo de estágio (Dueñas *et al.*, 2021).

A primeira atividade desenvolvida foi conhecer a estrutura física e todas as áreas que compõem o CC, o que foi muito importante para se familiarizar com o local. O bloco cirúrgico era composto por 4 salas operatórias, CME, e SRPA. A SRPA, foi o primeiro local conhecido, no qual dispunha de equipamentos completos para a assistência: monitores cardíacos, oxímetro, esfigmomanômetro, medicamentos de rotina, material para intubação endotraqueal, material para inserção de cateter venoso e demais insumos.

A disponibilidade de materiais e equipamentos é essencial para realizar a assistência adequada,

assim como a capacidade do profissional de manusear corretamente esses equipamentos para garantir a oferta de serviços de qualidade para o paciente, portanto o enfermeiro deve ter conhecimento das especificações dos equipamentos e também ter aptidão para operacionalizar esses instrumentos de saúde e estar atento aos possíveis riscos de uso, a aplicabilidade e até mesmo atestar a qualidade desses instrumentos para serem utilizados de maneira segura (Flauzino *et al.*, 2022). Durante a permanência na unidade, surgiu a oportunidade de monitorizar os pacientes de forma eficiente e segura com os equipamentos dispostos na sala, e ainda analisar a organização dos materiais considerando a categoria e a necessidade de uso, separados em compartimentos predeterminados, assim facilitando o acesso desses materiais no momento do uso.

Em relação ao dimensionamento de recursos humanos, são necessários enfermeiros, técnicos de enfermagem e médico anestesista. É indicado a presença de um enfermeiro e técnico de enfermagem para cada três ou quatro leitos, em decorrência da maior complexidade da assistência (Carvalho, 2016). A unidade na qual foi realizada a prática era composta por uma equipe capacitada, com conhecimentos teóricos e práticos para atuarem na SRPA, que muito colaborou em nossa formação.

Se tratando do fluxo de funcionamento da unidade, ficou evidente para nós acadêmicos a forma em que todo o trabalho era bem desenvolvido e planejado pela equipe de enfermagem para poder realizar suas atividades no local. O profissional responsável pela SRPA realizava suas funções de maneira facilitadora e de forma consciente, intervindo sob qualquer manifestação clínica que o paciente apresentava no momento correspondente, no intuito de deter quaisquer riscos futuros que o mesmo poderia apresentar ao longo da sua permanência na unidade da SRPA. Outro ponto que nos chamou atenção, é que em todos os dias em que ficamos no local, não houve qualquer problema de sobrecarga de trabalho ou excesso de pacientes na SRPA, o que vai de consonância com o que as normas preconizam na portaria da SRPA.

Além disso, a alta do paciente no local era realizada de maneira com que facilitasse o cuidado de enfermagem no outro setor em que o mesmo estava sendo encaminhado, visto que a passagem de plantão era outro fator positivo em que os responsáveis pela sala realizavam com maestria. Na premissa de Schorr (2020), a passagem de plantão é o local na qual permite aos profissionais o acesso dos acontecimentos que ocorreu com os pacientes, sendo imprescindível para que a equipe que recebe o paciente ter acesso a informações e, para assim sistematizar a assistência no cuidado, necessário para aquele momento. A mesma salienta que a passagem de um paciente para outro setor

deve ser articulada e com um roteiro de informações estruturado, permitindo assim uma comunicação de informações mais consciente e necessária.

Como acadêmicos, nota-se a complexidade exigida no momento em que o paciente era retirado da sala operatória e encaminhado a SRPA, iniciando seu POI, tornava-se claro o quanto uma boa execução dos cuidados de enfermagem se faz necessário para minimizar complicações e promover conforto aos pacientes daquele período. Nesse sentido, só é possível promover esses cuidados via uma boa passagem de plantões.

Segundo Laccort, Oliveira (2017), é de extrema importância o trabalho em equipe na área da saúde para obter um melhor resultado das ações que são planejadas e executadas para os pacientes que necessitam de cuidados. A partir desta perspectiva, observamos que a equipe de enfermagem desenvolveu os cuidados, baseado no processo sistemático e planejado que requereu de todos os profissionais e acadêmicos conhecimentos técnicos e científicos, nas quais as intervenções foram sempre pautadas nas avaliações clínicas e hemodinâmicas dos pacientes. A comunicação possibilitou para a equipe uma segurança maior para dar continuidade na assistência para os pacientes, oferecendo dessa maneira uma melhor qualificação na execução das funções.

Para um acompanhamento sistemático empregamos a escala de *Aldrete* e *Kroulik*, utilizada em SRPA, na qual avalia sistemas: cardiovascular, respiratório, nervoso central e muscular. Cada avaliação ocorre com cada item avaliado de zero a dois, sendo zero a menor pontuação e dois a maior que cada item poderia receber e ao final de cada soma, os escores que atingirem o número acima de oito, o paciente estará apto a receber alta da SRPA. Com o intuito de avaliar o paciente de maneira integral, a escala deve ser aplicada periodicamente para analisar a evolução, sendo assim a escala deve ser aplicada a cada 15 minutos na primeira hora e a cada 30 minutos a partir da segunda hora, porém sempre considerando a situação individualmente, ou seja, os riscos individuais de cada paciente (Souza *et al.*, 2019; Carvalho, 2016).

Durante a permanência na SRPA tivemos a oportunidade de utilizar a escala, porém em decorrência inexperiência para realizar a avaliação surgiram algumas dificuldades, a principal delas foi à insegurança quanto ao uso correto e o receio de realizar alguma avaliação equivocada, que pudesse trazer transtornos na assistência. Porém, com o desenvolvimento contínuo, foi possível observar a importância de estar atento para cada um destes parâmetros para acompanhar a evolução deste paciente, e intervir caso houvesse alguma intercorrência.

É pertinente destacar que além da escala, houvera outros itens a serem averiguados de maneira

minuciosa, observando para que toda assistência fosse realizada de maneira individualizada e efetiva, respeitando as especificidades de cada cirurgia e as exigências do seu período pós-operatório imediato (POI). Pois, segundo Bonetti (2017), além da aplicação da escala de *Aldrete* e *Kroulik*, deve-se observar todos os sinais vitais do paciente (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e Saturação de O₂), avaliação de dor, inspeção da ferida cirúrgica e além da realização do exame físico cefalopodal.

O exame físico é realizado de modo orientado e ordenado, nas quais todas as funções do corpo humano são avaliadas pelo profissional enfermeiro. As partes avaliadas são divididas em: inspeção, palpação, percussão e ausculta (Curado, 2017). No caso do exame físico realizado nos pacientes na SRPA, foi desenvolvido de modo sequencial, começando pela cabeça e pescoço, finalizando nos pés, que nos permitiu traçar uma assistência de enfermagem individualizada.

Foi possível apontar que, as complicações, as mais frequentes observadas em pacientes na SRPA foram, hipoxemia (sistema respiratório), náuseas e vômitos (sistema digestório), dor (sistema sensorial), a hipotermia (sistema termorregulador). Estar atento à evolução clínica do paciente e ter um conhecimento teórico sólido acerca das possíveis complicações, faz-se necessário, para atendimento rápido e preciso, pois grande parte das complicações pós-operatórias e anestésicas ocorrem no período em que o paciente se encontra na SRPA.

Além de todos esses cuidados já abordados, a enfermagem tem uma grande responsabilidade na comunicação com o paciente e com a família, isso tendo como intuito estabelecer uma relação terapêutica para que o diálogo e a compreensão das orientações sejam efetivos. Desse modo, a assistência não permanece somente no cuidado físico, mas também no psicológico e espiritual, causando um conforto a mais para o paciente e para os familiares, reduzindo a ansiedade, o nervosismo, as dúvidas e o medo. Quando o paciente chega até a SRPA, e permanece bem sem maiores intercorrências, cabe ao enfermeiro se comunicar com o paciente, descrever como o procedimento ocorreu, o local em que ele se encontra. Essa informação também deve chegar até os familiares da forma mais clara possível, e muitas vezes essa troca é realizada pela equipe de enfermagem (Ramos *et al.*, 2021).

Ao fim das atividades práticas no CC foi possível compreender todas as etapas importantes da SRPA, tendo um papel fundamental na construção do conhecimento, A prática proporciona uma vivência real em relação a diversos setores onde a enfermagem pode atuar, o que aprimora o processo de formação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo educacional, que envolve prática e teoria, promove ao acadêmico de enfermagem uma visão diferenciada em relação a SRPA e o papel do profissional enfermeiro. Algumas competências tais como, coordenação de equipe e a assistência voltada ao POI só podem ser melhor vistas e aproveitadas quando o acadêmico está inserido nessa área através do campo de aula prática, e é perceptível a importância de ter um bom conhecimento teórico-científico sobre o setor, justamente para garantir uma melhor assistência de enfermagem na SRPA.

A partir deste relato buscou-se explorar a vivência na SRPA com o dimensionamento de todo o processo como ferramenta que pode contribuir de forma substancial para melhoria da qualidade da assistência em saúde e segurança do paciente no pós-operatório imediato como acadêmico em desenvolvimento de formação, e vivenciar tal processo em campo prático e não somente na teoria torna o aprendizado muito enriquecedor. Toda essa experiência e olhar criterioso que obtivemos durante nossas aulas práticas supervisionadas, só foram possíveis por conta das experiências compartilhadas com a equipe local e confiança que conseguimos construir com eles ao longo do período das atividades práticas.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. M, *et al.* Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. 1 – 8, 2019.

ALESSANDER, *et al.* **Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**. 13º ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2007.

BONETTI, *et al.* Assistência da equipe de enfermagem ao paciente em sala de recuperação pós-anestésica. **Revista enfermagem UFSM**, p.1-13, 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. Saúde e tecnologia, Brasília, 1994.

CARVALHO, R. *et al.* **Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação**. 2º ed. – Barueri, SP: Manole, 2016.

CURADO, A. C. C. **Fundamentos Sociológicos de Enfermagem**. Editora e Distribuidora Educacional S. A., 1º ed. Londrina, 176 p. 2017.

DUEÑAS, C. V. M. *et al.* Ótica do acadêmico de enfermagem frente ao contato com o paciente hospitalar. **Revista Saber Científico**, v. 4, n. 2, p. 55 - 65, 2015.

FERREIRA, R. K. R. *et al.* The importance of supervised internship educational practices in the training of nurses: an integrative review. **Research, Society and Development**, v.9, n. 4, 2020.

FLAUZINO, V. H. P. *et al.* Atuação do enfermeiro no gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, 2022.

FREITAS, N. Q. *et al.* O papel do enfermeiro no centro cirúrgico na perspectiva de acadêmicas de enfermagem. **Revista Contexto em Saúde**, v. 10, n. 20, p. 1133 - 1136, 2011.

GOUVEIA, L. H. A. *et al.* Satisfação profissional de enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico de um hospital de excelência. **Revista Sobec**, v. 25, n. 1, p. 33 – 41, 2020.

LACCORT, A, A, *et al.* A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. **Uningá Review**, v. 29, n. 3, 2017.

MARTINS, K. N. *et al.* Processo gerencial em centro cirúrgico sob a ótica de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 1 - 11, 2021.

MATHIAS, *et al.* **Avaliação Pré-Operatória: Um fator de Qualidade.** v.47, n.4, p. 335-349, 2020.

NUNES, F. C. *et al.* Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica. **Revista Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 19, n. 3, p. 129 - 135, 2014.

PERES. M. A., Ciampone. T. H. M. *Gerência e competências gerais do enfermeiro.* **Texto Contexto Enfermagem**, v.10, n.15, 2006.

PORTES, C. M., *et al.* Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão da literatura. **Revista Enfermagem em Evidência**, v. 3, p. 172-189, 2019.

RAMOS, F. C. *et al.* Manual de cuidados de enfermagem para pacientes pré e pós-operatório de colecistectomia: elaboração e avaliação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19521>. Acesso em: 23. Abr. 2023.

RODRIGUES, J. Z. *et al.* A importância da aula prática na formação do profissional de enfermagem: um relato de experiência. **Revista Panorâmica On-line**, v. 19, p. 99 – 110, 2015.

SANTOS, M. R., *et al.* A importância da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: visão dos monitores em enfermagem cirúrgica. **International Nursing Congress**, v. 1, n. 1, p. 1 - 4, 2017.

SANTOS, P. B. *et al.* Vivência acadêmica em sala de recuperação pós-anestésica: um relato de experiência. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 4, p. 116 - 123, 2016.

SCHORR, V. *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de



uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020.

SOUZA, C. D. M. *et al.* A importância da equipe de enfermagem na recuperação pós-anestésica. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 4, n. 1, p. 4 - 13, 2020.

SOUZA, C. F. Q. *et al.* Uso do índice de *Aldrete* e *Kroulik* na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão sistemática. **Revista. Enfermagem Digital, Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 4, n. 1, p. 31-38, 2019.

TANAKA, A. K. S. R. *et al.* **Cartilha de orientações sobre cuidado de pacientes em Sala de Recuperação Pós-Anestésica**. UFRGS, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/217538>. Acesso em 07 out. de 2023.

SAÚDE DA MULHER INDÍGENA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EIXO 1 - Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde

Beatriz dos Santos Marton
Maria Fernanda Santa Cruz Neves
Adrielli Maria de Deus Batista
Emily Diniz Alves
Cássia Barbosa Reis
Poliana Avila Silva

RESUMO

Introdução: A saúde da mulher é uma pauta importante para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, pois, por meio de ações e programas que propõem atenção integral, destacam-se temas como os direitos sexuais e reprodutivos, envolvidos por meio do planejamento familiar, que também traz atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e aos principais cânceres que acometem o sexo feminino, como o câncer de mama e o câncer de colo do útero. Como estratégia para a formação acadêmica que esteja próxima ao contexto social, propõe-se a extensão universitária. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da participação em um projeto de extensão como parte da formação acadêmica na abordagem da saúde da mulher para a comunidade indígena. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, reflexivo e analítico baseado na vivência de acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, que participaram do projeto de Extensão Universitária intitulado "UEMS na Comunidade", vivenciado em julho de 2023, em uma comunidade indígena de Dourados – Mato Grosso do Sul (MS). O projeto envolveu diversos cursos, e o curso de Enfermagem desenvolveu atividades de educação em saúde com os temas: Câncer de Mama, Câncer de colo do útero, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Planejamento Familiar, contemplando por volta de 3 mil pessoas. **Resultados:** A atividade educativa envolve um grande número de participantes, pois foi possível observar a procura e o interesse das pessoas pela atividade oferecida. A ação foi desenvolvida com pessoas de faixas etárias variadas, com sensibilização sobre questões cruciais relacionadas à saúde feminina. A colaboração entre instituições tem um papel fundamental na ampliação do alcance do projeto e na disponibilização dos recursos necessários para a realização das atividades. Além disso, este relato ressalta a importância de programas de extensão universitária que enfatizam a educação em saúde como uma maneira eficaz de melhorar o bem-estar das comunidades e fortalecer as relações entre os estudantes universitários e as comunidades locais. **Conclusão:** Diante do exposto, fica evidente que o projeto contribuiu significativamente para a comunidade, ao fornecer conhecimento sobre as temáticas mencionadas. Proporcionou um processo educativo eficaz para os estudantes participantes, envolvendo-os com a comunidade, promovendo discussões, reflexões e aquisição de novos conhecimentos.

Descritores: Assistência integral à saúde da mulher; Educação em saúde; Enfermagem; Saúde Indígena.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde desempenha um papel fundamental na promoção de práticas saudáveis na comunidade, essencial para que os profissionais estejam bem-preparados para desenvolver a atenção integral junto à população (Gueterres *et al.*, 2017), com destaque para a integração ensino-serviço junto a formação acadêmica enquanto processo potencializador das práticas educativas em saúde.

Na intenção de aproximar a academia da comunidade, a fim de proporcionar vivências práticas durante a formação acadêmica, e ainda contribuir com o serviço, é importante evidenciar a proposta da Extensão Universitária como um método de abordagem acessível e de diálogo horizontal na promoção eficaz de conhecimentos (Freire, 2014). A Extensão Universitária desempenha um papel crucial ao integrar ensino, pesquisa e interação com a sociedade na promoção da aplicação do conhecimento e contribuição para a educação interdisciplinar (Brasil, 2018).

Na área da saúde, as estratégias de integração da universidade com a comunidade visam promover a comunicação e a promoção da saúde, além de proporcionar um processo educativo dinâmico que envolve os alunos na vivência da realidade dos serviços e das comunidades e promove a divulgação, reflexões e aquisição de conhecimentos (Santana *et al.*, 2021), capaz de ser desenvolvida nos mais diversos contextos.

Diante do reconhecimento de maiores vulnerabilidades da população indígena, e que tal fato influencia diretamente em seu contexto saúde-doença, a extensão universitária, justifica-se no desenvolvimento de ações na comunidade indígena pelo fato desta população enfrentar algumas barreiras para o acesso à assistência de saúde, como isolamento físico e a falta de materiais educativos apropriados a língua e a cultura (Souza *et al.*, 2020), incluindo ainda às práticas educativas advindas das propostas extensionistas das instituições de ensino. Portanto, a enfermagem como profissão que está diretamente envolvida com ações de saúde a população, deve incluir em seu processo formativo, o desenvolvimento do conhecimento da população indígena para atender às suas necessidades atuais e promover a saúde por meio do cuidado integral, o que inclui as práticas educativas (Marques; Rodrigues, 2022).

Enquanto área de atuação da enfermagem, trabalhar atividades relacionadas à saúde da mulher, em particular a mulher indígena, é uma ação que deve ser potencializada pela extensão universitária.

Na atenção ampliada para mulheres da comunidade indígena, sugere-se que as ações estejam pautadas nas demandas advindas do próprio público, e respaldadas por protocolos e pesquisas

científicas, além da legislação brasileira como a Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 (Brasil, 1996) que trata do planejamento familiar, e estabelece assuntos como a atenção ao câncer de mama, câncer do colo do útero e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

O papel do enfermeiro frente ao Planejamento Familiar é atuar no sentido de garantir o desenvolvimento do conjunto de ações que visam regular a fecundidade, na garantia de igualdade de direitos para mulheres e homens. As ações do Planejamento familiar estabelecem que métodos e técnicas de contracepção e concepção devem ser oferecidos para o exercício desse direito, por meio do SUS (Brasil, 1996), além de promover a autonomia feminina em relação aos métodos por meio do conhecimento sobre riscos, benefícios, disponibilidade, gravidez indesejada, IST, redução de abortos e morbimortalidade materna (Brasil, 2023).

No que se refere a temática câncer de colo uterino (CCU), é importante ressaltar que esta é uma doença progressiva, caracterizada por alterações intraepiteliais cervicais que podem progredir para um estágio invasivo dentro de uma a duas décadas, e possui como principal fator de risco a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), que é mais evidenciada em mulheres com menos de 30 anos de idade (Santos *et al.*, 2015), e que pode ser detectado por meio da realização do exame de Citopatologia oncológica, considerado a principal estratégia para rastreio em mulheres entre 25 e 64 anos (Gomes *et al.*, 2017).

Ainda cabe destacar a importância do papel da enfermagem na atenção ao CCU, pois o atraso no diagnóstico pode ser um dos empecilhos para o acesso aos cuidados e serviços de saúde, principalmente em comunidades com barreiras de acesso aos serviços de saúde (Carvalho; Altino; Andrade, 2018).

Considerado um problema de saúde mundial, e o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, o câncer de mama (CA) corresponde a cerca de 24,5% dos casos novos de câncer em mulheres brasileiras (INCA, 2022). O fator hereditário permanece com influência importante no surgimento dos casos, pois, mulheres que têm familiares de primeiro grau e que tiveram essa doença antes dos 50 anos de idade, têm um risco aumentado de desenvolvê-la (Houghton; Hankinson, 2022).

Outro tema de grande relevância para a saúde das mulheres, são as IST que são infecções causadas por microrganismos transmitidos majoritariamente pelo contato sexual sem proteção, e consideradas problemas de saúde pública, acarretando danos sociais e econômicos (Brasil, 2021; Duarte-Anselmi *et al.*, 2022). Dessa forma, a abordagem dessas doenças nos cursos da área da

saúde e a divulgação para população são essenciais.

A abordagem das IST deve ser para além dos seus aspectos biológicos, pois, o uso do preservativo durante as relações sexuais é a forma mais eficaz para evitar a sua transmissão (Brasil, 2022), muito bastante importante a garantia do acesso a informações e aos próprios métodos.

Na intenção de maior compreensão por parte dos profissionais da importância das práticas de educação em saúde, e que tais práticas façam parte da formação acadêmica, este trabalho objetivou relatar a experiência da participação em um projeto de extensão como parte da formação acadêmica na abordagem da saúde da mulher para a comunidade indígena.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de participação acadêmica em um projeto de extensão na comunidade indígena, onde foram desenvolvidas práticas de educação em saúde da mulher. Um relato de experiência é uma forma de produção de conhecimento que descreve uma vivência acadêmica ou profissional em ensino, pesquisa ou extensão, destacando intervenções realizadas, e visa contribuir para o avanço do conhecimento, exigindo embasamento científico e reflexão crítica, promovendo a transformação social (Mussi; Flores; Almeida, 2021)

O projeto de extensão, intitulado "UEMS na Comunidade", é uma proposta desenvolvida pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) que objetiva aproximar a academia da comunidade por meio de atividades presenciais em diversas cidades do estado, e levar ciência por meio de projetos e divulgação científica, ainda, promover um espaço de inclusão, diversidade e oportunidades entre acadêmicos, servidores e comunidade. Cumpre esclarecer que o relato em pauta, contempla a vivência de acadêmicos de graduação em enfermagem em sua terceira edição.

O projeto institucional envolveu dentre os diversos cursos de graduação e pós-graduação, o curso de Enfermagem, com a participação das autoras do trabalho em questão.

As atividades ocorreram em um encontro, no mês de junho de 2023, na Aldeia Jaguapiru, na Reserva Indígena de Dourados – Mato Grosso do Sul (MS). Participaram do projeto 10 cursos de graduação da UEMS/Dourados, junto com outros setores do *campus*, além de serviços de apoio como o Serviço de Assistência Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados para realização de testes rápidos de IST, e do Hospital do Amor que realizou coleta de exame colpocitológico do colo do útero, entre outros serviços. Estima-se que em torno de três mil pessoas participaram do evento (Figura 1).

Figura 1: Imagens das atividades no projeto UEMS na comunidade, 2023



Fonte: Site oficial da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, 2023

O público no dia do evento foi, predominantemente, composto por mulheres, adolescentes e crianças, o que reforça a importância da natureza das questões abordadas no âmbito da Enfermagem. Uma vez que observamos que, geralmente, as mulheres desempenham um papel central na gestão da saúde de suas famílias e comunidades, e possuem potencial de se tornarem agentes multiplicadores de informações sobre saúde. Ainda, o interesse demonstrado pelo grande número de pessoas que buscaram a exposição da enfermagem, sugestiona que a atividade de educação em saúde desenvolvida foi válida.

A população indígena douradense, em sua maioria, compreende e fala a língua portuguesa, no entanto, a comunicação com essa população durante a ação pôde ser considerada uma das limitações do projeto, principalmente no que se refere à falta de tradução para língua guarani de materiais didáticos e ilustrativos sobre a temática, que apesar de não demonstrarem obstáculos significativos para a experiência em questão, poderiam causar um maior impacto positivo.

Ainda em relação à comunicação, acadêmicos indígenas, inclusive alguns residentes da mesma comunidade, fizeram parte do grupo de integrantes do curso de enfermagem, fato que facilitou o diálogo com a população.

Por fim, para garantir o *feedback* do projeto, foi disponibilizado aos estudantes e professores que participaram da ação uma avaliação por meio de um formulário *online*, onde os participantes puderam expressar suas opiniões sobre a organização e experiência, garantindo um aprimoramento contínuo para as próximas edições.

Por se tratar de um relato de experiência, mesmo descritas algumas especificidades da vivência, foi garantido o anonimato sobre a identificação dos participantes envolvidos. Por este fato, não houve necessidade do uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovação do Comitê de Ética com Seres Humanos (CESH).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato da experiência

No contexto do Projeto UEMS na Comunidade, foi abordado questões de saúde da mulher, no sentido de fortalecer as diretrizes preconizadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que prioriza a prevenção e promoção da saúde relacionada aos cânceres de mama, câncer de colo de útero que apresentam altas taxas de acometimento em mulheres, e que a atenção a estas condições é uma proposta de ação concreta defendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que enfatiza a prevenção, detecção precoce, rastreamento e tratamento como medidas essenciais para o controle dessas doenças (Barra, 2023).

Dessa forma, para a realização das atividades do curso de Enfermagem, foram selecionados 16 alunos voluntários, incluídos estudantes do 2º ao 4º ano do curso. Posteriormente, o grupo foi subdividido em dois para contemplar os períodos manhã e tarde, e um docente do curso como responsável por cada grupo. Dentro desses dois grupos, foram formadas duplas, e cada dupla escolheu um tema e os materiais para desenvolvimento da atividade educativa. Os temas envolvidos incluíram Câncer de Mama e Útero, Prevenção de IST, Câncer de Próstata e Métodos Contraceptivos. Nas apresentações, foram demonstradas e utilizadas como apoio as peças anatômicas do aparelho reprodutor masculino e feminino, mamas, e materiais educativos como *folders* e álbum seriado (Figura 2).

Figura 2: Imagens dos materiais utilizados pelo grupo 1 de enfermagem.



Fonte: Fotos elaboradas pelos autores, 2023.

Para contextualizar o espaço, os cursos se organizaram em barracas para exposição dos conteúdos e materiais relacionados aos temas. Quanto à enfermagem, as duplas se distribuíram ao longo das barracas, garantindo que cada indivíduo/grupo pudesse receber e compreender as orientações sobre os diferentes temas.

Para melhor organização e aproveitamento das atividades enquanto espaço de educação em saúde, e do contexto que oportunizou a vivência de ensino aprendizagem dos acadêmicos, foi orientado aos

acadêmicos sobre a importância da imersão teórica sobre os assuntos abordados.

Foi possível observar que durante o evento "UEMS na Comunidade", a experiência da enfermagem em trabalhar educação em saúde com temáticas direcionadas a saúde da mulher, teve boa aceitação por parte da comunidade, uma vez que se observou grande interesse nas demonstrações disponíveis e envolvimento da população nos tópicos relacionados a saúde da mulher. Ainda, o interesse pode ser percebido pelo número de perguntas/dúvidas expressas pela população que passou na barraca, demonstrando a necessidade da educação em saúde para oportunizar novos conhecimentos.

Outro aspecto de destaque, foi que as orientações contemplaram a participação de pessoas de todas as faixas etárias. Com isso, foram realizadas adaptações de linguagens e abordagens para que a temática fosse entendida por todas as idades.

No caso das crianças foram eleitas figuras, utilizadas dos materiais como álbuns seriados e figuras ilustrativas para que elas vissem e entendessem sobre o tema. Com os adolescentes, foram utilizadas linguagens mais atuais e com diálogo mais aberto, para que eles tivessem liberdade em questionar e se comunicar. Os adultos e idosos, por muita das vezes já conhecem brevemente sobre os temas, tiraram suas dúvidas e adquiriram novos conhecimentos.

Os acadêmicos que participaram do projeto perceberam a importância da experiência prática em ensino, pesquisa e serviço comunitário, o que colabora com o processo de formação e as habilidades da educação em saúde, amplamente abordadas no curso de enfermagem. Além disso, os acadêmicos puderam adquirir e desenvolver melhor as habilidades interpessoais, de liderança e empatia, enquanto atuavam em estreita colaboração com os membros da comunidade.

A educação em saúde é fundamental para instruir as pessoas a tomar decisões informadas sobre sua saúde, prevenir doenças, promover o bem-estar pessoal e buscar autonomia. Para tanto, precisa ter acesso a informações como um direito, sendo garantido por profissionais, como enfermeiros que desempenham um papel crucial na educação em saúde, por utilizar diversas estratégias que objetivam instrumentalizar pessoas (Costa *et al.*, 2020).

Além disso, destaca-se a importância da extensão universitária na formação de enfermeiros, uma vez que a educação em saúde é uma das habilidades a ser trabalhada no processo de formação, e está presente em atividades que proporcionam um ambiente propício para a troca de conhecimentos teóricos e práticos entre estudantes, profissionais e a comunidade, fortalecem a construção do ser enfermeiro (Ferreira; Suriano; Domenico, 2018).

Estratégias que valorizam o processo de comunicação, entre o usuário e o profissional da saúde

devem ser estruturadas com base na escuta das demandas da população, atrelada aos conhecimentos sobre as temáticas abordadas (Silva; Silva; Ferreira, 2019). Por isso, é possível inserir o profissional enfermeiro na dimensão da educação em saúde, por desempenhar um papel crucial na qualificação das práticas educativas.

Quando se trata da especificidade do cuidado às temáticas abordadas na ação, para além da divulgação de informações pontuais, como no caso o reconhecimento de possíveis sinais e sintomas do CA de mama, também foi possível orientar a população sobre encaminhamentos para a realização do exame clínico das mamas e mamografia como auxiliares no diagnóstico e monitoramento de doenças mamárias (Wilkinson *et al.*, 2022).

No contexto das mulheres indígenas, a incidência de gravidez indesejada e IST é preocupante devido aos fatores sociais, econômicos e de acesso à saúde, que agregadas a falta de educação sexual, contribuem para esses problemas, que justifica ainda mais a importância da colaboração entre comunidades indígenas, profissionais de saúde e autoridades para ampliar o conhecimento sobre essas questões (Lima *et al.*, 2018).

Estudos mostram uma menor mortalidade entre mulheres indígenas em comparação com as não-indígenas, mas destacaram que a detecção tardia de câncer de mama devido a disparidades no acesso à saúde é um fator que contribui para piorar a sobrevida (Borges *et al.*, 2019). Portanto, na Atenção à Saúde Indígena, a educação e a comunicação em saúde continuam como os principais meios de prevenção (Souza *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de experiência descreveu a participação de acadêmicos de enfermagem em um projeto de extensão no desenvolvimento de práticas de educação em saúde da mulher com uma comunidade indígena, possibilitando enfatizar a importância da educação em saúde como uma ferramenta vital na promoção do bem-estar, prevenção de doenças e capacitação da comunidade para o alcance da autonomia por meio de decisões informadas sobre sua saúde.

Ao focar nas questões relacionadas à saúde da mulher e das populações indígenas, o evento "UEMS na Comunidade" demonstrou, de maneira inequívoca, como a extensão universitária pode desempenhar um papel fundamental na disseminação de conhecimento.

Um contexto que merece destaque, foi a observação do engajamento ativo da comunidade local, principalmente pela participação de diversas faixas etárias, nas atividades desenvolvidas pelo curso de enfermagem, o que enfatiza a relevância do projeto em atender as reais necessidades da

comunidade, com adaptações de abordagens e linguagem acessível.

Além disso, o projeto destacou a importância da extensão universitária na formação de futuros profissionais de saúde, no caso enfermeiros, que desempenham um papel crucial na educação em saúde, prevenção de doenças e promoção do bem-estar. Portanto, investir em programas de extensão universitária é fundamental para melhorar a qualidade de vida, reduzir o impacto das doenças crônicas e garantir que as comunidades tenham acesso às informações e recursos necessários para tomar decisões informadas sobre sua saúde.

REFERÊNCIAS

BARRA, Bárbara Livia Lima *et al.* Compilado extensionista na prevenção dos cânceres de mamas e do colo do útero: relato de experiência. **Revista Extendere**, Rio Grande do Norte, v. 9, n. 1, p. 73-83, 2023. Acesso em: 27 set. 2023.

BORGES, Maria Fernanda de Sousa Oliveira *et al.* Mortalidade por câncer em populações indígenas no Estado do Acre, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n.5, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO) .<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00143818>. Acesso em: 27 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018.** Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN72018.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=Sobre%20IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada.>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.: il. – (C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: Métodos Contraceptivos na Atenção Básica**, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 2023. Disponível em: <http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/20230328-Cartilha-metodos-contraceptivos.pdf>

BRASIL. Presidência da República. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federal do Brasil, Brasília, DF; 1996.

CARVALHO, Flávia Oliveira; ALTINO, Kelly Kristina Moraes ; ANDRADE,Erci Gaspar da Silva.

Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 1, n. 5, p. 416–424, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/108> Acesso em: 27 set. 2023.

COSTA, Daniel Alves da *et al.* Enfermagem e a educação em saúde. **Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**, Goiás, v. 6, n. 3, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234>. Acesso em: 06 set. 2023.

DUARTE-ANSELMÍ, Giuliano *et al.* Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. Diseñando una intervención digital. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 909-920, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022273.05372021>. Acesso: 18 out. 2023.

FERREIRA, Paula Barreto; SURIANO, Maria Lúcia Fernández; DOMENICO, Edvane Birelo Lopes. Contribuição da Extensão Universitária na formação de graduandos em Enfermagem. **Revista Ciência e Extensão**, v. 14, n.3, pág. 31-49, 2018. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1874. Acesso em: 27 set. 2023.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou Comunicação** [Recurso eletrônico]. 2014. Disponível em: <https://fasam.edu.br/wp-content/uploads/2020/07/Extensao-ou-Comunicacao-1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2023.

GUETERRES, Évilin Costa *et al.* Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 464, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00464.pdf. Acesso em: 17 set. 2023.

GOMES, Lidiane Cristina de Sousa *et al.* Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Uningá Review**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 44-51, abr. 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/2016>. Acesso em: 27 set. 2023.

HENDERSON, JA; DUFFEE, D.; FERGUSON, T. Técnicas de Exame das Mamas. [sl] Publicação **StatPearls**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459179/>. Acesso em: 27 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Ministério da Saúde. **Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro : INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>. Acesso em 17 set. 2023

LIMA, Alessandra Jaqueline Souza. **Perfil epidemiológico de pessoas vivendo com HIV/aids atendidos no município de Belém, Pará, Brasil**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2021. Acesso em: 27 set. 2023.

MARQUES, Andreza Sousa; RODRIGUES, Gabriela Meira de Moura. Atuação da enfermagem na

educação em saúde de mulheres indígenas sobre a prevenção do câncer do colo de útero. **Revista Liberum accessum**, v.14, n.4, p. 30-40, 2022. Disponível em: <http://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/issue/view/32>. Acesso em: 27 set. 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fabio Fernando; ALMEIDA, Cláudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 17 out. 2023.

ROSA, Eduardo. “UEMS na Comunidade” promove ação na aldeia Jaguapiru de Dourados neste sábado (24/06). Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul. 2023. Disponível em: <https://www.uems.br/noticias/detalhes/UEMS-na-Comunidade-promove-acao-na-aldeia-Jaguapiru-de-Dourados-nesta-sabado-24-06>. Acesso em: 17 set. 2023.

SANTANA, Regis Rodrigues *et al.* Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, [S. l.], v. 46, n. 2, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/98702>. Acesso em: 17 set. 2023.

SANTOS, Alanda Maria Rodrigues *et al.* Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 2, n. 28, p. 153-159, 2015. Disponível em: (<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/3066/pdf>). Acesso em: 27 set 2023.

SILVA, Yugo Torquato da; SILVA, Luciano Bairros da; FERREIRA, Sonia Maria Soares. Counseling practices in Sexually Transmitted Infections/AIDS: the female health professionals’ perspective. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 72, n. 5, p. 1137-1144, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0176>. Acesso em: 27 set 2023.

SOUZA, Antônio Tiago da Silva, *et al.* Educação em saúde para mulheres indígenas sobre cânceres de mama e de colo uterino. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 33, p. 1-8, 2020. Fundação Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2020.10740>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10740/pdf>. Acesso em: 17 set 2023.

WILKINSON, Louise; GATHANI, Toral. Understanding breast cancer as a global health concern. **The British Journal Of Radiology**, [S.L.], v. 95, n. 1130, 2022. British Institute of Radiology. <http://dx.doi.org/10.1259/bjr.20211033>. Acesso em: 27 set 2023.

9º Simpósio de Ensino em Saúde

Produtos Educacionais em Saúde:
conceitos, concepções e definições
em construção

25 a 27 de outubro de 2023

Realização:
Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

EIXO 2 - ENSINO E APRENDIZAGEM EM PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE.

INFLUÊNCIA DA COVID-19 NO ENSINO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

EIXO 2 - Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde.

Geovanna Ribeiro Olsen
Eduardo Espíndola Fontoura Junior

RESUMO

Objetivo: Descrever um olhar reflexivo acerca da influência da pandemia na área da educação em saúde e do ensino em saúde, visando a relação desses temas com os estudantes, professores e profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que selecionou produções nas seguintes bases eletrônicas: *Google* acadêmico e *Scielo*. Esse processo envolveu busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise dos estudos. Foram adicionados artigos publicados no período de 04 anos, entre 2020 e 2023. Por fim, foram escolhidos 5 estudos, entre eles revisões de literatura e estudo de caso, que respondiam à questão norteadora do presente estudo. **Resultados:** Na etapa final, foram selecionados cinco (5) artigos, que mencionaram e discutiram, como a pandemia influenciou o ensino em saúde e a educação em saúde, nesses estudos, os recursos *online* são visados como um benefício utilizado durante a pandemia, tanto na educação como no ensino em saúde. O *online* acabou sendo a única saída encontrada por esses setores para não ficarem parados no tempo durante a pandemia. **Conclusão:** Pode-se constatar pelos artigos selecionados, que tanto a área da educação em saúde quanto a do ensino em saúde, referem que o modelo *online* foi a única forma pertinente para o momento pandêmico, no entanto, o *online* não conseguiu se igualar ao presencial, em especial, nos quesitos ensino, aprendizagem e experiência que o presencial proporciona, essa discrepância entre o presencial e o *online* ocorreu pela dificuldade que o distanciamento causou tanto entre os professores e alunos, tanto como entre os profissionais e pacientes, como é visto principalmente nas unidades básicas de saúde. Contudo, pode-se observar pelos estudos analisados e as vivências estudadas, que o *online* cumpriu com a sua missão para aquele momento, diante das dificuldades que a pandemia causou e trouxe consigo um novo tipo de ensino que poderá futuramente ser analisado, explorado e utilizado quando pertinente.

Descritores: saúde; covid-19; pandemia.

INTRODUÇÃO

A covid-19 causou uma pandemia mundial que se iniciou em 2019 na China e se espalhou pelo mundo, durando cerca de 3 anos. No Brasil, ela chegou em meados de março de 2020 e trouxe sérias consequências em todas as áreas, na educação, economia, saúde, enfim, no dia-a-dia dos brasileiros. Sendo assim, o mundo inteiro passou por um momento crítico, onde não se podia fazer nada além de ficar em casa, esperar os cientistas descobrirem uma forma de amenizar os sintomas, a transmissão e a mortalidade dessa doença (Bueno; Souto; Matta; 2021; Galon; Navarro; Gonçalves;

2022).

Por causa da pandemia, a educação teve que se reinventar e procurar outras formas de ser empregada, visto que as aglomerações não podiam ocorrer, então, as aulas presenciais também não podiam acontecer, por causa da alta disseminação e mortalidade causada pelo vírus. Dessa forma, o modelo online começou a ser mais utilizado, comércios apostaram em fazer vendas pela internet e realizar as entregas; já a educação, em locais onde havia acesso à internet, realizaram aulas online, buscando dar seguimento às atividades educativas e não ficarem parados (Honorato; Borges; 2022; Dias; Ramos; 2022).

A covid-19 causou grandes perdas em todos os setores, mas a educação sofreu muito, professores não sabiam o que fazer para proporcionar a seus alunos um ensino adequado e de qualidade, que garantisse uma boa formação e que conteúdos importantes fossem aprendidos e fixados pelos alunos, então, realizaram aulas pela forma de educação à distância ou EaD. Entretanto, principalmente os alunos da área da saúde, que precisam ter o contato com as aulas práticas no hospital e no laboratório, sofreram com essa questão, pois tiveram que ficar parados por algum tempo, esperar a situação melhorar e então, voltar às aulas (Ramos, et al., 2023; Dias; Ramos; 2022).

Nos dias atuais, há como observar a sequela de aprendizagem que a pandemia e o ensino online deixaram nos alunos, o déficit de aprendizagem foi muito grande, se nas aulas cotidianas frente a frente com o professor, existem as dificuldades de cada aluno, no EaD, foi ainda pior e essas sequelas na aprendizagem é algo que os próprios alunos e as instituições deverão pensar em como resolver e melhorar o aprendizado e entendimento desses alunos, agora em aulas presenciais (Dias; Ramos; 2022; Honorato; Borges; 2022).

No entanto, a saúde foi ainda mais afetada por essa pandemia, faltaram materiais, equipamentos de proteção individual, profissionais, ocorreram diversas perdas, pessoas até hoje convivem com sequelas causadas pelo vírus, aquelas que conseguiram sair dos hospitais com vida, sofrem pelo tempo de internação, os profissionais de saúde, por sua vez, passaram por um dos piores momentos, se não o pior de suas vidas, trazendo traumas e sequelas que permanece até os dias atuais (Sumiya, et al., 2021; Lacerda, et al., 2020).

É necessário ressaltar, que não foram somente os pacientes que sofreram com a pandemia da Covid-19, mas também, os profissionais de saúde, estes padeceram muito, em especial, com a falta de materiais e equipamentos de proteção, com a carga horaria exacerbada, com a perda de familiares e

colegas de serviço e ainda sim, sem trégua, trabalharam intensamente e seguiram em frente. A convivência com os pacientes e com o vírus era constante, mesmo assim, esses profissionais deram o melhor de si, apesar de muitas vezes, não serem reconhecidos (Oliveira, et al., 2021; Araújo, 2022; Fontoura Junior, et al., 2023).

Entre esses profissionais de saúde, estão os profissionais de enfermagem, que foram aqueles que mais sofreram, por estarem em contato direto e diariamente com os pacientes. A enfermagem assistiu a evolução e a regressão do quadro clínico de muitos pacientes, vivenciou as perdas e a recuperação dos pacientes de perto, e muitas vezes, realizou as necessidades humanas básicas as pessoas que não conseguiam, como Wanda Horta evidenciou, a enfermagem teve que cuidar da alimentação, repouso, necessidades fisiológicas, emocionais e religiosas dos pacientes, no meio de um momento tão crítico (Moreira, 2020; Souza, et al., 2021).

A minha aproximação com o tema iniciou-se com a pandemia em 2020, onde estava no primeiro ano de faculdade, tendo feito apenas um mês, quando nos deparamos a pandemia. Em primeiro momento, todos pensavam que ficaríamos em casa por duas semanas ou até um mês e após isso voltaríamos para a universidade. No entanto, “aquilo” transformou-se numa pandemia mundial, onde ficamos dois anos estudando em casa e tendo aulas EaD. Entre o ano de 2022 e 2023, realizei meu projeto de iniciação científica, PIBIC, sob a orientação do Prof. Dr. Eduardo Espíndola Fontoura Junior, onde, sob sua orientação aplicamos alguns questionários para os profissionais de saúde pública de Dourados/MS, a fim de entender como foi a questão da pandemia para essa população que continuou com seus trabalhos e travou uma luta diária com o vírus da Covid-19, visando a melhora dos pacientes e a baixa da contaminação causada por esse vírus.

A partir deste contexto vivenciado e descrito acima, em relação a saúde física e mental dos profissionais de saúde/equipe de enfermagem e sua conexão com a questão do ensino e educação, esse estudo tem por objetivo descrever um olhar reflexivo acerca da influência da pandemia na área da educação e ensino em saúde e sua relação com os estudantes e profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, que é constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados, contudo, ela é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica e evidenciando novas ideias na literatura selecionada (Elias, et al, 2012). Essa revisão tem como questão norteadora: Como a pandemia da Covid-19 influenciou no ensino em saúde e nos aspectos

educativos em relação aos estudantes de enfermagem e aos profissionais de saúde?

Para a seleção de produções foi realizada uma pesquisa na base de dados eletrônicos: Google acadêmico e Scielo, utilizando palavras-chave: “ensino em saúde e a pandemia da covid-19”; “consequências da pandemia da covid-19 na educação e saúde”; “estratégias utilizadas durante e após a pandemia da covid-19”. Esse processo envolveu busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. Após essa etapa, foi realizado a leitura dos artigos pelos resumos para fazer a inclusão dos artigos que tinham relação com o tema, foram adicionados artigos publicados no período de 04 anos, entre 2020 e 2023. O recorte temporal justifica-se pelo início da pandemia da Covid-19 em 2020. Na etapa final, foram selecionados cinco (5) artigos, entre eles revisões integrativas e pesquisa documental, que respondem à questão norteadora e que também estavam de acordo com a data de publicação estabelecida.

RESULTADOS

Foi realizado uma análise em 5 artigos de revisões integrativas e pesquisa documental, que responderam à questão norteadora do presente estudo. Na tabela 1, serão disponibilizados o título, a conclusão e os aspectos educacionais que foram encontrados nos artigos analisados.

Tabela 1- Artigos selecionados entre os anos de 2020 e 2023, conclusões e aspectos educacionais.

Título e ano de publicação	Conclusão e aspectos educacionais
A1 -2023- Ações de educação permanente em saúde em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência.	A pesquisa demonstrou que as ações de educação realizadas durante a pandemia foram superficiais e não promoveram qualificação para os profissionais. O Ministério da saúde junto com as secretarias estaduais e municipais, precisam incluir ações de ensino para qualificar os profissionais para enfrentar outras epidemias (Vieira, S. L.; <i>et al</i> , 2023).
A2- 2022- O ensino remoto emergencial na formação superior em saúde no Brasil.	Durante a pandemia foram comprometidas as aulas práticas e estágios, a formação e a competência profissional. Apesar dos limites do EaD, estratégias didáticas podem fortalecer essa aprendizagem na formação da saúde (Girardello, D. T. F.; Conterno S. F. R., 2022).

A3-2022- Impacto da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária: uma revisão da literatura.	Relatou sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde para realizar a educação em saúde na Atenção Básica pelo distanciamento, então, foi realizado a educação em saúde pelos meios tecnológicos. Já, as escolas, também sofreram com a pandemia e o distanciamento e também utilizaram da tecnologia para se reorganizar e reestruturar (Miranda, F. B.; <i>et al</i> , 2022).
A4-2023- Interprofissionalidade, ensino e assistência em saúde na pandemia de Covid-19: tempo perdido ou aprendizado?	A pesquisa trouxe informações sobre a assistência prestada pelos profissionais de saúde, houve aumento na utilização da telemedicina, e ações contingenciais para o enfrentamento a pandemia foi utilizada na atenção primária. Já no ensino, as estratégias e os recursos digitais também foram utilizados (Hessel, T.; Dallegrave, D.; Alvarenga, L. F. C, 2023).
A5- 2021-Enfrentamento da COVID-19 e as possibilidades para promover a saúde: diálogos com professores.	Na educação, o <i>online</i> , proporcionou encontros e compartilhamento de experiências. Para a enfermagem e a saúde, o espaço <i>online</i> apresentou-se como um espaço de interação social, aprendizagem e saúde do trabalhador na situação pandêmica (Souza, J. B.; <i>et al</i> , 2021).

Fonte: Autor.

A tabela 1 traz algumas informações encontradas em comum entre os artigos, muitos falam sobre como a pandemia modificou as vivências e o aprendizado dentro da educação em saúde, pelo distanciamento que a Covid-19 causou entre os professores e os alunos. Porém, a implementação do modelo *online* foi utilizada como uma solução temporária para precaver uma “parada total” na educação durante a pandemia.

Já no ensino em saúde, os estudos demonstraram que com a pandemia, houve uma perda ainda maior no quesito ensino, visando que os alunos não podiam se encontrar para aulas práticas e estágios que são muito importantes para os cursos da área da saúde. E no trabalho em saúde, como nas unidades básicas de saúde, foi observado também esta perda da proximidade entre profissionais e pacientes, pelo distanciamento necessário e muitas vezes foi utilizado a telemedicina, que são

consultas realizadas de forma *online*.

DISCUSSÃO

Relevância da educação em saúde

Apesar de já ter ocorrido outras pandemias mundiais, ninguém imaginava ter uma pandemia de um vírus tão intenso e cruel, infelizmente, as nações e pessoas não se preparam para situações como essa, o Covid-19 tem altos níveis de letalidade e mortalidade, ele se modifica rapidamente, tendo várias cepas e causando um verdadeiro pânico para todos aqueles que vivenciaram a pandemia causada por ele (Ferreira; Mello; 2022).

A educação não estava acostumada a ter esse distanciamento entre professores e alunos, o modelo de educação presente no Brasil ainda é presencial e essa distância que foi forçada pelo vírus, acabou por em um primeiro momento causando muito desconforto para a população de professores e também dos alunos que temiam ficarem parados no tempo sem terem aulas (Samartini; Guareschi; Buchhorn; 2022; Ribeiro, *et al.*, 2021).

Deste modo, foi necessário inovar para não ter que parar de vez com a educação, tanto níveis médios, técnicos ou superiores, tiveram que se reinventar. Muitos professores sempre foram contra o EaD, principalmente em algumas áreas, como a saúde, fica realmente difícil de dar uma aula de qualidade e que traga aprendizado pelo modelo *online*, sendo que esses alunos no futuro terão que ter um cuidado presencial com seus pacientes, entretanto, tiveram que se adaptar (Samartini; Guareschi; Buchhorn; 2022; Neves, *et al.*, 2021).

Entretanto, ficou evidente que, no contexto da pandemia, os professores tiveram que se reinventar e dar o seu melhor para prestar um ensino e aprendizagem de qualidade, de certa forma, ficou mais fácil a comunicação, pois muitas escolas e universidades, disponibilizaram internet, computadores ou mandaram atividades impressas (Neves, *et al.*, 2021; Ribeiro, *et al.*, 2021).

Portanto, para o momento da pandemia, os professores e coordenadores deram o seu melhor, fizeram tudo o que era possível para os alunos não ficarem parados no tempo e não acabarem perdendo aqueles anos. No entanto, fica evidente que o ensino e aprendizagem na forma EaD, não se compara ao presencial e tem muitas lacunas, dessa forma, é necessário que atualmente, pós-pandemia, as instituições de ensino observem e detectem quais foram as lacunas de aprendizado e busquem trata-las seja por cursos, seja por aulas de revisões, o que não deve ocorrer são esses alunos continuarem com essas dificuldades e sofrerem na vida acadêmica e profissional (Ribeiro, *et*

al., 2021; Ferreira.; Mello; 2022).

Ações de ensino em saúde

O ensino em saúde visa ações pedagógicas que deixem mais fácil o aprendizado para os profissionais ou futuros profissionais da saúde, para isso, é necessário deixar um pouco de lado, aquela aula completamente clássica, onde apenas o professor fala e os alunos escutam. Para um bom ensino em saúde deve ser realizado outros tipos de estratégias de ensino-aprendizado, podendo ser elas: simulações, teatros, seminários, aulas práticas que remetem ao dia a dia verdadeiro do profissional da saúde, trazendo consigo, um raciocínio e uma atenção especial desses alunos, visando formar profissionais mais qualificados e com um olhar mais amplo (Nascimento; Barros; Selva; 2023; Assis; Barbosa; Reis; 2021).

Porém, tanto como na educação em saúde, fica claro que, o ensino em saúde EaD, não traz todos os benefícios que o ensino presencial consegue atingir, porém, naquele momento pandêmico, foi abordado com as aulas *online*, sendo que a educação, não poderia ficar monótona e/ou parada, principalmente durante um processo de aprendizado mais complicado como na pandemia (Tourinho; Raimondi; 2020; Santos, *et al.*, 2021).

Então, o processo de ensino em saúde foi realizado da melhor forma possível, em atividades *online* realizadas e demonstradas pelos professores, como mostram os artigos apresentados na tabela 1. Entretanto, fica claro que essas aulas não trouxeram os mesmos benefícios e aprendizado do que realizado presencialmente, porém, foi a forma encontrada, naquele momento, de aproximar um pouco os estudantes com a realidade de uma aula prática (Santos, *et al.*, 2021; Nascimento; Barros; Silva; 2023).

Por fim, fica evidente que durante a pandemia, os professores e os profissionais da área da saúde trabalharam com criatividade e fizeram o melhor para que o ensino em saúde fosse mais amplo e qualificado, com certeza não foi possível como no presencial, mas, em uma visão geral, foram realizados da melhor forma que poderia ser feito no momento pandêmico e ajudou os alunos a não ficarem sem aulas e não perderem tanto tempo pelo distanciamento realizado durante a pandemia (Tourinho; Raimondi; 2020; Ferreira; Mello; 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou claro que nesta pandemia causada pelo covid-19, tanto os professores, como os alunos, tiveram que vivenciar novos desafios, pelo isolamento, não podiam se encontrar pessoalmente para

as aulas, trabalhos e avaliações, então, tiveram que seguir as aulas pelo EaD, que não era o esperado e ninguém estava preparado. Já os profissionais da saúde, tiveram que continuar seu serviço em uma forma nova e desconhecida, acometido por um vírus misterioso, não se esperava passar por tudo o que ocorreu, observar pacientes, amigos, familiares e colegas de trabalho adoecerem, sofrerem e até morrerem, sem conseguir se despedir de seus familiares.

A pandemia da Covid-19 foi muito cruel tanto pra saúde tanto para a educação, os profissionais e alunos sofreram com essa nova realidade, que causou estresse, medo e angustias. Entretanto, os serviços se reinventaram para continuar trabalhando, criando as aulas EaD, os atendimentos *online*, dessa forma seguiram o período da pandemia da melhor forma que podiam no momento.

Assim, tanto na área da saúde como na área da educação, os profissionais tiveram que seguir novos caminhos, para continuar trabalhando e ensinando, demonstrando assim a sua resiliência. Pode-se observar, pelos artigos apresentados, que tanto o ensino em saúde como a educação em saúde, pelo modo *online* não conseguiram se igualar ao presencial, em especial, nos quesitos ensino, aprendizagem e experiência, principalmente pelo distanciamento, no entanto, cumpriu com a sua missão. Por fim, fica evidente que tanto a saúde como a educação, sofreram com a pandemia da Covid-19, entretanto se mostraram fortes e enfrentaram a pandemia de cabeça erguida, procurando outros meios para continuar seus serviços e não serem vencidas por esse vírus. E sobre o *online*, surgirão outras oportunidades de analisar e explorar como ele poderá ajudar o presencial, podendo ser utilizadas migrações dos dois ensinamentos, tanto no quesito EaD como dentro da saúde, com consultas *online*.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. S. A importância do enfermeiro no enfrentamento da Covid-19 e o legado da campanha Nursing Now neste cenário pandêmico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. 1-7, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.27688> . Acesso em: 14 ago. 2023.

ASSIS, V. L. B.; BARBOSA, É. P.; REIS, M. C. S. Mudanças no ensino em saúde: uma revisão sistemática das metodologias adotadas na pandemia da Covid-19 / Mudanças emergenciais no ensino superior em saúde: uma revisão sistemática das metodologias adotadas durante a pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 7, n. 5, p. 52424–52434, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30384>. Acesso em: 11 set. 2023.

BUENO, F. T. C.; SOUTO, E. P.; MATTA, G. C. Notas sobre a trajetória da Covid19 no Brasil. *In*:

MATTA, G. C., *et al* (FIOCRUZ). Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, p. 27-39, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0002>. Acesso em: 06 set. 2023.

DIAS, É.; RAMOS, M. N. A. Educação e os impactos da Covid-19 nas aprendizagens escolares. **Ensaio: Avaliação E Políticas Públicas Em Educação**, v. 30, n. 117, p. 859–870, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022004000001>. Acesso em: 06 set. 2023.

ELIAS, C. S. R.; *et al*. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais, 2012. **SMAD: Revista Electrónica em Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 1, n. 8, p. 48-53. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100008. Acesso em: 20 out. 2023.

FERREIRA, B. B.; MELLO, E. P. M. Utilização de videoaulas como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia de COVID-19: um relato de experiência. **Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro**, "Rio de Janeiro, Brasil", v. 10, n. 4, p. 99–102, 2022. Disponível em <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/2105>>. Acesso em: 11 set. 2023.

FONTOURA JUNIOR, E. E.; *et al*. **Rastreamento das condições físicas e mentais dos trabalhadores da equipe de enfermagem em tempos de pandemia**. In: Saúde do trabalhador na atenção básica à saúde na pandemia de covid-19: considerações teóricas e práticas. / (organizadores) Eduardo Espíndola Fontoura Junior. Flaviany Aparecida Piccoli Fontoura. – 1. ed. – Curitiba-PR: Editora Bagai, 2023. Acesso em: 10 set. 2023.

GALON, T.; NAVARRO, V. L.; GONÇALVES, A. M. S. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, n. ecov2, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15821EN2022v47ecov2>. Acesso em: 20 jul. 2023.

GIRARDELLO, D. T. F.; CONTERNO S. F. R. O ensino remoto emergencial na formação superior em saúde no Brasil. Dissertação (Mestrado em Biociências e Saúde) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, p. 01-17, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/jhona/Downloads/O+ENSINO+REMOTO+EMERGENCIAL+NA+FORMAC%CC%7A%CC%83O+SUPERIOR+EM+SAU%CC%81DE+NO+BRASIL%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/jhona/Downloads/O+ENSINO+REMOTO+EMERGENCIAL+NA+FORMAC%CC%7A%CC%83O+SUPERIOR+EM+SAU%CC%81DE+NO+BRASIL%20(3).pdf) . Acesso em: 09 set. 2023.

HESSEL, T.; DALLEGRAVE, D.; ALVARENGA, L. F. C. Inter profissionalidade, ensino e assistência em saúde na pandemia de Covid-19: tempo perdido ou aprendizado. **Cenas Educacionais**, v. 6, n. e16598, p. 1-29, 2023. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/16598>. Acesso em: 09 set. 2023.

HONORATO, G. S.; BORGES, E. H. N. Impactos da pandemia da Covid-19 para o ensino superior no Brasil e experiências docentes e discentes com o ensino remoto. **Revista Desigualdade & Diversidade**, v. 1, n. 22, p. 137-179, 2022. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/61538/61538.PDFXXvmi> . Acesso em: 06 set. 2023.

LACERDA J. P. R.; *et al.* Relação entre o medo do COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19. **Revista HU**, v. 48, n. 36671, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/hurevista/article/view/36671> . Acesso em: 12 ags. 2023.

MIRANDA, F. B.; *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p.1-9, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/jhona/Downloads/32240-Article-370924-1-10-20220806%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/jhona/Downloads/32240-Article-370924-1-10-20220806%20(3).pdf) . Acesso em: 09 set. 2023.

MOREIRA, M.; *et al.* Enfermagem na pandemia da COVID-19: análise de reportagens à luz da Teoria do Reconhecimento. **Revista COFEN**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3581>. Acesso em: 19 jul. 2023.

NASCIMENTO, F. S.; BARROS, L. N.; SILVA, M. S. Atividades digitais durante a pandemia e suas repercussões para o ensino em saúde no Brasil. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 15, n. 3, p. 738-754, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/54143> . Acesso em: 11 set. 2023.

NEVES, V. N. S.; *et al.* Utilização de lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela covid-19. **Educação & Sociedade**, v. 42, n. e240176, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/yVCyYWbQPrZNYdB9sYtWwHt/#> . Acesso em: 11 set. 2023.

OLIVEIRA, K. K. D. F.; *et al.* Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, v. 42, n. e20200120, p. 1-5, 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120> . Acesso em: 14 jul. 2023.

RAMOS, S. R. F.; *et al.* Pandemia da Covid-19: um evento traumático para estudantes de Ciências Biológicas e da Saúde? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n.1, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dvYtHYLFGQ3r6MYLKKtCLnq/#>. Acesso em: 06 set. 2023.

RIBEIRO, D. S.; *et al.* Práticas de educação em saúde durante a pandemia de covid-19: relato de experiência da liga de cirurgia torácica da ULBRA / Práticas de educação em saúde durante a pandemia de covid-19: um relato de experiência da liga de cirurgia torácica da ULBRA. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, n. 6, p. 27174–27180, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40777> . Acesso em: 11 set. 2023.

SANTOS, R. S.; *et al.* Equipes de aprendizagem ativa na educação em saúde: ensino-serviço-comunidade na prevenção da contaminação por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, n. 1, p. 1-19, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210047> . Acesso em: 11 set. 2023.

SAMARTINI, R. S.; GUARESCHI, A. P. D. F.; BUCHHORN, S. M. M. Educação em saúde

durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 125–132, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/597> . Acesso em: 11 set. 2023.

SOUZA, J. B.; *et al.* Enfrentamento da COVID-19 e as possibilidades para promover a saúde: diálogos com professores. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, n. e12, p. 1-24, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61363>. Acesso em: 08 set. 2023.

SOUZA, N. V. D. O.; *et al.* Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 42, n. e20200225, p. 1-6, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SUMIYA, A.; *et al.* Conhecimento, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária à saúde no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 19, n. 3, p. 274-282, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v19n3a04.pdf> . Acesso em: 17 jul. 2023.

TOURINHO, F. S. V.; RAIMONDI, G. A. Ensino na Saúde em Tempos de Covid-19: Acesso, Iniquidades e Vulnerabilidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Cf8Vmrnds33WT885Z9Pzkhq/>. Acesso em: 11 set. 2023.

VIEIRA, S. L.; *et al.* Ações de educação permanente em saúde em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1377–1386, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X3Dc5hLPNhCzWGjBCJdJLcd/#ModalHowcite> . Acesso em: 07 set. 2023.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo 2 – Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde

Fernanda Gabrielle Pereira de Oliveira Santana
Poliana Ávila Silva

RESUMO

O Aleitamento Materno (AM) trata-se de uma estratégia reconhecida pelo Ministério da saúde e organizações internacionais no combate à mortalidade neonatal. O enfermeiro possui um papel fundamental na promoção do AM devido a sua atuação na atenção as gestantes, puérperas e recém-nascido (RN) durante o período hospitalar. O presente trabalho adotou como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no acompanhamento de enfermeiros na atenção ao AM durante a vivência das aulas práticas. Para tal, o trabalho tratou-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência e foi realizado em uma maternidade pública no interior do Mato grosso do Sul. A vivência descrita foi realizada em janeiro de 2022. Os resultados do estudo demonstram que ao longo da vivência prática foi possível um contato direto com gestantes, puérperas e acompanhantes, o que permitiu uma melhor compreensão sobre as demandas reais referentes ao AM. Destaca-se que esse contato dos acadêmicos de enfermagem com as puérperas contribuiu na segurança e autonomia durante o AM. Ainda, percebeu-se também o grande interesse das puérperas em apreender sobre os cuidados necessários com os seios no período de lactação, a postura correta nesse momento e a prevenção de complicações mamárias. Além disso, foi possível confirmar o papel protagonista do enfermeiro, pois é considerado o profissional que tem maior contato por mais tempo com as gestantes e puérperas, podendo atuar no sentido de incentivar e encorajar a mãe para amamentação, sem deixar de perceber a situação sociocultural e familiar materna sobretudo na avaliação criteriosa dos aspectos que podem auxiliar ou dificultar o AM. Conclui-se que a experiência vivida ressaltou a importância da integração entre teoria e prática como parte essencial da formação, elencando a importância do processo de aprendizagem pautado na concretização dos conhecimentos em contextos teórico prático, como a aula prática descrita como possibilidade de construção de saberes e possibilitou a reflexão da importância da atenção dos enfermeiros ao AM.

Descritores: Alojamento conjunto; aleitamento materno; enfermagem obstétrica; educação em enfermagem.

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é uma estratégia reconhecida pelo Ministério da Saúde (MS), em consenso com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), como uma das práticas essenciais para a redução dos índices de mortalidade neonatal (Frias *et al.*, 2019).

O leite materno se distingue em colostro, transição e leite maduro. O colostro é o primeiro leite materno e é produzido nos primeiros dias de vida e se estende até o quinto dia. Tem cor amarela, aspecto grosso e é produzido em pequena quantidade. Além disso, destaca-se o menor teor de gordura e lactose, e altos teores de minerais e proteínas. Já o leite de transição é produzido entre o quinto e décimo dia. Após esse período, o leite materno é chamado maduro e possui teor de lactose e gordura semelhante ao leite de vaca (Mesquita *et al.*, 2016).

Assim, é indispensável que o AM se inicie imediatamente após o parto, visto que a primeira mamada RN, com o colostro, possui inúmeros benefícios. Entre tais benefícios, destaca-se o fornecimento de proteínas e vitaminas. Além disso, o colostro é apontado como a primeira imunização do RN por ter em sua composição imunoglobulinas que desempenham papel essencial na imunidade (Machado; Andres; Moreschi, 2021).

O leite materno é um alimento primordial para a nutrição de crianças menores de um ano, com recomendação de exclusividade até seis meses e complementar até dois anos de idade (Brasil, 2015). Além de se adaptar ao nível de desenvolvimento gastrointestinal do RN, ele contém todos os nutrientes necessários para contribuir para um crescimento e desenvolvimento adequado das crianças (Frias *et al.*, 2019).

O AM depende de uma série de fatores que podem contribuir positiva ou negativamente (Mesquita *et al.*, 2016), tais como: a idade materna, pois mães adolescentes são mais propícias a desmamar precocemente seus filhos por questões estéticas, nível educacional e falta de apoio familiar; a situação socioeconômica; condições de trabalho materno; situação conjugal; paridade materna que indica experiências anteriores; e intenção de amamentar, sendo observado que aquelas com mais experiência amamentam por mais tempo.

Ainda, a atuação de profissionais da saúde acerca da orientação sobre a importância do AM e os aspectos referentes as rotinas hospitalares também são fatores a serem considerados (Mesquita *et al.*, 2016).

Considerando os aspectos que influenciam no AM, o alojamento conjunto, é visto como um fator que interfere positivamente na amamentação, pois, é um setor do sistema hospitalar no qual o RN saudável, permanece com sua mãe, ao longo da hospitalização pós-parto, e nesse ambiente são fornecidos todos os cuidados e orientações necessárias para assegurar um ambiente que oportuniza o AM (Marques; Melo, 2008), pois proporciona o contato contínuo da mãe e do RN.

Na intensão de qualificar a atenção ao AM, profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros, atuam do

pré-natal ao nascimento, na perspectiva de incentivar o ato do AM. Tal ação é capaz de contribuir para redução da mortalidade infantil, prevenção de complicações e infecções no RN, redução do desenvolvimento de alergias, doenças autoimunes, melhora do desenvolvimento neuropsicomotor infantil, além de aspectos que refletem sobre a puérpera, como a prevenção de sangramento pós-parto, e melhoria do vínculo afetivo entre mãe e filho (Sousa *et al.*, 2022).

Para que de fato o enfermeiro atue de forma ativa e protagonista na atenção ao AM, com uma perspectiva que vá além das questões biológicas, é justo que o profissional compreenda todos os aspectos da nutriz como mulher. Isso deve ser feito respeitando seus desejos, vontades, anseios e medos, em todos os ambientes de saúde em que essa gestante ou puérpera passar.

Assim como durante o pré-natal na Atenção Básica (AB), a enfermagem no ambiente hospitalar desempenha um papel crucial na promoção do aleitamento materno (AM). Isso envolve práticas assistenciais diretas e educativas em saúde com abordagem da temática como forma de incentivo a prática do AM no pós-parto imediato (Silva *et al.*, 2019).

A atuação do enfermeiro compreende ensinamentos de técnicas para prevenção de intercorrências como: hidratar e higienizar os mamilos, incentivo a exposição ao sol, o uso de compressas frias e ordenha manual. No caso de já haver alguma intercorrência, o enfermeiro é apto para o cuidado e tratamento da mesma.

O enfermeiro e a equipe de enfermagem são os profissionais que atuam nos Hospitais e maternidades em contato direto com as mulheres no pré e pós parto. Esse contato próximo oportuniza momentos para o preparo das gestantes e puérperas para o AM, o que pode minimizar dificuldades e possíveis complicações durante o ato de amamentar (Souza, 2021).

Para além do potencial benefício do AM a curto prazo, enfermeiros que atuam frente ao cuidado materno-infantil devem compreender desde sua formação que a prática do amamentar em contextos hospitalares de pré e pós-parto contribui para a redução dos índices de desmame precoce trazendo diversos benefícios para mãe e a criança, e reconhecimento das condições socioculturais e familiares para continuidade do AM até a idade recomendada (Cordeiro *et al.*, 2022).

Durante a formação acadêmica de graduação em enfermagem, a temática amamentação é uma abordagem que geralmente se inicia com a perspectiva de atuação do enfermeiro na AB, nas séries iniciais do curso, com ênfase no cuidado intra-hospitalar, nas séries subsequentes, que proporcionam vivências teórico-práticas.

Diante do exposto, a fim de expor a vivência prática da graduação em enfermagem, no que se refere

ao cuidado no AM intra-hospitalar, e discutir a atuação de enfermeiros, adotou-se como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no acompanhamento de enfermeiros na atenção ao AM durante a vivência das aulas práticas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, que se concentra na atenção ao aleitamento materno. A coleta dos dados que compõem o relato foi feita a partir da vivência acadêmica durante as aulas práticas supervisionadas do terceiro ano do curso de enfermagem de uma universidade pública, junto a disciplina Saúde da Mulher II, que contempla o ensino-aprendizagem sobre o ciclo gravídico, puerperal e a neonatal. A vivência relatada foi desenvolvida em janeiro de 2022.

Estudos qualitativos tem como foco na compreensão de aspectos da realidade que não podem ser avaliados por aspectos quantitativos, pois, buscam compreender a realidade em sua complexidade baseada em seus significados, motivos, aspirações, valores e atitudes dos indivíduos, portanto, considera não apenas a singularidade do indivíduo, mas também suas experiências e vivências no ambiente coletivo (Minayo, 2013).

No caso do relato de experiência, o mesmo consiste em analisar e compreender as variáveis cruciais referentes ao objeto de estudo, e expressar a escrita de vivências, com capacidade de contribuir na produção de conhecimento de várias temáticas, pois, o conhecimento humano está interligado com a aprendizagem no processo do saber e com as experiências e o registro por meio da escrita é uma possibilidade relevante para a sociedade acessar e compreender questões sobre os mais diversos temas (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

As aulas práticas supervisionadas foram desenvolvidas em um período de 14 dias, e ocorreram em uma maternidade pública de um hospital universitário do interior de Mato Grosso do Sul (MS), no mesmo município da universidade. Os setores que concederam espaço de aula prática são o Alojamento Conjunto que é um setor onde as mulheres e os RN são encaminhados após o parto, e o Centro de Parto Normal (CPN). Ainda, os acadêmicos percorrem, o Centro Obstétrico (CO) e a clínica obstétrica, que não serão setores inclusos neste estudo devido ao fato de não ter sido possível o acompanhamento do profissional enfermeiro durante a assistência ao AM.

A atenção ao AM é uma das dimensões de cuidado dos enfermeiros que trabalham na maternidade pública contexto deste relato, e por meio de uma perspectiva da abordagem de humanização no âmbito da saúde materno-infantil desenvolvida por esses profissionais e observada por parte da

acadêmica, surgiu o interesse na descrição do relato em questão, uma vez que fomentou o anseio de reflexão de uma temática do interesse acadêmico no ensino-aprendizagem, e o conhecimento do ambiente de atuação profissional.

Cumprе esclarecer que o Alojamento Conjunto da maternidade do estudo, tem a capacidade de 25 leitos, um deles para pacientes em isolamento, no caso 50 leitos, pois inclui mãe e RN, e cada quarto contendo dois a três leitos. Ainda, o CPN dispõe de seis quartos individuais, que acomodam a gestante, e o acompanhante, além do berço aquecido próprio para recepção do RN no momento do parto normal.

Quanto a equipe de enfermagem, ambos os setores contam com atuação contínua de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e como especificidade do setor, há exigência de formação específica em enfermagem obstétrica para os enfermeiros do CPN. Portanto, destaca-se a experiência e formação dos enfermeiros no que se refere ao AM, contribuindo com o processo de formação dos acadêmicos.

Cumprе esclarecer que o relato de caso, envolve o contexto real da atenção ao AM e cuidados materno-infantil da maternidade de referência, por isso, pelo fato de o relato trazer particularidades do local, foi garantido o anonimato do nome do local, bem como a identificação dos profissionais envolvidos. Ainda, não houve necessidade do uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e nem aprovação do comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado materno-infantil, pontualmente o AM é prática cotidiana de enfermeiros que atuam na maternidade do interior do estado do MS, onde acadêmicos da graduação em enfermagem vivenciam aulas práticas, assim, a integração ensino-serviço pode ser considerada como lócus de ensino aprendizagem.

A unidade hospitalar, foco do presente relato, presta atendimento a todo o ciclo gravídico-puerperal, totalmente gratuito por meio do Sistema Único de Saúde. A área materno e perinatal corresponde aos setores de Centro de Parto Normal, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, Clínica Obstétrica, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Banco de Leite Humano.

As aulas práticas no Alojamento Conjunto e no CPN, foram realizadas com a presença de três acadêmicos do curso de Enfermagem, sob a supervisão de uma professora Enfermeira Obstetra no primeiro setor e posteriormente uma professora enfermeira para o CPN. O início das atividades

práticas foi no alojamento conjunto, e conforme sua especificidade realizamos os cuidados materno-infantil, e acompanhamos a enfermagem nas orientações para as puérperas e acompanhantes sobre o AM.

Para além da assistência que envolveu o auxílio de posicionamento do RN e pega adequada ao seio materno, também foram observadas e desenvolvidas atividades de educação em saúde incluindo orientações sobre as fases do leite materno, a importância da oferta de leite, os reflexos do AM no puerpério e no crescimento e desenvolvimento do bebê, ainda sobre a prevenção de problemas que podem acontecer na amamentação, como fissuras, dor e mastite.

Durante a vivência prática foi possível perceber que as lactantes demonstraram grande interesse sobre os cuidados necessários com os seios durante o período de lactação, postura correta no momento da amamentação e como prevenção de complicações mamárias. Ainda, as puérperas percebem a atuação do enfermeiro como apoio para esse momento.

A associação teórico-prática desempenha um papel fundamental na formação de um profissional da enfermagem, pois durante a vivência em contexto prático foi possível retomar os conteúdos previamente trabalhados em sala de aula, e ainda, melhor compreensão do papel do enfermeiro na assistência ao AM.

Outro quesito relevante, foi o contato com gestantes, puérperas e acompanhantes, que permitiu uma melhor compreensão das demandas reais sobre o AM, bem como a importância de ampliação das perspectivas de que o ato de amamentar é meramente fisiológico para nutrição. Tal fato evidenciou-se quando foi percebido a construção de vínculo e interação entre a mãe e o RN, e o quanto esse contato, que deve ser promovido logo após o nascimento, pode contribuir para prevenção de complicações durante o AM (Silva *et al.* 2019).

Durante as atividades educativas e de promoção da prática do AM, foi possível observar que os profissionais de saúde avaliam de forma criteriosa alguns dos aspectos que podem estar presentes e dificultar o AM. É importante que o enfermeiro saiba reconhecer o surgimento de queixas como mamilos doloridos, vermelhidão e fissuras nos mamilos, fadiga e sensação de cansaço, que são exemplos de dificuldades técnicas com a amamentação e são frequentemente mencionados nas primeiras 24 horas após o parto (Barbosa *et al.*, 2017), período em que a puérpera ainda está em ambiente hospitalar, e no qual foi possível, na maior parte dos casos, acompanhar puérperas durante as 48 horas.

O enfermeiro ocupa um papel importante no contexto do AM, pois é considerado o profissional que

tem maior contato por mais tempo com as gestantes e puérperas, podendo atuar no sentido de incentivar e encorajar a mãe para amamentação, sem deixar de perceber a situação sociocultural e familiar materna (Araújo, 2018).

O fato de o enfermeiro ser um ator tão relevante na atenção ao AM, o acompanhamento das aulas práticas por um professor com formação específica em obstetrícia, contribuiu para as reflexões durante a práticas agregando considerações teóricas a vivência, além de contribuir para o desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais.

Cumpre destacar que o conhecimento instrumental adquirido pelo acadêmico para tomada de condutas e realização da assistência, é potencializado por atividades práticas (Santos *et al.*, 2022), e está prevista junto ao Conselho Nacional de Saúde Resolução 573/2018 (Brasil, 2018), que traz diretrizes para a realização de aulas práticas em ambientes reais e de simulação com o objetivo de oportunizar a capacidade de associações teórico prático no ensino aprendizagem.

Portanto, a base de formação na enfermagem deve contar com instituições que valorizam o ensino-aprendizagem nas interfaces do ensino teórico prático, proporcionadas por meio da integração ensino-serviço-comunidade como estratégia de formação colaborativa (Rodrigues *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em questão possibilitou relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem, no acompanhamento de enfermeiros na atenção ao AM durante vivência das aulas práticas, elencando a importância do processo de aprendizagem pautado na concretização dos conhecimentos em contextos teórico prático, como a aula prática descrita como possibilidade de construção de saberes.

Ainda, foi possível observar que as práticas educativas com gestantes e puérperas, no que se refere a atenção ao AM, são desafiadoras e devem ser desenvolvidas durante todo período gravídico e puerperal, pois, envolve o reconhecimento de questões que vão muito além dos aspectos fisiológicos da nutrição.

Outro aspecto relevante é a observação do papel do enfermeiro como protagonista na atenção ao AM, uma vez que são profissionais muito presentes e que realizam cuidados diretos durante o período em que gestantes, puérperas, RN e acompanhantes estão em internação hospitalar. Aproveitando o período de permanência de gestantes e puérperas em ambiente intra-hospitalar, o cuidado de enfermagem visa contribuir para superação de barreias que podem influenciar no desmame precoce, portanto, as dúvidas, anseios, e dificuldades, são trabalhadas antes da alta hospitalar.

Assim, a vivência no serviço de saúde durante as aulas práticas contribuiu de forma significativa para habilidades práticas e o desenvolvimento de competências essenciais do enfermeiro, pois, oportunizou reconhecer a importância da associação teórico prático para a formação do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. G. D. **Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro**. Tese de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Enfermagem – FAEMA, Ariquemes, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2280>. Acesso em: 20 AGO.2023.

BARBOSA, G. E. F. *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de pediatria**, v. 35, p. 265-272, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/XtsYg9R64YjSGTwyZw9yhLG/?lang=pt>. Acesso em: 15 JUN. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 573**, de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 nov. 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-573-2018/>. Acesso em: 10 JUN. 2023.

BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. **Ministério da Saúde**, 2015. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE5OQ==>. Acesso em: 12 AGO. 2023

CORDEIRO, L. M. *et al.* O enfermeiro no aleitamento materno: um estudo de revisão de escopo. **Medicus**, v. 4, n. 2, p. 25-32, 2022. Disponível em: <http://www.cognitionis.inf.br/index.php/medicus/article/view/186>. Acesso em: 13 AGO. 2023.

FRIAS, P. G; *et al.* Promoção do aleitamento materno na Atenção Primária em Saúde: evidências sobre efetividade e experiência brasileira. **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: evidências científicas e experiências de implementação**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2019. p. 180-201. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/49082001internetbx.pdf>. Acesso em: 18 AGO. 2023.

MACHADO, L. B.; ANDRES, S. C.; MORESCHI, C. A atuação do enfermeiro no Alojamento Conjunto na promoção do aleitamento materno. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e57410112266-e57410112266, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12266>. Acesso em: 07 JUN. 2023

MARQUES, M. C. D. S.; MELO, A. D. M. Amamentação no alojamento conjunto. **Revista CEFAC**, v. 10, p. 261-271, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/gZfTPbpDFW7PMCnVyKS8JCp/>. Acesso em: 01 set. 2023.

MESQUITA, A. L. *et al.* Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 158-170, 2016. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267>. Acesso em: 05 SET. 2023.

MINAYO, M. C. D. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MUSSI, R.F.; FLORES, F.F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em: 18 OUT. 2023.

RODRIGUES, R. M. *et al.* Formação na graduação em enfermagem: a percepção de acadêmicos acerca das aulas práticas. **Educere et Educare**, [S. l.], v. 18, n. 45, p. 236–256, 2023. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/28898>. Acesso em: 18 SET. 2023.

SANTOS, I. L. C. *et al.* Fatores de estresse em estudantes de enfermagem na realização de atividades teórico-práticas da formação acadêmica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/59265>. Acesso em: 10 SET. 2023.

SILVA, A. X. *et al.* Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 2, p. 989-1004, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1282>. Acesso em: 12 SET. 2023.

SOUSA, H. K. A. P. *et al.* Práticas de promoção do aleitamento materno no contexto hospitalar brasileiro: Revisão integrativa. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 11, n. 2, p. e2831-e2831, 2022. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000201208&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 SET. 2023

SOUZA, E. R. P. **Aleitamento Masterno: Motivos e Consequência do Desmame Precoce**. Tese de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro Do Norte - CE, 2021. Disponível em: https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/ENFERMAGEM/ERIKA_RAIANE_PEREIRA_DE_SOUZA.pdf. Acesso em: 20 SET. 2023

CONSTRUÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS COMO ESTRATÉGIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS

EIXO 2 - Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde.

João Marcelo Nepomuceno
Marcia Regina Martins Alvarenga
Poliana Avila Silva

RESUMO

O crescimento exponencial de idosos na população brasileira causará aumento de demanda pela atenção à saúde, inclusive pelos serviços odontológicos, com o intuito de manter a saúde bucal com os cuidados adequados. A promoção e a manutenção da saúde bucal das pessoas idosas como componente da qualidade de vida e autoestima demandam a necessidade de ações específicas cada vez mais justificáveis e necessárias para essa parcela da população. O objetivo desse trabalho é relatar a construção de oficinas pedagógicas como estratégia de práticas educativas sobre saúde bucal de idosos para profissionais da Atenção Básica a Saúde. Trata-se de relato de experiência sobre a construção de três oficinas pedagógicas cujo público-alvo é a Equipe Saúde da Família 45 da Unidade Básica de Saúde IV Plano de Dourados, MS, a serem realizadas no mês de outubro de 2023. As oficinas foram pensadas com o objetivo de promover interpretações sobre a realidade e possíveis construções que propiciassem a melhoria da atenção básica para a saúde bucal do idoso. As oficinas serão oportunizadas a partir da escuta da equipe de Estratégia da Saúde da Família. São ferramentas funcionais para a construção de um processo educativo. A partir das experiências vividas é possível oferecer conhecimento de uma forma mais funcional.

Descritores: Educação em Saúde bucal; Odontologia geriátrica; Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica brasileira está intimamente associada à da redução da taxa de fecundidade ao longo dos últimos 60 anos, do aumento da expectativa de vida ao nascer, das mudanças sanitárias, trabalhistas e socioeconômicas, entre outras, associadas às alterações do perfil epidemiológico que alteraram as taxas de mortalidade materna e infantil, das doenças infectocontagiosas, para doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas. Desta forma, observa-se o aumento do número de idosos no Brasil, com previsão de que, em 2030, o total de idosos seja maior que o número de jovens de até 14 anos (Reis; Barbosa; Pimentel, 2018).

Ressalta-se, ainda, que o crescimento exponencial de idosos na população brasileira causará aumento de demanda pela atenção à saúde, inclusive pelos serviços odontológicos, com o intuito de manter a saúde bucal com os cuidados adequados (Moreira et al., 2021). Dentre os problemas

relacionados à saúde bucal das pessoas idosas, destacam-se: lesões de mucosa oral, edentulismo, próteses dentárias não funcionais, periodontite e cárie radicular (Moreira et al., 2021; Martins et al., 2020).

O presente e o futuro da população idosa brasileira sugestionam a necessidade de implementação de políticas públicas que propiciem o acesso aos serviços de saúde e sociais, à manutenção e interação na comunidade e a busca por uma sociedade inclusiva para todas as idades, visando um processo de envelhecer digno. Na busca de encaminhamentos para melhoria das condições do envelhecimento, a proposta do desenvolvimento de um Plano Nacional de Envelhecimento e Longevidade pode ser assertiva para que o governo brasileiro, a ciência e a sociedade estejam alinhados no caminho necessário a ser percorrido. Pois, por meio de estratégias claras, em que diferentes atores participem de sua construção e implementação, podem trazer nova perspectiva sobre o que é ser velho no país (Chiarelli; Batistoni, 2022), e contribuir para adoção de novas práticas entre os profissionais de saúde.

A adoção do conceito ampliado de envelhecimento por parte dos profissionais de saúde, podem contribuir para qualificar as Práticas Educativas em Saúde (PES), que são espaços de encontros com o (s) outro (s) sujeito (s), que, por sua vez, trazem diferentes saberes, experiências e representações. E são provenientes de culturas distintas e lugares sociais, assim como valores e necessidades. Nesses encontros educativos, ocorre a produção de subjetividades, sentidos e significados que vão sendo construídos e desconstruídos em um tempo e espaço históricos (Renovato, 2017).

Quando se tem um trabalho em equipe, ele deve promover o protagonismo de todos os seus integrantes, incluindo o sujeito que recebe os cuidados. E esta é uma das estratégias promotoras de qualidade nos serviços de saúde. Dentro das melhorias que o trabalho em equipe proporciona, podemos citar: planejamento nos serviços, estabelecimento de prioridades, redução da duplicação dos serviços, geração de intervenções mais criativas, redução de intervenções desnecessárias pela falta de comunicação entre os profissionais e redução da rotatividade, resultando na diminuição dos custos, com a possibilidade de aplicação e investimentos em outros processos. Entretanto, ainda é um grande desafio colocar em prática o trabalho em equipe, já que muitas vezes é entendido como divisão de trabalho, pela fragmentação do cuidado em diferentes facetas das profissões e áreas. A atuação em grupo ainda não é verificada como uma construção coletiva de saberes, um trabalho em sinergia, ultrapassando os muros dos preconceitos e dos conflitos interpessoais, operacionalizando a transdisciplinaridade com vistas à integralidade da atenção (Pinho, 2006).

A promoção e a manutenção da saúde bucal das pessoas idosas como componente da qualidade de vida e autoestima, demandam a necessidade de ações específicas cada vez mais justificáveis e necessárias para essa parcela da população. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a construção de oficinas pedagógicas como estratégia de práticas educativas sobre saúde bucal de idosos para profissionais da Atenção Básica.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência sobre a construção de três oficinas pedagógicas de práticas educativas na saúde, cujo público-alvo são profissionais de uma Equipe Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde de Dourados, Mato Grosso do Sul (MS), a serem realizadas no mês de outubro de 2023.

Este trabalho adota como referencial teórico sobre PES as premissas de Bagnato e Renovato (2006), que destacam que as PES não se restringem a ações informativas, orientações ou enfoque somente na técnica, mas envolvem intencionalidades educativas, acolhimento, escuta, vínculo, construção/desconstrução, caos/ordem, linguagem verbal/não verbal, olhares, silêncios, permanências/rupturas, adaptações/ resistências, interdições, sentidos e significados.

Desta forma, este relato apresenta que as práticas educativas sobre saúde bucal da pessoa idosa serão realizadas nos espaços de encontros; com sujeitos com experiências, vivências, representações, valores e necessidades diferentes; reciprocidade dialógica; onde o educador em saúde é mediador cultural (Bagnato; Renovato, 2006).

A oficina se caracteriza como uma estratégia do fazer pedagógico onde o espaço de construção e reconstrução do conhecimento são as questões primordiais. É lugar de pensar, descobrir, reinventar, criar e recriar, favorecido pela forma horizontal na qual a relação humana se dá. Pode-se lançar mão de músicas, textos, observações diretas, vídeos, pesquisas de campo, experiências práticas, enfim vivenciar ideias, sentimentos, experiências, num movimento de reconstrução individual e coletiva (Cardoso et al., 2017).

Quanto aos momentos de construção do conhecimento em Oficina, a mobilização, a elaboração e a síntese do conhecimento estão imbricadas. Das categorias da formação do conhecimento a significação e a práxis são determinantes numa estratégia como a Oficina. No final das atividades os estudantes materializam suas produções (Anastasiou; Alves, 2009).

As oficinas foram pensadas com o objetivo de promover interpretações sobre a realidade e possíveis construções que propiciassem a melhoria da atenção básica para a saúde bucal do idoso.

A coleta de dados que subsidiou a construção das oficinas, foi realizada com os mesmos profissionais público-alvo das oficinas, e utilizou-se entrevistas como estratégia. A partir de um questionário sócio e demográfico para caracterização dos participantes, e questões norteadoras como roteiro das entrevistas, com abordagem sobre a perspectiva dos profissionais a respeito dos conceitos de pessoa idosa; saúde bucal da pessoa idosa; atuação, experiências e barreiras profissionais na atenção à saúde bucal da pessoa idosa; e sugestões de novas práticas profissionais sob a temática, foi possível eleger as estratégias e temáticas que nortearam as decisões para a construção das oficinas.

Para análise dos dados da primeira etapa, utilizou-se estatística descritiva simples para caracterização dos participantes, a utilização do *software* Iramuteq® como ferramenta para organização e análise qualitativa dos dados, com a proposição de gerar nuvem de palavras.

O *software* Iramuteq® é uma ferramenta gratuita de análise lexical, que utiliza a linguagem *Python* associada a funcionalidades estatísticas do *software* R, utilizado no Brasil a partir de 2013 como possibilidade de processamento de dados qualitativos, incluindo pesquisa em saúde (Camargo; Justo, 2013).

Cumprir esclarecer que as etapas de levantamento e análise de dados para construção das oficinas, ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2023.

Foram definidas três oficinas pautadas na perspectiva de espaços participativos, com momentos de dinâmicas iniciais como forma de “quebra-gelo” entre os participantes, apresentação do conteúdo e reflexão e um momento final de avaliação do encontro.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, conforme Parecer nº 6.094.804, sendo assim, para obtenção dos dados preliminares a construção das oficinas, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

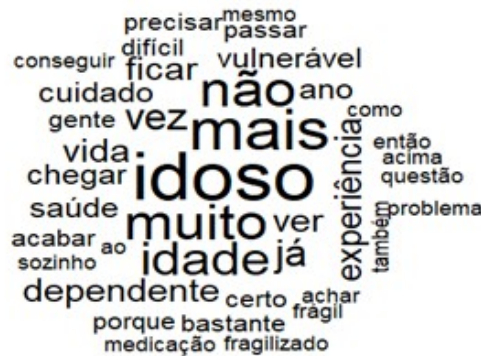
A primeira oficina adotará como objetivos promover a devolutiva à equipe sobre os dados obtidos nas etapas anteriores da pesquisa por meio da apresentação da nuvem de palavras a fim de promover reflexão sobre o “ser idoso”, sobre fragilidades e as percepções da equipe sobre o assunto, além da percepção dos próprios profissionais sobre o sentimento de envelhecer.

Como dinâmica de “quebra gelo” será entregue aos participantes um grupo de figuras de animais, para que cada membro da equipe escolha o animal que melhor representasse sua personalidade no

trabalho. Após a escolha o participante deverá definir em uma palavra essa característica para que o condutor da oficina, valide a importância de reconhecer as diferenças pessoais e os desafios do trabalho em equipe.

Em seguida, será apresentado a música: “Envelhecer” de Arnaldo Antunes, juntamente com a letra da música em papel impresso que traz as nuances do processo de envelhecimento das pessoas. Após estes dois momentos, será apresentado o banner, construído a partir da nuvem de palavras resultante da análise do *software* Iramuteq® (Figura 1) que se apresenta os conceitos de pessoa idosa com palavras de destaque das falas dos participantes durante as entrevistas, compreendida como parte da fase diagnóstica da pesquisa.

Figura 1. Nuvem de palavras elaborada na fase diagnóstica.

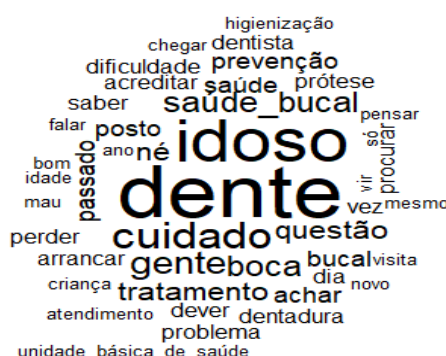


Fonte: Elaborada pelos autores com uso do Iramuteq® (2023).

Como encerramento, será proposta a escolha de uma palavra que melhor represente a oficina, e seja capaz de expressar uma perspectiva avaliativa da oficina.

Para a segunda oficina, será proposta a reflexão acerca dos saberes e conceitos que envolvem os cuidados sobre saúde bucal na vivência dos profissionais. Será utilizada como estratégia a nuvem de palavras (Figura 2) gerada no *software* Iramuteq® a partir das falas dos profissionais acerca do significado de saúde bucal. Serão apresentadas informações sobre os cuidados com os dentes, uso e cuidados com próteses dentárias, com a visualização e tato das próteses. Também serão explanados aos membros da equipe os possíveis tratamentos dentários realizados na Atenção Básica. Pretende-se a partir desse momento iniciar a contextualização de conhecimentos sobre odontologia geriátrica e as possíveis formas de melhoria na atenção básica sobre o tema com a equipe.

Figura 2. Saúde Bucal Idoso.



Fonte: Elaborada pelos autores com uso do Iramuteq® (2023).

A terceira oficina terá como finalidade sensibilizar a equipe sobre os cuidados odontológicos do idoso, possibilitando a estruturação dos conceitos, como forma de “pílulas de conhecimento”: uma forma de compartilhamento de conhecimento. O encontro, também, irá propor fortalecer questões sobre prevenção de saúde bucal, como forma motivadora de fornecer conhecimentos de toda a equipe para a população idosa assistida pela equipe de ESF.

A construção das “nuvens de palavras” a partir dos depoimentos dos próprios participantes funcionará como guia principal para a construção das oficinas.

As oficinas proporcionam experiências como a I Oficina sobre Educação Permanente em Saúde (EPS) para Técnicos em Saúde Bucal (TSBs) e Auxiliares em Saúde Bucal (ASBs) de Maringá (PR), em 2007, os autores relatam a utilização da estratégia pedagógica a partir de uma situação problema que culminou em discussões a partir de um caso fictício (Hayacibara et al., 2023). Do total de 76 participantes, 37% conheciam a EPS, 29% a realizavam e 94% gostariam de saber mais sobre o assunto. Verificou-se que as informações relacionadas à EPS são restritas, que há grande interesse dos TSBs e ASBs sobre o tema e é de fundamental importância a inclusão destes profissionais nas discussões do processo de trabalho para a qualificação da atenção.

Outro estudo longitudinal, realizado no período de 2015 a 2017, com abordagem qualitativa, do qual representantes de municípios do nordeste paulista participaram, apresenta um ciclo de atividades, fundamentado na ação-reflexão-ação, vivenciado nas oficinas pedagógicas, que contribuiu para compreensão dos conceitos introdutórios e pressupostos do método ativo de aprendizagem na construção de espaços coletivos de educação, em contraposição ao método tradicional de ensino (Do Prado Martins et al., 2018), corroborando a proposta das oficinas deste estudo enquanto espaços reflexivos para transformação das práticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em questão possibilitou relatar a construção de oficinas pedagógicas como estratégia de práticas educativas sobre saúde bucal de idosos para profissionais da Atenção Básica, como uma possibilidade para promoção de conhecimento a partir da reformulação de conceitos e reflexão das práticas. Para a construção das oficinas pedagógicas, optou-se pela definição de propostas que oportunizem aos participantes espaços coletivos para apresentação e reflexão das etapas anteriores da pesquisa. Ainda, com intuito de fomentar a participação ativa dos profissionais, serão desenvolvidas estratégias que promovam relações horizontalizadas que valorizam os saberes diversos.

Considera-se que o uso do como ferramenta para análise dos dados neste trabalho, foi proposto como potencializador para o direcionamento da concepção das oficinas, bem como, por gerar a nuvem de palavras com as perspectivas dos participantes obtidas na etapa anterior.

Portanto, espera-se que o desenvolvimento das oficinas sobre a importância da saúde bucal para idosos, com os profissionais de saúde, atue como propostas importantes para construção de um processo educativo.

REFERÊNCIAS

- ANASTASIOU, L. G. C., ALVES, L. P. **Processos de Ensino na Universidade – Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 5 ed. Joenvile – SC, 2009.
- BAGNATO, M.H.S.; RENOVATO, R.D. **Práticas Educativas em Saúde: um território de saber, poder e produção de identidades**. In: DEITOS, R. A.; RODRIGUES, R. M. (org). Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais. Cascavel: EDUNIOESTE, p. 87-104, 2006.
- CAMARGO, B.V., JUSTO, A.M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas Psicol.** vol. 15, n. 21(2), p. 513-8. 2013 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>
- CARDOSO, R. C; COSTA, M. H.C.; SANTOS, R. M. S.; BRITO, T. C. **As oficinas educativas enquanto metodologia educacional**. Anais IV CONEDU. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2017/TRABALHO_EV073_MD1_SA2_ID7223_11092017164955.pdf
- CHIARELLI, T.M; BATISTONI, S.S.T. Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). 2022. **Revista Kairós-Gerontologia**, vol. 25, n. 1, p 93-114. 2022.. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2022v25i1p93-114>

DO PRADO MARTINS, V.; DORNELES, L. L.; COLONI, C. S. M.; BERNARDES, A.; CAMARGO, R. A. A. Contribuições de oficinas pedagógicas na formação do interlocutor da educação permanente em Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 20, 2018.

HAYACIBARA, M. F.; TERADA, R.; NIHI, V.; MEDEIROS, A.; & CALAZANS, C. Educação Permanente Em Saúde Para Técnicos De Saúde Bucal e Auxiliares De Saúde Bucal: Relato De Experiência. **Saúde Em Debate**, vol. 36, n. 94, pp. 290–296, 2023.

MARTINS, A.M.E.B.L.; OLIVEIRA, R.F.R.; HAIKAL, D.S.; SANTOS, A.S.F.; SOUZA, J.G.S.; ALECRIM, B.P.A.; FERREIRA, E.F. Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciênc. saúde coletiva**. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19272018>

MOREIRA, R.S.; MAURICIO, H.A.; MONTEIRO, I.S.; MARQUES, M.M.R. Utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros: análise de classes latentes. **Rev. bras. epidemiol.** 2021 <https://doi.org/10.1590/1980-549720210024>

PINHO, M. C. G. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. **Ciência e Cognição**, v.8, ago. 2006, p. 68-87

REIS, C; BARBOSA, L.M.L.H; PIMENTEL V.P. **O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde**. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44, p. 87-124, set. 2016.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DIANTE DE UM CASO DE PRÉ-ECLÂMPSIA

EIXO 2 - Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde.

Mariana Amorim Munarin
Isabella Novaes da Costa
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi

RESUMO

Este relato tem como objetivo relatar a experiência, sensações e expectativas de uma acadêmica de enfermagem frente a um caso de PE durante o estágio supervisionado no setor de Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico (PAGO) de um Hospital Universitário do interior de Mato Grosso do Sul. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual aborda a experiência/vivência de uma acadêmica do 5º ano de enfermagem diante de um caso clínico de uma gestante, com 12 anos de idade, primigesta, idade gestacional de 36 semanas e 6 dias pela data da Última Menstruação, com pré-natal incompleto, vítima de estupro, admitida no PAGO do HU-UFGD, advinda de cidade vizinha por vaga regulada, com sintomas de PE. Apresentava elevação da pressão arterial, os quais culminaram para a PE não diagnosticada e, consequentemente, a eclâmpsia. Segundo o Manual do Ministério da Saúde, as condutas perante esta complicação na gravidez, são o uso das medicações Hidralazina, Sulfato de Magnésio 50%, monitoramento por meio da cardiocografia dos batimentos cardíacos e a indicação de parto cesáreo, pela condição instalada de eclâmpsia. No entanto, caso esta gestante não evoluísse para tal gravidade, a mesma poderia optar pelo parto vaginal, desde que corretamente monitorada juntamente ao bebê. Por fim, tal experiência me fez buscar conhecimento em relação a PE, determinar qual a conduta diante de um atendimento a uma menor, com pré-natal incompleto, e com uma gestação advinda de um estupro. Diante dessa experiência, pude compreender que a abordagem humanizada e acolhedora é imprescindível para o enfermeiro, mesmo diante de um caso que possa conturbar o emocional do profissional que está em atendimento. Além disso, é indispensável a identificação precoce do risco de PE a fim de permitir a adoção de medidas profiláticas e a individualização da vigilância obstétrica. Esta patologia, frequentemente observada na vivência diária, merece uma atenção especial durante o pré-natal. Adicionalmente, através do controle pressórico, é possível prevenir danos maiores no futuro da gestação. Portanto, quanto mais rápido o diagnóstico, menores serão os danos tanto para a mãe quanto para o bebê.

Palavras chaves: Saúde da Mulher; Saúde Materna; Pré-Eclâmpsia.

INTRODUÇÃO

A Pré-Eclâmpsia (PE) é uma condição que se caracteriza pelo surgimento de hipertensão, com a presença de proteinúria e/ou edema nas mãos ou rosto, durante a gravidez. Geralmente, ela se desenvolve após a 20ª semana de gestação, sendo mais comum em primigestas. A incidência da PE tem aumentado globalmente, sendo associada também ao uso de técnicas de reprodução assistida e

comorbidades como diabetes, hipertensão e doenças renais. Além disso, a PE representar um grave problema de saúde materna, especialmente quando se manifesta em suas formas mais severas, como eclâmpsia e síndrome HELLP (Kahhale; Francisco; Zugaib, 2018).

Estima-se que entre 2% e 8% de todas as gestações enfrentem complicações associadas a essa condição. Embora a causa exata da PE ainda não seja completamente compreendida, diversos fatores de risco foram identificados, incluindo, como já citado anteriormente, ser primípara, ter um estado nutricional inadequado antes ou durante a gravidez, ganhar peso excessivo, estar em extremos de faixa etária reprodutiva, ter doenças crônicas, histórico familiar e/ou pessoal de PE, enfrentar desafios socioeconômicos, ter obesidade, seguir dietas com baixo teor de proteínas ou alto teor de sódio e possuir baixa escolaridade (Miranda et al., 2019).

No Brasil, a PE afeta mais de 10% das gestantes, sendo a principal causa de morte materna e gerando despesas significativas no sistema de saúde público. Nesse contexto, para prevenir a condição, são analisados fatores como características maternas e pressão arterial média. O acompanhamento é fundamental para a identificação de gestantes em risco elevado e, conseqüentemente, para a redução de complicações. Um método eficaz para essa finalidade é a medição simultânea da pressão arterial média em ambos os braços (Silva et al., 2021).

Esta patologia é diagnosticada quando os níveis de pressão arterial sistólica atingem 140 mmHg ou mais e os níveis de pressão arterial diastólica alcançam 90 mmHg ou mais, juntamente com a presença de proteinúria igual ou superior a 300 mg/24h, após a vigésima semana de gravidez, em mulheres que tinham uma pressão arterial normal antes da gestação. Ademais, a fisiopatologia está associada a uma redução na perfusão placentária devido a uma invasão trofoblástica inadequada nas artérias espiraladas. Com isso, desencadeia disfunção endotelial, ativação de processos inflamatórios, queda nos níveis de prostaglandinas (PGI₂) e aumento da ação do tromboxano (TXA₂). Estas manifestações sistêmicas podem resultar em danos em diversos órgãos, incluindo rins, cérebro e fígado (Miranda et al., 2019).

A PE ocorre devido a problemas na implantação da placenta e nas artérias uterinas, levando a problemas no fluxo sanguíneo, estresse oxidativo e disfunção dos vasos sanguíneos. O manejo da fluidoterapia é desafiador, pois o aumento de líquidos pode causar sobrecarga e edema pulmonar, enquanto a restrição de líquidos pode piorar a hipoperfusão tecidual e aumentar o risco de lesão renal aguda, como pode ser observado na Figura 1 (Da Silva et al., 2021).

Figura 1 – Considerações importantes antes da fluidoterapia em pacientes com PE



Fonte: da Silva et al., 2021.

Para diagnóstico, a utilização do doppler das artérias uterinas tornou-se uma prática comum na triagem da PE, pois permite a avaliação do fluxo sanguíneo uteroplacentário, identificando disfunções vasculares e prevenindo o risco dessa complicação. Contudo, a acurácia preditiva do doppler ainda é variável, o que levanta questionamentos sobre a sua eficácia. Nesse cenário, a descoberta de proteínas antiangiogênicas abriu novas perspectivas para o diagnóstico, tratamento e triagem da PE, oferecendo potenciais melhorias na gestão dessa condição (Iost et al., 2022).

O tratamento da PE varia com a gravidade, incluindo monitorização leve e medicamentos sob supervisão rigorosa para casos graves. As taxas no Brasil variam por região, com maior incidência em áreas menos desenvolvidas. Enfermeiros desempenham um papel crucial na detecção de fatores de risco principalmente durante o pré-natal, na monitorização, exames e educação em saúde. Estilos de vida saudáveis e cuidados pré-natais são essenciais na prevenção (Mai; Kratzer; Martins, 2021).

Ademais, a enfermagem é uma área científica dedicada a promover, proteger, prevenir, reabilitar e recuperar a saúde, fundamentando-se em princípios científicos e adotando uma abordagem crítica. Além disso, essa profissão valoriza o cuidado individualizado e holístico, incorporando elementos como ciência, ética e responsabilidade social. No cenário específico da PE, é fundamental destacar que o enfermeiro desempenha um papel crucial ao monitorar e cuidar das gestantes, demandando atualização e colaboração constante entre a equipe multiprofissional. Por fim, o cuidado clínico proporcionado pela equipe desempenha um papel vital na detecção precoce de problemas de saúde, no acompanhamento de exames, na promoção da saúde fetal e no aprimoramento profissional

(Nunes et al., 2020).

Portanto, a assistência de enfermagem engloba ações que vão desde a realização de tarefas que o paciente não pode executar por si mesmo até a orientação, supervisão e encaminhamento a outros profissionais, destacando-se sua importância no tratamento de pacientes com PE. Além disso, a enfermagem, em conjunto com outras disciplinas da área da saúde, é definida como a ciência do cuidado integral e integrado em saúde, abrangendo a coordenação das práticas de cuidado e a promoção da saúde de indivíduos, famílias e comunidades (Sarmiento et al., 2020).

Logo, este relato tem como objetivo relatar a experiência, sensações e expectativas de uma acadêmica de enfermagem frente a um caso de PE durante o estágio supervisionado no setor de Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico (PAGO) de um Hospital Universitário do interior de Mato Grosso do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, conduzida no ambiente do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) em Dourados, Mato Grosso do Sul. Este estabelecimento de saúde opera sob a administração conjunta do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Saúde (MS), com a gestão a cargo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) desde o dia 26 de setembro de 2013. Além disso, o HU-UFGD está integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), recebendo financiamento tanto do governo federal, como estadual e municipal. A instituição possui vínculo com as instituições de ensino que fazem uso do HU-UFGD como ambiente de formação prática para estudantes e profissionais, contribuindo para a realização de atividades tanto teóricas quanto práticas (Brasil, 2018a). Um exemplo é a participação do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) neste contexto.

Neste relato, será apresentado a perspectiva de uma estudante do 5º ano. A instituição oferece diversas áreas para a escolha do campo de estágio, para que os alunos possam realizar seu Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSO). Neste caso, optou-se por fazer o ECSO na maternidade, mais especificamente no PAGO. A escolha se deve à reputação do serviço de Obstetrícia do HU-UFGD, que é reconhecido como referência para gestações de alto risco de complexidade II e III, assim como ao Programa Acalento, que oferece suporte a mulheres e crianças vítimas de violência sexual em Dourados. É importante destacar que a assistência em Obstetrícia é oferecida de forma contínua a todas as pacientes por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) na

macrorregião, 24 horas por dia, seguindo o princípio de um atendimento de porta aberta.

O relato de experiência é a produção científica por meio de vivências. Este tipo de relato é fundamental na formação acadêmica, devido a exigência de qualidade, estrutura coerente e objetividade. Além disso, a escrita acadêmica torna o conhecimento acessível à sociedade, principalmente online. Portanto, a pesquisa acadêmica busca valorizar experiências por meio de uma abordagem crítica-reflexiva com apoio teórico-metodológico (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Primeiramente, faz-se necessário relatar o ambiente onde estou realizando o ECSO, para posteriormente expor a vivência diante de um caso grave de PE.

O setor do Pronto Atendimento Ginecológico Obstétrico (PAGO)

O PAGO é um setor de muita rotatividade de pacientes e profissionais, em que o atendimento ocorre de forma breve e, posteriormente, os clientes são designados para o setor adequado específico. Portanto, a assistência é prestada de forma temporária e a passagem de plantão é relativa, conforme as pacientes que estiverem presentes em observação na troca de plantão que acontece às sete horas, às 13 horas e às 19 horas. Nele são atendidos urgências e emergências ginecológicas, sendo a maior parte das pacientes gestantes em trabalho de parto e com intercorrências gestacionais.

Neste setor não é utilizado censo impresso como em outros setores, devido ao alto fluxo de pacientes durante o dia, em que a maioria é dispensada após medicação, avaliação ou encaminhados para outro setor. Todas as informações dos pacientes são encontradas no prontuário online no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), que é de fácil acesso para os profissionais da assistência como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, entre outros. Para preenchimento dos registros de enfermagem no AGHU existe um Manual do usuário disposto pelo Ministério da Educação da EBSEH. O Manual, segundo o Ministério da Educação, objetiva auxiliar os colaboradores na usabilidade do AGHU com instruções gerais, visando trazer mais uma ferramenta de apoio aos Hospitais Universitários, bem como melhorar a qualidade do atendimento prestado pelos hospitais aos usuários (Brasil, 2020). A maternidade do HU recebe pacientes de toda região, sendo considerado referência em ginecologia, com profissionais capacitados e estrutura apta para receber as intercorrências.

Vivência diante de uma Pré-Eclâmpsia

M.A.P, 12 anos, primigesta, idade gestacional de 36 semanas e 6 dias, com pré-natal feito de maneira incompleta, admitida no PAGO do HU-UFGD, advinda de cidade vizinha por vaga regulada, com sintomas de PE. Apresentava elevação da pressão arterial, os quais culminaram para a PE não diagnosticada e, conseqüentemente, a eclâmpsia.

Segundo Corrêa et al. (2016), nas grávidas com PE a pressão sanguínea eleva-se geralmente a partir do segundo trimestre, desta forma é questionada a necessidade o tratamento anti-hipertensivo a longo prazo para prevenir lesões nos órgãos alvos.

Outro fator importante a ser destacado que pode ter contribuído para uma PE, foi a idade da paciente, 12 anos. A idade materna é fator determinante de complicações durante o período gravídico. Segundo Ribeiro et al. (2019), a gestação em idades reprodutivas extremas, seja ela muito jovem ou mais velha, é pontuada como um fator preponderante para o aumento do risco para a PE.

Além disso, o que também me despertou atenção foi o relato da acompanhante, sua irmã mais velha (18 anos). Recebemos a mesma em uma sala reservada e tentamos extrair o máximo de informações possível, todavia a irmã detinha poucas informações acerca da gestação da menor, mas suficientes para alertar a equipe de saúde, além de dificuldades para comunicação no nosso idioma, referiu apenas que a irmã mais nova fora estuprada dentro de casa por um parente, e que esta gestação era fruto deste ocorrido. Ainda relata que a menor só soube da gestação no segundo trimestre, devido à amenorreia há vários meses, fato que culminou no pré-natal realizado tardiamente. Diante desse relato, prontamente foi contatado o serviço social, o serviço de psicologia e feita a notificação de estupro, pois tal notificação não havia sido feita na cidade de origem, e somente constava uma carta anexada à carteirinha de gestante atestando que ela se recusou a interromper a gestação, mesmo previsto em lei a possibilidade de escolha.

Ainda na admissão da paciente, o profissional médico que a acompanhava durante o transporte, relatou que a paciente havia ficado 10 minutos inconsciente e com episódios convulsivos. Neste período, foi administrado por via endovenosa três ampolas de Diazepam, um medicamento da classe dos benzodiazepínicos, que proporciona efeito calmante. Por conta disso, a paciente apresentava sonolência e estava pouco responsiva às perguntas da equipe do PAGO, fato que dificultou a coleta de dados. Verbalizamos em voz alta o que estava acontecendo, citando onde ela estava, o porquê e quais eram as medidas tomadas passo a passo, mesmo sem a resposta verbal da mesma.

Posteriormente, foi alocada no leito e administrada a medicação Hidralazina, a qual é indicada para o tratamento de hipertensão essencial, isolada ou acompanhada. É utilizada concomitante com outros anti-hipertensivos, como betabloqueadores e diuréticos. O Cloridrato de Hidralazina é o fármaco de primeira escolha para o tratamento agudo da hipertensão arterial grave na gestação, e se mostrou eficaz nos casos de PE (NEPREZOL, bula).

Concomitantemente, também foi administrado Sulfato de Magnésio a 50%, em bomba de infusão contínua (BIC) para controle pressórico. De acordo com o Portal de Boas Práticas da Fiocruz (2018b), o Sulfato de Magnésio é a principal medicação tanto para a prevenção quanto para o tratamento da eclâmpsia e é preciso realizar a sondagem vesical de demora devido ao risco de retenção urinária. Tal medicação pode ser utilizada durante o trabalho de parto, parto e puerpério, devendo ser mantido por 24 horas após o parto se iniciado antes, objetivando a prevenção de novas convulsões. Ainda de acordo com o Portal, as doses do Sulfato de Magnésio utilizadas são:

- Dose de Ataque: 4,0g (8,0ml de Sulfato de Magnésio a 50% com 12,0ml de água destilada) em infusão endovenosa lenta (aproximadamente 15 minutos).
- Dose de Manutenção: 1,0g/hora (10ml de Sulfato de Magnésio a 50% com 490ml de solução glicosada a 5% a 100ml/hora em bomba de infusão) ou 2,0 g/hora (20ml de sulfato de magnésio a 50% com 480ml de solução glicosada a 5% a 100ml/hora em bomba de infusão).

Silva et al. (2013) relatam que o uso de Sulfato de Magnésio previne convulsões em pacientes com PE grave ou eclâmpsia. No entanto, posologia, protocolos, via de administração e período de uso ainda não exibem uma padronização. Atualmente, o parto é a única forma de tratamento eficaz para a PE e eclâmpsia conhecida.

Prontamente, foi realizada a cardiotocografia fetal para avaliação do bem-estar do bebê, cujo resultado mostrou contrações intensas e arritmia cardíaca no bebê. A cardiotocografia, ou cardiografia em gestantes, é um método de monitorização fetal contínua, através de um método de rastreamento da frequência cardíaca fetal juntamente com as contrações uterinas. O aparelho utilizado envolve dois transdutores colocados sobre a parede abdominal da gestante, um eletrodo se localiza na posição dos batimentos fetais e o outro sobre o fundo uterino para registro das contrações, analisando assim os batimentos cardíofetais (Alfirevic et al., 2017).

A cardiotocografia, segundo o Ministério da Saúde, é indicada sobretudo em gestantes de alto risco, como pacientes com PE, diabetes mellitus tipo 1, restrição do crescimento intrauterino, acretismo

placentário, histórico de aborto de repetição, isoimunização Rh, Baixo IMC no início da gestação, Hipertensão Arterial, Câncer, Cardiopatias, entre outros facilitando a avaliação médica posterior (Brasil, 2022).

Após solicitada a vaga no centro cirúrgico, a paciente ficou em observação contínua, aguardando conduta para o parto cesáreo, devido à evolução para a eclâmpsia. Esta conduta neste caso é necessária devido a minimização de prejuízos maiores ao bebê, e com o objetivo de solucionar as questões hipertensivas maternas. Todavia, as mulheres com PE podem realizar o parto vaginal, desde que seja corretamente monitorada juntamente ao bebê (Miranda et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha do tema foi devida a uma situação vivenciada pela primeira vez durante a graduação – uma gestação em uma menor de idade, vítima de estupro e com PE. Esta experiência me fez buscar conhecimento em relação a PE, em determinar qual a conduta diante de um atendimento a uma menor, com pré-natal incompleto e ainda uma gestação advinda de um estupro. É preciso discernimento e postura para conseguir atender a este caso. A abordagem humanizada e acolhedora é imprescindível para o enfermeiro, mesmo diante de um caso que possa conturbar o emocional do profissional que está em atendimento.

O enfermeiro exerce um papel fundamental no setor PAGO. Como líder da equipe, ele gerencia os problemas, cuida dos materiais e preza pela assistência de excelência ao paciente. Atuar em um setor com inúmeras ocorrências distintas demanda um conhecimento amplo. Portanto, é essencial estudar diariamente, uma vez que nos deparamos com várias situações que não conhecemos ou nunca tínhamos visto fora dos livros. Por conseguinte, em algumas ocasiões, isso gera medo e/ou ansiedade. No entanto, é extremamente gratificante fazer parte de uma equipe que recebe de maneira calorosa e instrutiva, ensinando a manter a postura e a calma necessárias para a realização dos procedimentos com maestria.

Neste momento, estar em um ambiente hospitalar sem um professor é extremamente enriquecedor para a formação acadêmica. Por conseguinte, a importância da orientação e do cuidado humanizado a pacientes que sofrem este tipo de violência é evidente. Dessa forma, é crucial que a equipe esteja preparada para lidar da melhor maneira possível com qualquer caso que venha até a unidade, não cuidando apenas do corpo violentado, mas também sabendo lidar com o estado emocional dessa vítima que está abalada e necessitando de suporte.

Além disso, é indispensável a identificação precoce do risco de PE a fim de permitir a adoção de

medidas profiláticas e a individualização da vigilância obstétrica. Esta patologia, frequentemente observada na vivência diária, merece uma atenção especial durante o pré-natal. Adicionalmente, através do controle pressórico, é possível prevenir danos maiores no futuro da gestação. Portanto, quanto mais rápido o diagnóstico, menores serão os danos tanto para a mãe quanto para o bebê.

REFERÊNCIAS

ALFIREVIC, Z. et al. Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews. Wiley, 2017. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006066.pub3/full>. Acesso em: 21 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Educação. Carta de Serviços ao Usuário do Hospital Universitário da UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); Grupo de Trabalho do HU-UFGD. Portaria n. 189 de 2 de julho de 2018. Dourados, 2018a. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/carta-de-servicos>. Acesso em: 08 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. Prevenção da eclâmpsia: o uso de sulfato de magnésio. Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. 2018b. Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. Acesso em: 26 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Manual AGHU- aplicativo de gestão para hospitais universitários. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/ptbr/governanca/plataformas-e-tecnologias/aghu/modulos/prescricao-deenfermagem/manual-do-usuario/manual-do-usuario-modulo-prescricao-deenfermagem-aghux/view>. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de gestação de alto risco. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>. Acesso em: 21 set. 2023.

CORRÊA, N. B. et al. Não adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo como causa de controle inadequado da hipertensão arterial. Revista Brasileira de Hipertensão, v. 23, n. 3, p. 58-65, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-880242>. Acesso em: 01 out. 2023.

DA SILVA, W. A. et al. Repercussões Renais e Cardiovasculares na Pré-Eclâmpsia e Seu Impacto no Gerenciamento de Fluidos: Uma Revisão da Literatura. Brazilian Journal of Anesthesiology, v. 71, n. 4, p. 421-428, 2021. Disponível em: <https://www.bjan-sba.org/journal/rba/article/doi/10.1016/j.bjane.2021.02.052>. Acesso em: 05 out. 2023.

IOST, A. R. J. et al. Biomarcadores e pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 11, p. e10389-e10389, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10389>. Acesso em 22 set. 2023.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré-eclâmpsia. *Revista de Medicina*, v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 05 out. 2023.

MAI, C. M.; KRATZER, P. M.; MARTINS, W. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 8, n. 23, p. 28-39, 2021. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/487>. Acesso em: 22 set. 2023.

MIRANDA, F. F. S. et al. Pré-eclâmpsia e mortalidade materna. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/129>. Acesso em: 22 set. 2023.

MUSSI, R. F. D F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. D. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 04 set. 2023.

NEPREZOL. Cloridrato de Hidralazina, solução injetável 20mg/ml. Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Farm. Resp.: Dr. José Carlos Módolo. Disponível em: https://www.cristalia.com.br/arquivos_medicamentos/135/NEPRESOL_Bula_Paciente.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

NUNES, F. J. B. P. et al. Cuidado clínico de enfermagem a gestante com pré-eclâmpsia: Estudo reflexivo. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 10483-10493, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15594>. Acesso em 05 out. 2023.

RIBEIRO; C. L. L. et al. Perfil das gestantes com pré-eclâmpsia acompanhadas em um hospital público de Anápolis - GO. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Curso de Medicina, Centro Universitário de Anápolis – UNIEVANGÉLICA, p. 6. 2019.

SARMENTO, R. S. et al. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. *Enfermagem Brasil*, v. 19, n. 3, 2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4127>. Acesso em: 22 set. 2023.

SILVA, B. G. S. et al. Rastreio da pré-eclâmpsia utilizando as características maternas e a pressão arterial média de gestantes. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 95, n. 34, p. e-021083, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1069>. Acesso em: 5 out. 2023.

9º Simpósio de Ensino em Saúde

Produtos Educacionais em Saúde:
conceitos, concepções e definições
em construção

25 a 27 de outubro de 2023

Realização:
Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

SILVA, V. Y. N. E. et al. Sulfatação na eclâmpsia- revisão de literatura. Revista UNINGÁ Review; 2013. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/issue/view/58>. Acesso em: 27 set. 2023.

INSERÇÃO DE CATETER PICC EM PACIENTE CRÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EIXO 2 - Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde

Rafaela Ferreira Machado
Gustavo Bocon Lopes
Ângelo Rodolfo Santiago

RESUMO

O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo intravenoso que deve ser inserido através de uma veia periférica. O presente relato de experiência teve como objetivo discutir a respeito da execução da técnica somada aos cuidados de enfermagem, acerca da realização e manutenção do PICC na UTI adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), em Dourados/MS. Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo com abordagem qualitativa, baseado em vivências obtidas durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório. Tal prática resultou no amadurecimento de habilidades para execução do procedimento e manutenção, além de questões relacionadas a gestão de serviço, resolutividade de problemas, tomada de decisões imediatas e participação na rotina de trabalho em saúde.

Descritores: Cateterismo periférico; Enfermagem baseada em evidências; Atenção à saúde.

INTRODUÇÃO

O cateter venoso central de inserção periférica (*peripherally inserted central cateter*) denominado PICC, é um dispositivo intravenoso que deve ser inserido através de uma veia periférica, podendo ser superficial ou profunda, com o intuito de progredir até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior (Ferreira *et al.*, 2020).

O uso deste cateter foi descrito pela primeira vez em 1929 pelo médico Werner Theodor Otto Forssmann, ganhador do prêmio Nobel de medicina em 1956, não obstante, atualmente o dispositivo tem ampla utilização pelos enfermeiros na terapia intravenosa tanto de adultos, quanto de crianças e recém-nascidos, ganhando popularidade por estes profissionais na década de 1970 no ambiente intensivo neonatal para administração de nutrição parenteral (Oliveira *et al.*, 2014).

Em um contexto nacional, observamos a inserção da PICC nos cuidados a partir da década de 90, técnica essa trazida do exterior por enfermeiros e médicos, sendo regulamentada em 2001 com a Resolução COFEN nº 258/2001, permitindo que enfermeiros capacitados e devidamente qualificados realizassem esta prática avançada de enfermagem (Brasil, 2001).

O PICC é frequentemente utilizado na neonatologia, porém como mostrou ser muito benéfico, foi inserido no tratamento de outras clínicas, especialmente nos pacientes que demandam de longos períodos de internação em unidades de terapia intensiva, e para tal, necessita da infusão contínua ou intermitente de medicamentos por via parenteral, evitando múltiplas punções, dor, estresse, sofrimento, preservando a rede venosa periférica, podendo ficar por um tempo prolongado de maneira segura a depender da manutenção e dos cuidados acerca do mesmo (Ferreira *et al.*, 2020).

Na terapia intensiva em adultos o Cateter Venoso Central (CVC) é consideravelmente mais utilizado no paciente grave, porém, este não é o único dispositivo a disposição, havendo outros com potencial de elevar os benefícios para o paciente crítico, sendo a PICC um deles. Considerando seu método de inserção, seu caráter de longa permanência, e seu posicionamento, este dispositivo possui aptidão para atender diversas demandas em variados setores (Gonçalves *et al.*, 2021).

O cuidado de pacientes em Unidades de Terapias Intensivas (UTI), em condições clínicas graves, exige dos enfermeiros habilidades e conhecimentos específicos, tais como compreender a melhor maneira de contemplar o paciente com técnicas seguras, garantindo a eles um acesso venoso seguro e funcional durante a assistência, sendo imprescindível que os enfermeiros utilizem evidências científicas que norteiam uma prática segura na utilização dos diversos tipos de dispositivos intravenosos.

Nessa perspectiva, o presente relato de experiência teve como objetivo discutir a execução da técnica somada aos cuidados de enfermagem, acerca da realização e manutenção do PICC na UTI adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD).

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo com abordagem qualitativa, baseado em vivências obtidas durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSO), que ocorre na quinta série do curso de Enfermagem. Trata-se de uma disciplina segregada em dois semestres, onde um deles é focado no gerenciamento e assistência no serviço hospitalar, enquanto o outro, em saúde coletiva.

A vivência relatada neste trabalho delimita-se as práticas relacionadas a inserção de cateter PICC em pacientes da UTI adulto do HU-UFGD, em Dourados/MS durante o período de ECSO. Em relação ao tempo, o estágio foi realizado no período matutino, 30 horas semanais e perdurou de 17 de abril a 31 de julho de 2023 computando 493 horas, permitindo que a discente durante este período, realizasse a passagem de sete cateteres PICC juntamente com os enfermeiros e auxiliasse a

passagem de outros três, sendo um deles guiado por ultrassom.

A metodologia em questão foi escolhida visto que se trata do registro de experiências vivenciadas, visando a elaboração e divulgação do conhecimento, sendo uma modalidade de redação acadêmico-científica que contribui para a formação profissional, pois há relação com a construção de novos saberes, tendo a leitura e a escrita como condições para o desenvolvimento investigativo e a apresentação de seus achados (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

Considerando-se a complexidade e a relevância da PICC em ambiente hospitalar, especialmente em UTI e a ampla dependência dos cuidados de enfermagem, realizou-se este trabalho apresentando alguns relatos sobre o desenvolvimento desta técnica privativa do enfermeiro habilitado e a correlação das tomadas de decisão com literatura científica. De modo, a conferir o desenvolvimento e a habilidade de nortear as ações de enfermagem, à prestação de uma assistência especializada ao paciente que necessita ou que apresenta o cateter, com objetivo primordial de viabilizar a recuperação de sua saúde com atendimento de qualidade.

RESULTADOS

No estágio desenvolvido na UTI adulto do HU-UFGD foi possível encontrar e acompanhar a evolução de diversos pacientes em inúmeros estados clínicos, desde indivíduos com prognósticos mais reservados, até aqueles que apresentavam estado grave e risco eminente de morte, mas com prognósticos promissores. Estes pacientes, em sua maioria, eram dependentes de terapias endovenosas altamente complexas e específicas, sendo assim, os acessos centrais geralmente eram preferíveis de acordo as necessidades e a clínica.

Em ambiente de UTI onde se encontra pacientes adultos em estado crítico, o uso de cateteres venosos centrais mostra-se indispensável em diversas condições clínicas e patologias, estes acessos centrais comumente são obtidos pelos médicos, através das veias jugulares internas, subclávias ou femorais, sendo esses os três principais sítios de punção, o procedimento é denominado cateterismo venoso central (CVC) (Queiroz *et al.*, 2022).

O procedimento em questão é comumente realizado e indicado em pacientes com necessidade de nutrição parenteral, administração de fluidoterapia, hemoderivados, fármacos, dentre outras demandas. Mesmo diante de diversos benefícios perante a utilização do dispositivo em questão, há riscos relacionados à sua utilização, dentre elas punção arterial acidental, pneumotórax, pneumonia, hemotórax, tamponamento cardíaco, infecções, embolias, hematoma, Trombose Venosa Profunda (TVP), sangramento, mau posicionamento do cateter, flebite, dissecação venosa, alto risco de

contaminação e sepse, sendo que, estas elevam exponencialmente o ônus dos envolvidos contribuindo para a morbimortalidade do paciente que já encontra-se vulnerável (Queiroz *et al.*, 2022).

Estas condições evidenciam um problema de ampla magnitude na segurança do paciente em ambiente hospitalar. A equipe presente na UTI sempre esteve ciente dos riscos oriundos do cateterismo venoso central, especialmente as infecções, porém, perante situações de emergências e altos níveis de gravidade e instabilidades, estes foram preferíveis. Após estabilização e evolução do doente, a possibilidade de retirada do CVC e implantação de outros tipos de acessos passam a ser ponderados, a primeira escolha a depender da clínica e indicações é a PICC.

Com relação ao cateter venoso central de inserção periférica, alguns aspectos fundamentais devem ser levados em consideração, como o fato de constituir via segura para administração de algumas drogas vasoativas, quimioterápicos, nutrição parenteral (NPT), antibioticoterapia de longa duração, preservação do sistema venoso periférico, tem possível indicação na terapia domiciliar além de possuir maior tempo de permanência e menor risco de contaminação quando comparado a outros dispositivos (Santos *et al.*, 2017).

Quanto às infecções de corrente sanguínea, constatou-se que as taxas associadas a PICC são inferiores às observadas em outros dispositivos venosos centrais, isso ocorre por diversas hipóteses, entre elas: menor densidade bacteriana na pele sobre os membros superiores; temperaturas mais frias nas extremidades, bem como maior facilidade nos cuidados do sítio de inserção do cateter, devido sua localização, quando comparados a outros locais como pescoço e região inguinal (Santos *et al.*, 2017).

Os riscos envolvidos a PICC são inferiores aos encontrados relacionados aos CVC, porém não são inexistentes, uma pesquisa evidenciou que a embolia é um a iatrogenia com 0,6% de ocorrência no acesso central de inserção periférica, infecção local variou de 2% a 3%, flebite de 5% a 26%, trombose de 4% a 38% e sepse 2% a 21% (Peres *et al.*, 2019).

Outra pesquisa realizada por Sundriyal *et al.* (2014) evidenciou que a partir dos dados coletados de prontuários no período de um ano, foram implantados 246 PICC em UTI, a partir disso observou que 12,5% apresentaram infecção de cateter com hemocultura positiva, sendo os agentes mais comuns isolados *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus sp.* A PICC como outros procedimentos invasivos e cateteres endovenoso contém seu grau de riscos, não obstante, em diversas patologias e situações é a melhor escolha para o paciente.

Em variadas patologias e finalidades este tipo de acesso pode substituir o CVC em Unidades de Terapia Intensiva, visto que apresenta menores riscos ao paciente, não obstante, é um procedimento escolhido e realizado de maneira eletiva, não sendo a primeira escolha em emergências (Gonçalves *et al.*, 2021).

Por estarem diariamente com os pacientes de maneira intensiva na realização dos cuidados, bem como no acompanhamento e evolução dos mesmos, as enfermeiras e enfermeiros da UTI desenvolvem a avaliação e encontram nos pacientes a necessidade e indicação do procedimento, quando detectam a demanda, as encaminham para discussão multiprofissional onde a conduta final é tomada.

Para inserção o enfermeiro deve indicar ou contraindicar a partir da avaliação do paciente e de suas indicações clínicas, Gonçalves *et al.* (2021) elenca as principais no paciente adulto: infusão de diferentes drogas via endovenosa (incluindo drogas vesicantes) em um período igual ou maior que 6 dias; infusão de antibióticos por um longo período; infusão de drogas vasoativas; coletas de sangue em pacientes com rede venosa difícil ou limitada; infusão de NPT; dificuldade de punção de CVC devido restrição no local de punção; necessidade de testagem sanguínea frequente; acesso venoso difícil; quimioterapia; monitoramento hemodinâmico invasivo.

Após análise e aprovação juntamente com equipe médica, o enfermeiro parte para a avaliação da rede vascular do indivíduo, visto que para o implante é necessário veias íntegras e calibrosas, bem como condições clínicas estáveis, os sítios de punção mais escolhidos são veia basílica, cefálica, braquial e cubital mediana, porém outras podem ser escolhidas (Barbosa *et al.*, 2020).

Nos sete pacientes aos quais a discente realizou a passagem do cateter juntamente com os enfermeiros, as veias mais escolhidas foram jugular externa (quatro das sete PICC), visto o comprometimento da rede venosa dos pacientes nos membros superiores, e dificuldade de progressão durante a passagem do cateter. Nos outros três pacientes aos quais a mesma executou o procedimento e também em outros três em que auxiliou, as veias de primeira escolha foram: veia basílica, veia basílica mediana, veia cefálica e cefálica mediana.

Figura 2. Primeira passagem de cateter PICC pela acadêmica junto com enfermeiro residente e enfermeira RT da UTI-B do HU-UFGD, Dourados, MS, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Em geral a progressão do cateter é fácil, não obstante pode haver resistência no trajeto devido venoespasm, esclerose, encontro com válvulas, bifurcação venosa, posição incorreta do cateter ou do paciente. Após a passagem do mesmo pode ocorrer de não haver retorno de sangue, isso acontece por mau posicionamento, graças a alterações anatômicas venosas, posicionamento inadequado do paciente ou medida incorreta do trajeto do cateter (Motta *et al.*, 2011).

Os relatos de complicações e dificuldade de progressão do cateter estão mais relacionados a punções em membro superior esquerdo, sendo a veia basilica mais recomendada visto calibre, outras também podem ser escolhidas como a jugular externa e axilar, evita-se regiões de flexão, membro com infecção de extremidades, veias comprometidas, fibrosadas e regiões com infiltrações. Quanto a escolha do cateter, no mercado são disponibilizados cateteres de 8 a 75 cm de comprimento e calibre 1 a 5 *Frenchs* (Fr), podendo ser de 1 ou mais lúmens, os principais materiais são o silicone e poliuretano, o ideal é que não sejam cortados, especialmente nos pacientes pediátricos (Brasil, 2022).

As medidas para determinar o tamanho ideal do cateter, foram realizadas com fita métrica por todo o trajeto que o mesmo supostamente faria até chegar a veia cava superior. Foram efetuadas as medições de todas as possibilidades de punção, inclusive jugular, pois após a degermação da pele e a paramentação não é possível escolher e medir outros pontos sem contaminação. Fazer desta

maneira possibilita realizar diversas tentativas de punções com um único cateter e materiais.

Com uma fita métrica, é feita à medida que indicará o tamanho ideal do cateter para paciente, de acordo com o local de punção até a primeira porção da veia cava superior, a medição ocorre da seguinte forma: é traçada uma linha imaginária contínua com a fita, os centímetros são contados a partir do ponto onde se pretende realizar a punção, indo pelo suposto trajeto da veia até a região axilar, daí para fúrcula depois ao 3º espaço intercostal (Brasil, 2022). O ideal é que sejam realizadas medidas relativas ao maior número de punções possíveis, sendo o máximo 4 (Barbosa *et al.*, 2020).

O procedimento deve ser realizado de maneira estéril, sendo assim, mãos, braços e antebraços do paciente devem ser higienizados com álcool a 70%, o enfermeiro deve colocar gorro, máscara, capote estéril e luva estéril após escovação cirúrgica de mãos e antebraços; um assistente (que pode ser outro enfermeiro o técnico de enfermagem) efetua a abertura dos materiais para o enfermeiro organizá-lo de forma que, materiais para antissepsia fiquem em uma posição proximal em relação ao paciente e os para passagem do PICC em uma posição distal, é de extrema importância não tocar o cateter diretamente com a luva, visto que o pó das mesma está diretamente relacionada a incidência de flebite química, o manuseio deve ocorrer com pinça (Brasil, 2022).

Após realizar antissepsia no local da punção com clorexidina alcoólica e proceder por todo o membro da região axilar até a mão, para finalmente realizar a punção após garroteamento do membro, é necessário cobrir a região a ser puncionada com campo fenestrado, com objetivo de contribuir com a esterilidade do procedimento. Quanto ao garroteamento, pode ser feito com o garrote que vem com o kit da PICC, caso não houver, utilizar luva estéril (Brasil, 2022).

A punção é realizada com o introdutor também presente no kit, o bisel deve ser voltado para cima com um ângulo de 30º a 45º, retificando a agulha de acordo com a profundidade do vaso, após obter retorno sanguíneo pelo introdutor, retirar o garrote, e o guia/mandril, em seguida o cateter tem que ser inserido utilizando pinça até a medição anteriormente estimada, a confirmação de um acesso pérvio vem do refluxo sanguíneo pelo cateter, que depois precisa ser lavado com SF 0,9%, a bainha flexível protetora do introdutor também deve ser retirada (“descascando”), otimizar a limpeza do local e fixar o cateter com gaze no local da punção e filme transparente (Brasil, 2022).

Com o objetivo de preservar ao máximo a esterilidade do procedimento, todo o paciente era coberto com campos estéreis (Figura 2) e não apenas o sítio de punção com campo fenestrado, como orienta a literatura. O garroteamento do membro deu-se com luva estéril visto disponibilidade. O cateter foi manipulado todas as vezes com pinça.

Após a realização do procedimento, todas as vezes solicitamos RX. Na UTI a equipe do setor de imagem vai até o leito para efetuar a radiografia, após a prescrição do médico. Assim que a imagem é lançada no sistema o enfermeiro ou médico avaliava o posicionamento da ponta do cateter e autoriza a infusão dos medicamentos (Figura 2). Através desta imagem, também é possível averiguar a necessidade de tracionamento de cateter, essa manobra é necessária quando a ponta adentra a câmara cardíaca, como evidencia a Figura 4. Nenhum paciente apresentou arritmias decorrente desta complicação.

Figura 2. RX para confirmação de posicionamento de cateter PICC puncionado em veia basilíca mediana de MSD, Dourados, MS, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

DISCUSSÃO

A manutenção e monitorização da PICC é realizada pelo enfermeiro bem como pelos técnicos, e estes cuidados vão influenciar no tempo de permanência do cateter e sua integridade. Para tal, realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) bem como Processo de Enfermagem (PE), prescrevendo e descrevendo os cuidados a serem realizado com relação ao acesso é fundamental, o enfermeiro tem a disposição uma importante ferramenta gerencial no planejamento, execução, controle e avaliação das ações de cuidados ao indivíduo (Oliveira *et al.*, 2014).

Com o objetivo de evitar e controlar ao máximo as infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), no âmbito de infecções de corrente sanguínea, o *Institute for Health Improvement* promoveu a campanha “Salve 100.000 vidas”, em 2004, na qual introduziu o conceito de *central line bundle*, que são um conjunto de medidas que devem ser adotadas com o objetivo de reduzir estas infecções, são medidas baseadas em evidências científicas combinadas e integradas inseridas na prática diária de saúde, em um formato de pacote com ações e cuidados a serem implementados

chamados *bundles* (Silva; Oliveira, 2018).

Os cuidados inseridos nos *bundles* de prevenção de infecção de corrente sanguínea são relacionados principalmente a: higienização das mãos/degermação das mãos antes da passagem do cateter e da manipulação do mesmo; antisepsia da pele com clorexidina degermante a 2% e solução alcoólica por 30 segundos antes da inserção do cateter; nos cuidados de manutenção estão inseridos realizar troca do curativo a cada 7 dias com adesivo transparente de poliuretano, se a inserção do cateter estiver limpa e seca, caso contrário use gaze estéril sendo a troca diária (Brasil, 2017).

O curativo deve ser com técnica asséptica procedendo limpeza da inserção do cateter com clorexidina alcoólica 0,5%; antes de administrar medicamentos realizar desinfecção de conectores (*Scrub the hub*) com álcool 70%; otimizar trocas de equipamentos conforme protocolo da instituição; implementar *checklist* de verificação segura da passagem CVC bem como PICC; reavaliação diária de necessidade de manutenção do cateter, com pronta remoção daqueles desnecessários (Brasil, 2017).

Quanto às legislações que regem a prática do enfermeiro na PICC, encontra-se a Resolução COFEN nº 258/2001 que trata da licitude do enfermeiro na realização da inserção do cateter central de inserção periférica após qualificação e/ou capacitação profissional (BRASIL, 2001). Por conseguinte Parecer nº 15/2014/CTLN/COFEN que dispõe sobre a normatização em protocolo para aplicação de botão anestésico (Lidocaína a 1% e 2% sem vasoconstrictor) por enfermeiro, na inserção de PICC (Brasil, 2014).

A principal limitação deste estudo encontra-se no fato de se tratar de um relato com experiências baseadas unicamente nas vivências de dois acadêmicos de enfermagem, sem discussão e correlação com outras experiências relatadas por outros acadêmicos que viveram a prática no ambiente de UTI, visto ser um local restrito, onde poucos discentes desfrutaram da possibilidade de passar durante a graduação, bem como o fato do procedimento exigir expertise.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação e tomada de decisão para execução do procedimento (PICC) no paciente internados em unidade de terapia intensiva, depende da perícia do profissional enfermeiro, ao qual deve dispor de competências técnico-científicas bem como responsabilidade e destreza.

A técnica e destreza do profissional que realiza o procedimento bem como a capacitação da equipe, é demasiadamente importante na promoção de cuidados. Sendo o HU-UFMGD um hospital escola, permitiu que um acadêmico também adentrasse as rotinas do setor e, participasse da realização de

um procedimento tão relevante, um recurso extremamente válido na recuperação da saúde do paciente.

O uso de ultrassonografia mostrou-se uma grande aliada no procedimento, possibilitando a prevenção de complicações mecânicas e reduzindo a taxa de insucesso. Assim como a implementação dos *bundles* mostra-se capaz de reduzir as infecções da corrente sanguínea relacionadas a PICC, sendo assim, é necessário o incentivo à implementação de prescrições de enfermagem específicas para os cuidados com a PICC, POPs, *checklists*, e boas práticas de cuidados que envolvam as equipes multidisciplinares, visando a maior taxa de êxito, tanto na realização do procedimento quando na manutenção e sobrevida do paciente.

Tendo isso em mente, ressalta-se a necessidade de investimentos constantes em tecnologias que proporcionem maior segurança ao paciente, aos profissionais e aos acadêmicos que desenvolvem seus estágios em contato direto com o paciente, prestando cuidados e prezando por sua recuperação.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. A. S. et al. Cateter venoso central de inserção periférica e trombose: experiência em hospital de alta complexidade. **Cogitare enferm.** 25: e70135, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.70135>. Acesso em: 21 ago. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Parecer de Câmara Técnica nº 15/2014/CTLN/COFEN. **Legislação profissional. Anestesia local pelo enfermeiro da inserção do PICC**. Brasília, 2014. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-152014cofenctl_n_50321.html. Acesso em: 22 ago. 2023.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde. **Assistência de enfermagem na inserção, manutenção e retirada do Cateter Central de Inserção Periférica- PICC**: caderno-5, Diretoria de Enfermagem, Gerência de Serviços de Enfermagem Obstétrica e Neonatal, Secretaria de Estado de Saúde. p. 96, 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. **Resolução COFEN nº 258 de 12 de julho de 2001**. Inserção de cateter periférico central pelos enfermeiros. Rio de Janeiro; 2001. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.htm. Acesso em: 19 ago. 2023.

FERREIRA, C. P. et al. A utilização de cateteres venosos centrais de inserção periférica na Unidade Intensiva Neonatal. **Rev. Eletr. Enferm.**, 22:56923, 1-8, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119159/56923-texto-do-artigo-285223-2-10-20200629.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2023.

GONÇALVES, A. S. F. et al. Indicações do uso do Cateter Central de Inserção Periférica no adulto crítico. **Revista Nursing**, v. 24, n. 281: 6000, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Revista+Nursing_282+-+ARTIGO+19.pdf. Acesso em: 19 ago. 2023.

MOTTA, P. N. et al. Cateter central de inserção periférica: o papel da enfermagem na sua utilização em neonatologia. **HU Revista**, v. 37, n. 2, p. 163-168, 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/1402-Manuscrito%20sem%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20dos%20autores-8657-1-10-20120323%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1402-Manuscrito%20sem%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20dos%20autores-8657-1-10-20120323%20(1).pdf). Acesso em: 21 ago. 2023.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.** v.17, n. 48, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 23 ago. 2023.

OLIVEIRA, C. R. et al. Cateter central de inserção periférica em pediatria e neonatologia: possibilidades de sistematização em hospital universitário. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 3, p. 379-385, 2014. Disponível em: <https://10.5935/1414-8145.20140054>. Acesso em: 19 ago. 2023.

PERES, C. F. et al. As complicações da inserção e manipulação do cateter central de inserção periférica. **Saúde coletiva**, v. 9, n. 50, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/tamiresdartora,+SAUDECOLETIVA_50+ARTIGO14.pdf. Acesso em: 21 ago. 2023.

QUEIROZ, A. K. C. et al. Embolia gasosa como complicação associada ao cateter venoso central: revisão integrativa. **REAS**, v. 15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e10178>. Acesso em: 21 ago. 2023.

SANTOS, M. K. D. et al. Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular? **J Vasc Bras.**, v. 16, n. 2, p.104-112, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.011516>. Acesso em: 21 ago. 2023.

SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C. Impacto da implementação dos bundles na redução das infecções da corrente sanguínea: uma revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 1:e3540016, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003540016>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SUNDRIYAL, D. et al. Peripherally Inserted Central Catheters: Our Experience from a Cancer Research Centre. **Indian J Surg Oncol**, 274-277, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13193-0360-1>. Acesso em: 21 ago. 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VISÃO DO ACADÊMICO ACERCA DE PRIMEIROS SOCORROS.

Eixo 2: Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde.

Emanuelle de Moraes
Ana Beatriz Pontes de Moraes
Ceny Longhi Rezende
Cássia Barbosa Reis

RESUMO

Introdução: O PET-Saúde tem como proposta educar pelo trabalho, é uma importante ferramenta que fortalece as ações que integram ensino/serviço/comunidade, envolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária e participação social. Ou seja, a proposta do PET- saúde é “melhorar a qualidade do ensino na área de saúde pública e estimular a produção de pesquisas”. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada por acadêmicos durante as ações de ensino e extensão do PET-Saúde, por meio da realização de treinamentos em primeiros socorros nas Unidades de Saúde de Dourados - MS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS que estão inseridos em um projeto de extensão PET-Saúde em parceria com o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). É uma ação extensionista, em que os acadêmicos foram capacitados pelos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em primeiros socorros, depois apresentaram as habilidades adquiridas aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), na cidade de Dourados, nos mesmos moldes recebidos. **Resultados e Discussões:** Foram alcançadas 100% das unidades de Dourados-MS, ou seja, todas as unidades receberam treinamento, além disso, profissionais de todas as categorias participaram do treinamento. **Considerações finais:** Concluímos que, a experiência de treinamento em Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e desengasgo nas UBS, favoreceu a integração do ensino-serviço-comunidade, é notável que o projeto de extensão atingiu 100% do seu objetivo. Com isso, como acadêmicos, estamos satisfeitos com a realização bem-sucedida deste projeto de extensão, o que demonstrou nossa habilidade em disseminar o conhecimento e capacitar profissionais para realizar um procedimento desafiador.

Descritores: Primeiros Socorros; Educação em saúde; Serviços de integração docente-assistencial.

INTRODUÇÃO

Através da Portaria Interministerial nº 422, de 3 de março de 2010, foram estabelecidas orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), criado no âmbito do Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

O PET-Saúde tem como proposta educar pelo trabalho, sendo uma importante ferramenta que fortalece as ações que integram ensino/serviço/comunidade, envolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária e participação social. A proposta do PET- saúde é “melhorar a

qualidade do ensino na área de saúde pública e estimular a produção de pesquisas”. O programa oferece bolsas para “estudantes, professores e profissionais da saúde vinculados à supervisão do estágio curricular da graduação em saúde” (Brasil, 2023, p.1).

Um dos temas desta edição do PET foram os primeiros socorros, ou seja, o atendimento ou tratamento de emergência prestado a uma pessoa doente ou lesionada antes que a assistência médica regular possa ser obtida. Em outras palavras, os primeiros socorros são cuidados imediatos e temporários para os doentes e feridos, sendo sua prioridade preservar a vida. Promove atendimentos básicos de vias aéreas, respiração e circulação, ainda evita o agravamento adicional da lesão ou da doença, como também, promove a recuperação. (Brasil, 2003).

A proposta entende a importância dos primeiros socorros para a formação na área de saúde, principalmente no curso de enfermagem, pois os profissionais da enfermagem, em geral, são os primeiros a atender quando alguém tem uma emergência. Nesse sentido é necessário que recebam formação adequada para prestar cuidados precoces essenciais e urgentes, pois, são esses cuidados de urgência que podem salvar vidas. Por isso os estudantes de enfermagem necessitam de treinamento na administração de primeiros socorros e reanimação cardiopulmonar (Pereira, 2023).

Outro ponto bastante comum e que muitas vezes não é dada a devida importância é o caso do engasgo, pois asfixia pode ser uma emergência com risco de vida, porque o cérebro só consegue sobreviver alguns minutos sem oxigênio (Bonetti; Góes, 2023). O entendimento das manobras de primeiros socorros para o desengasgo é fundamental para o curso de enfermagem, pois este profissional atua diariamente com possibilidades desse tipo de acidente em que pessoas adultas e infantis, podem engasgar-se com alimentos, corpos estranhos e até mesmo com comprimidos de medicação, dependendo do estado em que se encontra.

Diante disso, o objetivo é relatar a experiência vivenciada por acadêmicos durante as ações de ensino e extensão do PET-Saúde, por meio da realização de treinamentos em primeiros socorros nas Unidades de Saúde de Dourados - MS. O Projeto PET- Saúde foi realizado por meio de parceria entre a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS que está inserido em um projeto de extensão PET-Saúde em parceria com UFGD e SAMU.

A abordagem foi realizada em duas etapas, no que consiste a capacitação pelo SAMU e posterior a aplicação do conhecimento junto aos profissionais de saúde das UBS.

Primeiramente o SAMU capacitou o grupo de alunos da UEMS e UFGD, do curso de enfermagem e medicina do projeto PET- saúde, na área de primeiros socorros, especificamente nos casos de engasgo e ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Logo, desenvolveu atividades teóricas e práticas com uso de bonecos. Os profissionais do SAMU, demonstraram detalhadamente como devem ser executadas as manobras de desengasgo, assim como RCP.

No segundo momento, os profissionais do SAMU acompanharam um grupo de alunos habilitados às Unidades Básicas de Saúde (UBS), na cidade de Dourados, no qual os alunos junto com alguns funcionários da equipe do SAMU, realizaram a capacitação, ou seja, transmitiram os conhecimentos adquiridos a todos os profissionais das UBS, nos mesmos moldes recebidos.

O treinamento foi realizado com 34 Unidades Básicas de Saúde, para desenvolver a atividade com os profissionais da unidade foi primordial, materiais como: bonecos/tórax para RCP, ambu, máscara de RCP, colchonete, data show, DEA, que foram disponibilizados pela UEMS e pela equipe do SAMU. Com isso, a dinâmica era teórica e prática, foi de suma importância que os profissionais participassem do treinamento.

Além disso, foram realizadas reuniões entre os alunos e a equipe do SAMU para discutir sobre o andamento das atividades nas UBS e como estava sendo a experiência dos alunos durante este processo de ensino-aprendizagem e a aplicabilidade desse conhecimento, refletindo a realidade que se encontrava nas unidades, assim como os questionamentos dos profissionais, e como realizar mudanças necessárias para melhoria no atendimento à população.

Durante a ação foram utilizados materiais com base nos ensinamentos da Cruz Vermelha Brasileira, American Heart Association, Instituto Brasileiro de APH – Guardas vidas piscinas e mares, American Red Cross - primeiros socorros. Além das aulas práticas, o trabalho desenvolveu-se por meio de pesquisa bibliográfica, apresentando uma revisão de literatura, dos estudos selecionados a partir de amostras como: legislações, diretrizes, artigos científicos e trabalhos acadêmicos publicados sobre o tema. A seguir apresentou-se a revisão de literatura sobre o tema, primeiramente mostrando detalhes da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e em seguida sobre desengasgo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram alcançadas 100% das unidades de Dourados-MS, ou seja, todas as unidades receberam treinamento (quadro 1).

Quadro 1 - Unidades que receberam treinamento.

Unidade Básica de Saúde (UBS) - Dourados MS	
UBS - Altos do Indaiá	UBS - Jóquei Club
UBS - Bem Te Vi	UBS - Novo Horizonte
UBS - Cabeceira alegre	UBS - Ouro Verde
UBS - Cachoeirinha	UBS - Panambi
UBS - Campo Dourado	UBS - Parque do Lago II
UBS - Chácara dos Caiuás	UBS - Parque das Nações I
UBS – CSU	UBS - Parque das Nações II
UBS – Cuiabazinho	UBS - Santo André
UBS – Guaicurus	UBS - Seleta
UBS - Idelfonso Pedroso	UBS - Vila Formosa
UBS – Indápolis	UBS - Vila Hilda
UBS – Itahum	UBS - Vila Índio
UBS - IV Plano	UBS - Vila Macauba
UBS - Izidro Pedroso	UBS - Vila Rosa
UBS - Jardim Carisma	UBS - Vila São Pedro
UBS - Jardim Maracanã	UBS - Vila Vargas
UBS - Jardim Piratininga	UBS - Vila Vieira

Fonte: Autoria própria.

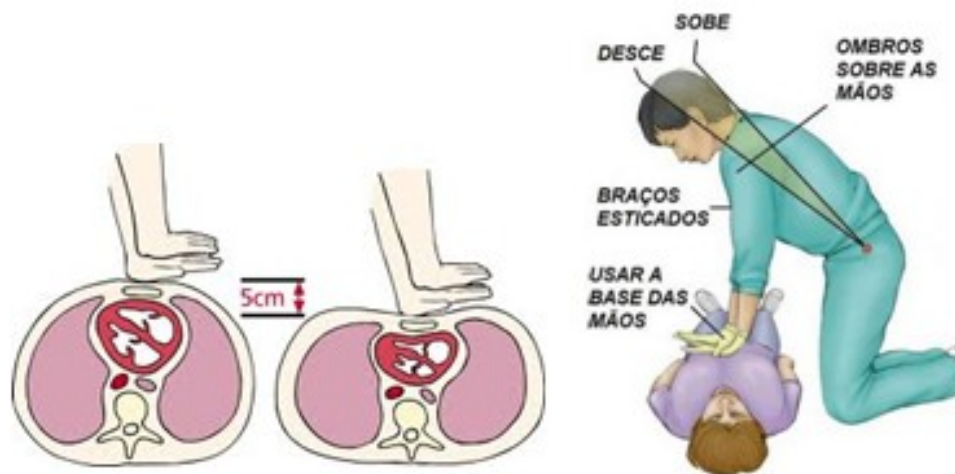
Além disso, todos os profissionais que participaram do treinamento trabalham na UBS. Para o desenvolvimento dessa atividade os acadêmicos tinham que se deslocar para as unidades, no qual encontramos bastante dificuldade pois poucos tinham veículo próprio e o transporte público não contempla grande parte das UBS, por outro lado as preceptoras disponibilizavam o seu veículo pessoal para transportar os alunos até as unidades.

Durante a interação com os profissionais foi perceptível que muitos possuíam o estigma que apenas o enfermeiro ou médico poderia realizar a RCP ou desengasgo, dessa forma, essa situação foi discutida durante os treinamentos realizados ressaltando que, qualquer pessoa que tenha a capacidade e treinamento de como realizar a ressuscitação cardiopulmonar e as manobras de desengasgo, podem prestar tais socorros.

Projeto PET- saúde: Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP).

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) consiste na combinação de ventilação e compressões torácicas (Figura 1) para bombeamento temporário de sangue ao cérebro até que o atendimento especializado esteja disponível. As compressões torácicas são a prioridade, se o indivíduo que estiver realizando a RCP não conseguir executar a ventilação, compressões torácicas de qualidade é o suficiente para o indivíduo retornar de uma parada cardiorespiratória (PCR). A RCP funciona com base no princípio de 30 compressões torácicas e 2 ventilações – conhecida como 30:2, conforme orientação da figura 1.

Figura 1 – Compressão Torácica de Adultos



Fonte: American Heart Association, 2010.

Seguindo as orientações da American Heart Association (2010) a compressão torácica em uma vítima adulta deve seguir as seguintes etapas: posicionar-se ao lado da pessoa, ajoelhado próximo a um lado do peito; colocar a palma da mão no centro do peito, na metade inferior do esterno; colocar a base da outra mão diretamente sobre a primeira mão; levantar ou entrelaçar os dedos para mantê-los longe do peito; posicionar os ombros diretamente acima das mãos e esticar os braços para travar os cotovelos; empurrar com força e profundidade, para baixo, usando o peso da parte superior do corpo para comprimir o peito em pelo menos cinco centímetros; empurrar rapidamente a uma taxa de compressão de 100-120 compressões por minuto. Após cada compressão, permitir que o tórax suba totalmente, retirando o peso do peito da pessoa. Evitar levantar completamente as mãos do peito, mas não se apoiar no peito entre as compressões. Assim que houver uma via aérea avançada estável, as compressões torácicas poderão ser contínuas, a uma frequência mínima de

100/minuto.

Em crianças e bebês a realização da RCP é diferente da realizada em adultos. Para crianças de um ano até a puberdade, o posicionamento das mãos continua no centro do peito (Figura 3). Deve-se usar uma ou duas mãos para as compressões, dependendo do tamanho da criança. Em alguns casos é preciso usar as duas mãos para garantir a profundidade desejada de pelo menos cinco centímetros (Santos *et al.*, 2012).

Diante disso, durante as atividades com os funcionários, na parte prática, muitos deles ficaram acanhados em realizar as compressões torácicas, com medo de não saber e de errar. Com isso, foi necessário ressaltar que naquele momento era importante tirar dúvidas e praticar, e que se errasse faria novamente até conseguir realizar as compressões da forma correta.

Para crianças menores de um ano, posicionar dois dedos no centro do peito, logo abaixo da linha dos mamilos. Alternativamente, pode usar uma técnica de mãos envolventes com dois polegares ou usar a base de uma das mãos na metade inferior do esterno. Procurar uma profundidade de compressão de cerca 1/3 da profundidade do tórax do bebê. Permitir o recuo completo do tórax entre as compressões e minimizar as interrupções, vale ressaltar que, a frequência das compressões deve ser de 100-120 por minuto (Santos *et al.*, 2012)

Caso a vítima não responda às manobras, após 2 minutos, usar o desfibrilador automático externo, posicionando as pás no tórax da criança, seguindo as instruções do aparelho. As pás não podem se tocar. Se necessário, posicionar uma pá na face anterior e outra na posterior do tórax da criança (Olivares, 2020).

Durante a explicação sobre o desfibrilador automático externo, surgiram preocupações essenciais: a escassez de unidades disponíveis, a falta de experiência na equipe em seu manuseio, falta de compreensão sobre seu funcionamento, baterias vencidas e problemas de acesso devido às chaves em posse do coordenador da unidade. Essas questões comprometem a prontidão para casos de emergência na unidade de saúde e não estão alinhadas com os protocolos de uso do aparelho. Após discussões, determinou-se um local mais acessível para armazenar o desfibrilador automático externo, garantindo que todos saibam onde está, como usá-lo e em quais situações é indicado.

Projeto PET- saúde: desengasgo

O engasgo é uma asfixia que acontece quando um objeto se aloja na garganta ou na traqueia do indivíduo, bloqueando o fluxo de ar. Nos adultos, em geral, pode ser um pedaço de alimento ou qualquer outro tipo de objeto. As crianças pequenas muitas vezes engasgam com pequenos

objetos. A asfixia é fatal.

A Cruz Vermelha recomenda as seguintes etapas para realização do desengasgo em adultos: realizar golpes nas costas, no caso de adulto engasgado, a posição do socorrista é atrás, no caso de criança, ajoelha-se atrás. E inicia-se os golpes nas costas e as compressões abdominais, que também são chamadas de manobra de Heimlich (Cruz Vermelha, 2020). A Figura 2 exemplifica os passos de primeiros socorros para pessoas engasgadas

Figura 2 – Primeiros socorros para pessoa engasgada



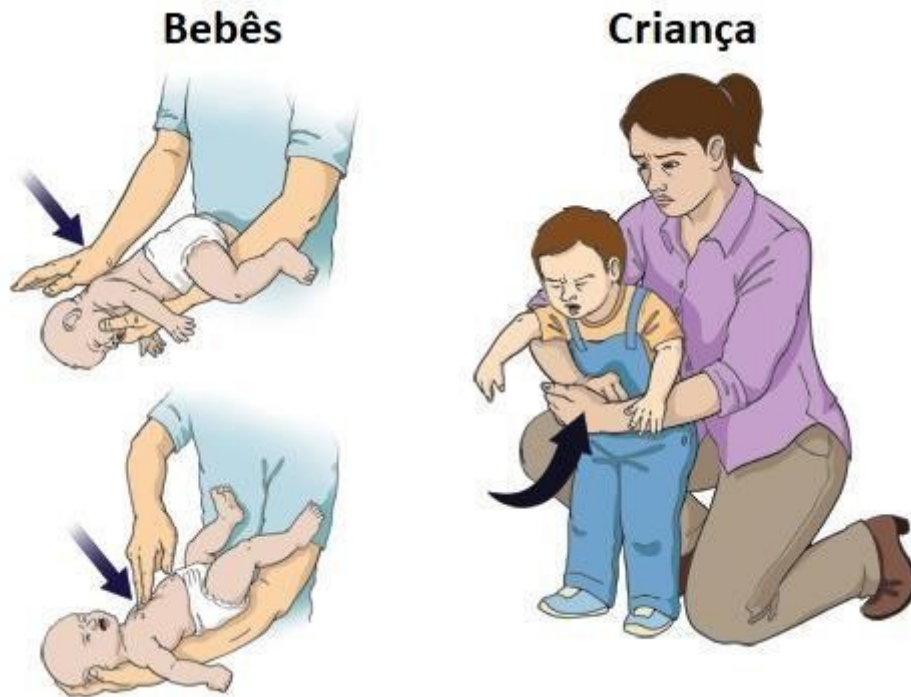
Fonte: Mayo Clinic Staff, 2022.

Um bebê engasgado não conseguirá chorar, tossir, fazer barulho ou respirar, portanto é necessário realizar as seguintes manobras: inicialmente o socorrista deve dar cinco pancadas nas costas, segurando o bebê de bruços com a cabeça abaixada. Os golpes nas costas criam uma forte vibração e pressão nas vias aéreas, na maioria das vezes já desaloja o bloqueio, permitindo-lhes respirar novamente. Caso os golpes nas costas não forem o suficiente, é necessário aplicar compressões torácicas, virar o bebê de barriga para cima, colocar dois dedos no meio do peito, logo abaixo dos mamilos, e fazer o movimento de empurrar para baixo até cinco vezes. As compressões torácicas projetam o ar dos pulmões do bebê favorecendo o desalojamento do bloqueio (Cruz Vermelha, 2020).

Na figura 3 está demonstrada a posição para desengasgo de bebês e crianças. Para crianças deve-se aplicar a manobra de Heimlich, posicionando-se de joelho por trás da criança, enlaçando-a com os

braços ao redor do abdome. Uma das mãos permanece fechada sobre a região epigástrica. A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra na região epigástrica para dentro e para cima, como se quisesse levantar a vítima do chão. Fazendo movimentos de compressão para dentro e para cima (como uma letra “J”), até que a criança elimine o corpo estranho.

Figura 3 – Manobras de desengasgo em bebês e crianças



Fonte: Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Paraná

Ademais, durante a explicação sobre desengasgo, todos os participantes demonstraram bastante interesse nas manobras, levantando questionamentos pertinentes, dentre eles: como me adequar a um cenário onde a vítima é mais alta, como me posicionar em caso da vítima ser cadeirante ou no caso de pessoas obesas, o que reflete diretamente na eficácia da manobra de Heimlich. Estes questionamentos são de grande relevância pois a partir deles podemos identificar que além de entenderem as manobras conseguiram pensar em várias situações e como se adaptaram diante delas. Portanto, ao decorrer de toda teoria ministrada, os funcionários tiveram bastante dúvidas, isso mostra que, além de conseguirem absorver todo conteúdo abordado, criaram diversos cenários de possível engasgo e curiosidade para entender como solucionar cada situação.

O desenvolvimento deste projeto foi muito gratificante pois saímos da nossa zona de conforto, onde além de recebermos a capacitação, tivemos que montar uma atividade para ministrar o mesmo conteúdo nas UBS, desenvolvendo um treinamento com os funcionários do local. Logo, foi

satisfatório realizar a preparação do material, o planejamento das etapas, e a expectativa de que tudo seguiria como o previsto. No entanto, ao entrar na prática, surgiram algumas adaptações durante o processo que se tornaram desafiadoras, principalmente pelo fato dos acadêmicos serem inexperientes no ensino de capacitação.

Diante disso, conseguimos desenvolver a habilidade de adaptação entre a idealização e a realidade, fazendo com que isso contribua para nosso crescimento profissional, uma vez que, faz parte do papel do enfermeiro ofertar treinamento para os serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que, a experiência de treinamento em RCP e desengasgo nas UBS, favoreceu a integração do ensino-serviço-comunidade, é notável que o projeto de extensão atingiu 100% do seu objetivo. Embora tenha ocorrido desafios de logística relacionados ao deslocamento dos acadêmicos, esses obstáculos foram fáceis de solucionar, com a contribuição dos preceptores e de colegas acadêmicos.

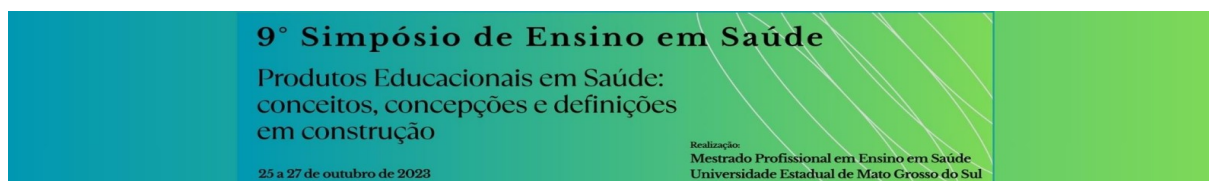
Durante a experiência, os funcionários da UBS se mostraram extremamente interessados com a capacitação, uma vez que, levantaram discussões, perguntas e supostas situações sobre as temáticas apresentadas. Isso evidenciou que nós acadêmicos tínhamos conhecimento e embasamento para ministrar a capacitação, além de contribuir para a nossa confiança e reconhecimento, além de proporcionar conhecimento para a equipe das UBS.

Com isso, como acadêmicos, estamos satisfeitos com a realização bem-sucedida deste projeto de extensão, o que demonstrou nossa habilidade em disseminar o conhecimento e capacitar profissionais para realizar um procedimento desafiador, como identificar uma PCR e realizar uma RCP de qualidade.

Em suma, é importante destacar que o projeto do PET-Saúde UEMS/UFGD/SAMU foi de grande relevância na educação e na formação dos acadêmicos do curso de enfermagem e medicina, colaborando com o processo de ensino-aprendizagem, favorecendo um treinamento de qualidade para todos os funcionários das UBS de Dourados-MS.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Highlights from the American Heart Association guidelines 2010 para RCP e ACE.** 2010. Disponível: <http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/> Acesso em: 2 set. 2023.



BONETTI, Sabrina; GÓES, Fernanda. **Cartilha: o que fazer quando o bebê engasgar?**

Disponível

em:

https://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/gpecca/cartilha_sabrina_Final_Para_distribuicao.pdf. Acesso

em: 2 set. 2023.

BRASIL. Núcleo de Biossegurança. **NUBio Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 422**, de 3 de março de 2010.

BRITISH RED CROSS. **Learn first aid for a baby who is suffocating**. Disponível em:

https://www-redcross-org-uk.translate.goog/first-aid/learn-first-aid-for-babies-and-children/choking-baby?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc. Acesso em: 2 set. 2023.

CRUZ VERMELHA. **Diretrizes internacionais de primeiros socorros, reanimação e educação**.

2020. Disponível em: https://www.globalfirstaidcentre.org/wp-content/uploads/2021/02/LT-206.522001_Diretrizes_PS_2020__2_pt_BR-1.pdf Acesso em: 2 set. 2023.

OLIVARES, Isabella. **Suporte básico de vida em pediatria**. Disponível em:

<https://slideplayer.com.br/slide/17180766/>. Acesso em: 2 set. 2023.

PEREIRA, Janaína. **A importância dos primeiros socorros para profissionais da educação: Uma revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) –

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023.

SANTOS, R. P.; LAHM, J. V.; SILVA, S. P.; CARVALHO, D. R. Diretrizes 2010 para a ressuscitação cardiopulmonar. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 14, n. 4, p. 127–130, 2012. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/11691>. Acesso em: 2 set. 2023.

SCHLESINGER, Shira. **Reanimação cardiopulmonar (RCP) em adultos**. Manual MSD, revisado

em 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/medicina-de-cuidados-criticos/parada-cardiaca-e-rcp/reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar-rcp-em-adultos#:~:text=Imediatamente%20depois%20do%20reconhecimento%20da,at%C3%A9%20a%20desfibrila%C3%A7%C3%A3o%20estar%20dispon%C3%ADvel>. Acesso em: 2 set. 2023.

O RESSIGNIFICADO DO ENCONTRO DE GESTANTES PÓS-PANDEMIA NA AULA PRÁTICA DE SAÚDE DA MULHER II

EIXO 2 - Ensino e aprendizagem em processos de trabalho em saúde

Karyne Chaves da Silva Rodrigues de Moura
Ana Paula de Lima Trein
Andressa Ferreira Lavratti
Babinton Luis Patias Trein

RESUMO

No campo prático os acadêmicos têm a oportunidade de explorar momentos reais do que foi vivenciado em sala de aula. O docente em aula-prática é um mediador que oportuniza o crescimento acadêmico por meio de estratégias que engajam, ensinam e aprendem. No campo prático os acadêmicos têm a oportunidade de explorar momentos reais do que foi vivenciado em sala de aula, podendo observar e desenvolver suas ações e reflexões com sua autenticidade. Objetivo descrever a experiência vivenciada pela docente e os acadêmicos na aula-prática da disciplina de Saúde da Mulher II, da terceira série do curso de enfermagem da UEMS, na restauração dos encontros/reuniões de gestantes na UBS do Jardim Maracanã da cidade de Dourados, após a pandemia do novo Coronavírus. Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa realizada durante o período matutino na aula-prática da disciplina de Saúde da Mulher II, com a participação da docente e dos acadêmicos da terceira série do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no período de março a maio 2022, na UBS do Jardim Maracanã, na cidade de Dourados. A abordagem metodológica adotada consistiu na distribuição aleatória de temas para cada grupo, com o propósito de estimular a criação de estratégias inovadoras e o desenvolvimento de conteúdos criativos. Estes conteúdos tinham como finalidade a realização de atividades educativas, com duração média de 30 minutos, direcionadas às gestantes que aguardavam suas consultas de pré-natal. Os temas abordados foram: Cuidados no Puerpério e com o RN, alimentação gestante e Amamentação, Planejamento familiar (orientar sobre a inserção do DIU na maternidade), Queixas comum na gestação, Tipos de parto e métodos de indução (quando se usa ocitocina e/ou misoprostol), Sinais de alerta (trabalho de parto) e quando procurar a maternidade ou UBS. Cada grupo criou sua própria identidade na realização da atividade, apresentaram palestras, confeccionaram folders e pôsteres explicativos, material para ser disponibilizado na UBS e um lanche como atrativo para as gestantes, além disso, ao final as gestantes receberam lembrancinhas para seus futuros bebês. Durante as aulas práticas, os acadêmicos demonstraram empenho, refletindo seu comprometimento na formação. As práticas educativas em grupos de gestantes promovem o empoderamento feminino por meio do conhecimento, resultando em gestações mais saudáveis e tranquilas. Isso destaca a relevância da educação em saúde da mulher, especialmente em tempos desafiadores como durante e após a pandemia, enfatizando a necessidade de abordagens criativas e contextuais na formação de profissionais de saúde.

Descritores: Formação Acadêmica; Enfermagem; Educação.

INTRODUÇÃO

Os cursos de graduação, em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 573/2018, estabelecem que o ensino em enfermagem deve contemplar, atividades teóricas, teórico-práticas, aula prática, e estágio curricular supervisionado, corroborando com o perfil epidemiológico de cada região e se adequando para uma formação direcionada para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Rodrigues *et al.*, 2023).

Nesse sentido, o docente em aula prática tem como papel ser um mediador que oportuniza o crescimento acadêmico por meio de estratégias que engajam, ensinam e favorecem novas possibilidades de fortalecer o vínculo com a sociedade (Silva; Gaspar, 2018).

No campo prático os acadêmicos têm a oportunidade de explorar momentos reais do que foi vivenciado em sala de aula, podendo observar e desenvolver suas ações e reflexões com sua autenticidade, sendo importante para a sua construção enquanto profissionais (Silva; Gaspar, 2018). A Atenção Primária à Saúde (APS) é um espaço estratégico para o desenvolvimento do pré-natal de baixo risco englobando a prevenção de doenças na gestante e o bebê, nesse cenário a atuação dos profissionais de saúde compartilhando olhares sobre a prática garante um potencial resolutividade dos problemas de saúde (Marques *et al.*, 2021).

Devido às mudanças fisiológicas na gravidez, esse grupo tornou-se vulnerável à Covid-19. Embora muitas pacientes com a infecção tenham sintomas leves, algumas grávidas, especialmente no segundo trimestre, desenvolvem sintomas graves, incluindo hospitalização em unidades de terapia intensiva e complicações respiratórias agudas, resultando em óbito. (Estrela *et al.*, 2020).

Visto isso, com o início da pandemia causada pelo novo Coronavírus, muita rotina que existiam na Unidade Básica de Saúde (UBS), foram abandonadas para dar espaço a outras estratégias funcionais adaptadas para o atendimento exclusivo de pacientes suspeito e/ou confirmados com o vírus da Covid-19, esse é o caso das unidades sentinelas (Vivot *et al.*, 2021).

Contudo, com a implantação dessa nova rotina emergencial, deixou de ser realizado mensalmente, nesse caso, as reuniões com grupos de gestantes. Considerada uma prática rotineira comum que oportuniza orientações e acompanhamento adequado do pré-natal na gestação, assegurando o desenvolvimento saudável do bebê e preservando a saúde materna (Marques *et al.*, 2021).

Portanto, com a retomada das aulas presenciais e consequentemente com o início das aulas práticas com os acadêmicos da terceira série de enfermagem, na UBS do Jardim Maracanã, na disciplina de Saúde da Mulher II, observou a necessidade de oportunizar um maior integração com as gestantes e visando a importância do resgate de ações educativas e a restauração do vínculo com a UBS,

emergido por essa necessidade foi proposto uma estratégia de ensino que oportunizassem uma interação entre os acadêmicos e gestantes que fosse além da consulta de pré-natal.

Sendo assim, esse estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada pela docente e os acadêmicos na aula-prática da disciplina de Saúde da Mulher II, da terceira série do curso de enfermagem da UEMS, na restauração dos encontros/reuniões de gestantes na UBS do Jardim Maracanã da cidade de Dourados, após a pandemia do novo Coronavírus.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa realizada durante o período matutino na aula prática da disciplina de Saúde da Mulher II, com a participação da docente e dos acadêmicos da terceira série do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no período de março a maio 2022, na UBS do Jardim Maracanã, na cidade de Dourados.

O Relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

A ação educativa teve como público alvo as gestantes que aguardavam na sala de espera para a consulta de pré-natal, as mesmas antes de serem atendidas pela médica ou enfermeira eram encaminhadas para uma sala de reunião, onde aconteceu a ação educativa, após, as gestantes eram encaminhadas para a consulta de rotina, com a sua respectiva equipe de ESF.

As aulas-práticas da disciplina de saúde da mulher II, aconteceram em um espaço de tempo de sete dias, em dois locais distintos, um no centro obstétrico do Hospital Universitário da Grande Dourados (HU-UFGD) e outro na UBS do Jardim Maracanã onde existem três equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF), no segundo local se deu prioridade para acontecer a aula nos dias de rotina de consulta de pré-natal.

No total foram seis grupos contendo três acadêmicos cada, o número reduzido de alunos se deu devido às exigências da Secretaria Municipal de Saúde, por motivo de redução de contingente, com a finalidade de evitar a propagação do vírus da COVID 19. O novo Coronavírus trouxe implementações na atenção básica, visando o cuidado, bem-estar e proteção à vida dos usuários (Vivot *et al.*, 2021).

O cronograma da aula prática foi pré-determinado pelo calendário acadêmico e organização da instituição de ensino. Visto o modelo emergencial pela pandemia, essa turma da terceira série teve duas docentes, uma no período matutino e outra no vespertino, isso para dar maior agilidade no

processo formativo, devido ao atraso causado pela pandemia do novo Coronavírus. Portanto, não foram contemplados todos os acadêmicos na realização dessa atividade, pois, metade da turma realizou a aula prática com outra docente no período vespertino.

Os acadêmicos além de realizar a ação educativa também, após esse momento acompanhavam as consultas de pré-natal das gestantes, isso favoreceu o fortalecimento do vínculo em ter profissional e paciente.

Para o levantamento dos temas que seriam abordados na ação educativa, foi consultado a opinião das residentes multiprofissionais de enfermagem obstétrica que atuam no HU-UFGD, visto que, elas já estão inseridas nesse tipo de atividade em outras unidades de saúde no município de Dourados, e entendido a dificuldade que representou a reconstrução do significado de reunião de gestantes, após a pandemia, com isso foi somatório a sua contribuição enquanto profissional de saúde para a construção do saber. Assim ficou decidido os seguintes temas: Cuidados no Puerpério e com o RN, alimentação gestante e Amamentação, Planejamento familiar (orientar sobre a inserção do DIU na maternidade), Queixas comum na gestação, Tipos de parto e métodos de indução (quando se usa ocitocina e ou misoprostol), Sinais de alerta (trabalho de parto) e quando procurar a maternidade ou UBS, conforme representado no (Quadro 1).

Foi criado um cronograma contendo o grupo, dia e tema, assim, foi distribuído para os acadêmicos via mensagem em grupo de WhatsApp.

Quadro 1- Representação do cronograma para atividade com as gestantes no pré-natal no Jardim Maracanã.

CRONOGRAMA						
Grupo	C1	D1	E1	F1	G1	H1
Data	04/03/22	18/03/22	25/03/22	08/04/22	22/04/22	06/05/22
Tema	Cuidados no Puerpério e com o RN.	Alimentação da gestante e amamentação.	Planejamento familiar (orientar sobre a inserção do DIU na maternidade).	Queixas mais comuns na gestação.	Tipos de parto e métodos de indução (quando se usa ocitocina e ou misoprostol).	Sinais de alerta (trabalho de parto), quando procurar a maternidade ou UBS.
Observação: O grupo deverá montar um cartaz com informações sobre o tema que lhe foi designado, contendo imagem e texto, além disso, realizar uma ação educativa de 30 minutos sobre o tema.						

Fonte: Elaborado pelos Autores (2023).

Os temas foram distribuídos aleatoriamente para cada um dos grupos, e foi sugerido a criação de estratégias de ensino criativas e envolvente, o objetivo de ser chamativo e despertasse o interesse do comparecimento frequente das gestantes. Os trabalhos que têm por meio uma construção sistematizada, contribui para a formação do sujeito e está relacionado com a propagação do conhecimento e a transformação social (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

O tempo de duração da ação educativa realizada pelos acadêmicos teve duração de 30 minutos aproximadamente, para não comprometer o fluxo de atendimento das consultas de pré-natal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância da educação em saúde se torna evidente quando se trata de apoiar o ciclo gravídico-puerperal, pois a gravidez é um período sensível que pode gerar dúvidas e ansiedades tanto nos futuros pais quanto em seus familiares. É comum reconhecermos que a assistência pré-natal pode incluir uma variedade de métodos educacionais, como apresentações informativas, grupos de apoio e iniciativas de esclarecimento, tanto em configurações coletivas quanto individuais, frequentemente integrados às consultas médicas (Félix *et al.*, 2019).

Na sala cedida pela equipe da UBS foi organizado da mesma maneira em todos os grupos, cadeiras dispostas em forma de roda, e o material preparado pelos acadêmicos organizado de maneira que as gestantes pudessem visualizar facilmente. Todos os participantes estavam em uso de máscara de procedimento, para garantir a segurança de todos. A prática educativa ficou aberta para os profissionais que desejassem participar como ouvintes, as gestantes foram captadas pelos acadêmicos na sala de espera e acomodadas na sala de reunião, para que a participação na ação educativa.

O primeiro grupo a realizar a ação educativa com as gestantes foi o C1, onde abordaram sobre os cuidados do recém-nascido, utilizando dispositivos de simulação, como por exemplo: banheira, boneca, toalhas e itens necessários para o banho do recém-nascido, com a finalidade de ensinar a técnica correta da realização dos cuidados durante o banho de recém-nascido como ilustrado na (Figura 1 e 2).

Figura 1 e 2: Apresentação grupo C1



Fonte: Acervo dos Autores (2022)

Na Atenção Primária à Saúde, é notável que os cuidados prioritários a gestantes, puérperas, recém-nascidos e suas famílias são predominantemente fornecidos por profissionais de enfermagem. Os enfermeiros desempenham um papel essencial nesse contexto clínico-assistencial, concentrando-se em consultas de enfermagem e na promoção de ações educativas em grupos de gestantes. Seu objetivo principal é preparar a mulher ou o casal para a chegada do recém-nascido (Amorim *et al.*, 2020).

O grupo D1 trabalhou alimentação da gestante e amamentação, foi realizada a impressão de um Banner, contendo as informações sobre o assunto. No momento das orientações em relação à amamentação, os acadêmicos utilizaram uma boneca para exemplificar o posicionamento e pega correta do RN. Ainda para estimular a participação das gestantes os acadêmicos confeccionaram lembrancinhas como representado na (Figura 3).

A equipe multidisciplinar das UBS desempenha um papel crucial na prestação de assistência direta às mulheres grávidas, com ênfase no estímulo ao aleitamento materno. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental no aconselhamento em amamentação. Para que esse aconselhamento seja eficaz, é essencial que os enfermeiros pratiquem a escuta ativa, buscando compreender as dificuldades relatadas pelas mães e oferecendo apoio para promover a autoconfiança (Morales *et al.*, 2019).

Figura 3: Apresentação grupo D1



Fonte: Acervo dos Autores (2022)

Já o grupo E1 realizou a ação educativa sobre o tema Planejamento familiar e inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) na maternidade. Para enriquecer essa discussão, as alunas criaram um folder com informações sobre o DIU.

De acordo com as autoras Lima e Missio (2001), o planejamento familiar para se significativo, deve ser realizado de maneira participativa, levando em consideração a problemática vivenciado por cada um, e desenvolver temas que possam ser originários das experiências de cada sujeito.

Então foi distribuído para as gestantes e deixado na unidade exemplares da tecnologia educativa com o título O que é Planejamento Familiar, como o título mesmo diz: o material contém informações sobre os tipos de métodos contraceptivos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde como demonstrado na (Figura 4).

Figura 4: Apresentação grupo E1



Fonte: Acervo dos Autores (2022)

De acordo com Alves Junior (2021), DIU representa um método contraceptivo de longa duração disponível pelo SUS, em que sua eficácia se baseia na interferência com a motilidade dos

espermatozoides e na promoção de uma resposta inflamatória, agindo, assim, como um espermicida. No contexto da atenção primária, onde os enfermeiros exercem uma contribuição fundamental na saúde das mulheres, eles têm um impacto considerável ao promover a inserção do DIU por meio da educação em saúde, contribuindo para disseminar informações precisas sobre esse método contraceptivo de longa duração.

O grupo F1 utilizou o tema sobre as queixas mais comuns na gestação, uma vez que o acompanhamento pré-natal desempenha um papel essencial na detecção precoce de problemas obstétricos, possibilitando intervenções eficazes, e quando os enfermeiros da atenção básica seguem os protocolos do Ministério da Saúde, podem identificar com mais facilidade as queixas das gestantes e relacioná-las aos riscos da gravidez. Esta abordagem é crucial para prevenir potenciais danos à saúde da mãe e do bebê, destacando a importância de conhecer as principais queixas das gestantes durante o pré-natal, conforme percebido pelos enfermeiros (Nogueira; Lima, 2019).

O penúltimo grupo, o G1, apresentou o tema tipos de parto e métodos de indução (quando se usa ocitocina e ou misoprostol), utilizando uma dinâmica de mitos e verdades para interação entre o público presente. Onde os acadêmicos disponibilizavam um tema na roda de conversa com as gestantes, e como uma plaquinha elas sinalizavam “mito ou verdade”, seguido da justificativa se a gestante se sentisse a vontade de se manifestar. Por fim após a discussão os acadêmicos orientavam com a resposta correta para o tema apresentado.

A indução do parto envolve o estímulo artificial das contrações uterinas antes do início natural, resultando no início do trabalho de parto. Ela pode ser dividida em duas categorias: eletiva, quando realizada por conveniência médica e gestante, e terapêutica, quando motivada por riscos para o feto, complicações maternas, anexos fetais ou idade gestacional prolongada. Para esse propósito, diversos métodos e medicamentos estão disponíveis, incluindo o uso de substâncias que agem no colo uterino, como a ocitocina e o misoprostol. Essas intervenções visam aprimorar o amadurecimento do colo uterino e induzir contrações uterinas, sendo ferramentas valiosas na obstetrícia (Scapin *et al.*, 2018).

O tema sinais de alerta (trabalho de parto) e quando procurar a maternidade ou UBS, foi apresentado pelo último grupo H1, que trabalhou com apresentação de textos e ilustrações. Durante esse encontro, devido ao vínculo construído ao longo desse período de reuniões, as gestantes já estavam mais a vontade e as mais experientes participaram ativamente desse momento, contribuindo com a troca de com as mães de primeira viagem.

As gestantes frequentemente têm dificuldade em reconhecer os sinais de trabalho de parto e diferenciar entre o verdadeiro e falso trabalho de parto. Os profissionais de saúde devem informá-las sobre sinais de alerta, como sangramento vaginal, dor abdominal, febre, cefaleia, escotomas, dentre outros. No verdadeiro trabalho de parto, as contrações são regulares, aumentam em frequência e intensidade, enquanto o colo uterino dilata. Em contraste, as contrações de treinamento são irregulares e não causam dilatação cervical. Portanto, a educação sobre esses sinais é essencial para garantir a saúde materna (Félix *et al.*, 2019).

Dessa forma, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na promoção da autonomia e no fornecimento de apoio às gestantes e suas famílias. Por meio de uma assistência humanizada e de alta qualidade, eles contribuem significativamente para a redução da ansiedade e das dúvidas que frequentemente acompanham a gravidez, o parto e o período pós-parto. A ênfase na promoção do bem-estar e na autonomia das gestantes é essencial para melhorar a experiência dessas mulheres e garantir uma transição mais suave para a maternidade. Portanto, a atuação dos profissionais de saúde desempenha um papel crucial na melhoria do cuidado perinatal e no fortalecimento do sistema de saúde na totalidade (Félix *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca que a educação em saúde da mulher vai além dos métodos tradicionais de ensino, é crucial ressaltar que, mesmo diante desse cenário desafiador, a disseminação de informações às gestantes continua sendo uma prioridade. É essencial que elas tenham acesso a conhecimentos que não apenas as orientem sobre sua gestação, mas também informem sobre seus direitos e promovam uma gravidez tranquila e saudável. Torna-se essencial que elas tenham acesso a conhecimentos que não apenas as orientem sobre a gestação, mas também informem sobre seus direitos, promovendo assim uma gravidez tranquila e saudável.

A pandemia do coronavírus trouxe consigo a necessidade de adaptações e ressignificações em muitos aspectos de nossas vidas, incluindo como a educação em saúde é conduzida. No entanto, a importância de fornecer informações às gestantes permanece inalterada. Através de aulas práticas e estratégias criativas, é possível transmitir conhecimentos essenciais, destacando os cuidados específicos que devem ser observados durante a gestação em tempos de pandemia.

Assim, ao mesmo tempo, em que buscamos a segurança e o bem-estar de todos, devemos garantir que as gestantes tenham acesso a informações atualizadas e relevantes. Isso não apenas empodera essas mulheres, mas também contribui para uma gravidez mais tranquila e saudável, mesmo em

meio aos desafios impostos pela presença contínua do coronavírus em nossa sociedade. Portanto, a ressignificação do encontro de gestantes pós-pandemia na aula prática desempenha um papel crucial na promoção da saúde materna em um contexto em constante transformação.

REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR, A.C. A. **Multiprofissionalidade na oferta e inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Básica à Saúde**. 2021. 50 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família). Vinculado ao Polo Rio de Janeiro/Fiocruz 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53803>. Acesso em: 29 set. 2023

AMORIM, T.S. *et al.* Managing nursing care to puerperae and newborns in primary healthcare. **Rev Rene**, [S.L.], v. 21, p. 1-9, 18 jun. 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8081443>. Acesso em: 28 set. 2023

ESTRELA, F. M.; DA SILVA, K. K. A.; DA CRUZ, M. A.; GOMES, N. P. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 02, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?lang=pt> Acesso em: 18 mai 2023.

FÉLIX, H. C. R.; CORRÊA, C. C.; MATIAS, T. G. da C.; PARREIRA, M.; PASCHOINI, M. C.; RUIZ, M. T. The Signs of alert and Labor: knowledge among pregnant women. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 2, p. 335–341, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3Mk45ZSNH3Z9zWV8QxStyHw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2023

LIMA, A. P.; MISSIO, L. Construção e validação de uma tecnologia educativa para educação em saúde no planejamento familiar. **Série-Estudos - Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB**, [S. l.], v. 26, n. 57, p. 167–183, 2021. Disponível em: <https://serie-estudos.ucdb.br/serie-estudos/article/view/1276>. Acesso em: 18 mai. 2023.

MARQUES, B. L.; TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. dos S.; BOING, A. F.; GEREMIA, D. S. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt#>. Acesso em: 18 mai. 2023.

MORALES, A. P. *et al.* **A assistência da enfermagem na prática de orientação sobre a amamentação no pré-natal**. 2021. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia, [S.I.], 2021. Disponível em: <https://assets.fesar.edu.br/sistemas/aa01/arquivos/materiais/a-assistencia-da-enfermagem-na-pratica-de-orientacao-sobre-a-amamentacao-no-pre-natal-1-material-tcc-20210618-081423.pdf>. Acesso em: 28 set. 2023.

MUSSI, R.F.F.; FLORES, F.F.; ALMEIDA, C.B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, [S.L.], v. 17, n. 48, p. 1-18,. 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695474075004>. Acesso em: 29 mai. 2023.

NOGUEIRA, T. G.B; LIMA, V.S.B. Principais queixas apresentadas pelas gestantes durante acompanhamento pré-natal no município de Serra Talhada– PE. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 1, n. 3, p. 384-391, 30 set. 2019. Disponível em: <https://www.revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/36>. Acesso em 30 set. 2023

RODRIGUES, R. M.; DOS REIS, A. C. E.; MACHINESKI, G. G.; CONTERNO, S> de F. R. Formação na graduação em enfermagem: a percepção de acadêmicos acerca das aulas práticas. **Educere et Educare**, [S. l.], v. 18, n. 45, p. 236–256, 2023. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/28898>. Acesso em: 27 set. 2023.

SCAPIN, S. Q.; GREGÓRIO, V. R. P.; COLLAÇO, V. S.; KNOBEL, R. Indução de parto em um hospital universitário: métodos e desfechos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cCpfS7xth6BTZK5h4cRdwqv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2023

SILVA, H. I.; GASPAR, M. Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de Licenciatura em Pedagogia. **Rev. bras. Estud. pedagog.**, Brasília, v. 99, n. 251, p. 205-221, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/hX97HhvkMZnDnkxLyJtVXzr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 30 set. 2023.

VIVOT, C. C. et al. UBS sentinela jardim simus: uma estratégia de enfrentamento da covid-19 no município de Sorocaba/SP. Anais do XVII Congresso Paulista de Saúde Pública... Campina Grande: **Realize Editora**, 2021. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/76706>. Acesso em: 11 mai. 2023

EIXO 3 - PRÁTICAS E TECNOLOGIAS EDUCATIVAS E AS NECESSIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIAS: UM EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

EIXO 3 - Práticas e tecnologias educativas e as necessidades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Natiele da Silva Gomes
Cássia Barbosa Reis
Ana Paula Dossi de Guimarães e Queiroz
Poliana Ávila Silva

RESUMO

Introdução: A violência é um desafio para a saúde pública dado o impacto na morbimortalidade na população e a necessidade de uma rede integrada de atenção. Como parte da assistência às vítimas de violência, o trabalho em conjunto entre Vigilâncias e Atenção Básica é uma estratégia fundamental para a implementação e o direcionamento das ações de saúde. **Objetivo:** É objetivo deste trabalho relatar a ação de integração ensino-serviço por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), na perspectiva da atuação da Vigilância epidemiológica e Atenção Básica frente a temática das violências. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a integração ensino-serviço das atividades de Educação Permanente em Saúde sobre violências desenvolvidas junto ao PET-Saúde, na perspectiva de uma acadêmica de enfermagem. As atividades foram desenvolvidas entre fevereiro e junho de 2023, e contemplou 16 Estratégias da Saúde da Família (ESF), com média de 15 participantes/atividades, sendo esses, os profissionais que atuavam nas Unidades de Saúde da Família do município de Dourados Mato Grosso do Sul (MS). **Resultados:** A integração entre os participantes do PET-Saúde e os profissionais de saúde demonstraram ser eficaz na promoção do conhecimento sobre violência e na conscientização sobre a importância da notificação. A abordagem interdisciplinar e prática na formação dos profissionais de saúde foi destacada como fundamental para promover contextos de ensino-aprendizagem das atividades. Ainda, foi possível observar que a ação fomentou as discussões das temáticas para além de fragilidades vivenciadas no serviço, mas também oportunizou a troca de experiência entre os participantes e a importância de melhorias no serviço. **Conclusão:** O PET-Saúde se revelou uma estratégia avançada na reorientação da formação profissional na área da saúde, proporcionando uma experiência enriquecedora para os estudantes e contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde. A integração entre teoria e prática mostrou-se essencial para preparar os profissionais para enfrentar desafios complexos, como a violência, na prestação de cuidados de saúde.

Descritores: violência; serviços vigilância epidemiológica; estratégias de saúde nacionais; atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores. Esta integração tem como objetivo a qualidade de

atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços (Albuquerque *et al.*, 2007).

Para que se compreenda a motivação e a definição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é importante conhecer o histórico da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), criada em 2003. Integrada a esta secretaria está o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS) e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES). Com esta estrutura o Ministério da Saúde (MS) reforçou o papel fundamental da educação e regulação do trabalho nos serviços de saúde.

Neste contexto, uma das principais estratégias de reorientação da formação profissional induzidas pela SGTES/MS foi a implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em 2007 (Brasil, 2010). Direcionado para os cursos de graduação da área da saúde, o programa centra sua atuação nas necessidades de romper com a dicotomia teoria/prática e de promover a integração ensino-serviço-comunidade.

No PET-Saúde os estudantes, acompanhados por tutores e preceptores, integram equipes de aprendizagem ativas, formadas também por tutores e preceptores, que vão às comunidades e a seus territórios, envolvem-se com as dificuldades e desafios vivenciados pela população e contemplam, na própria prática e nas discussões em grupo, as possibilidades de intervenção e superação de problema (Faria *et al.*, 2018).

Dentro das práticas relacionadas ao PET-Saúde, apresentadas no presente trabalho, compreende-se que vigilância epidemiológica tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados; divulgação das informações; investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos; e recomendações e promoção das medidas de prevenção e auxílio indicadas.

Chega-se assim à conclusão de que o enfrentamento da violência é um problema de saúde pública e requer um preparo da equipe da Atenção Básica. Esperam-se desses profissionais a disponibilidade para a prevenção e manejo dessas situações, para que em situação de violência as pessoas sintam-se amparadas a expor sobre as suas demandas de saúde.

O presente trabalho tem como objetivo relatar ação de integração ensino-serviço por meio do PET-Saúde, na perspectiva da atuação da Vigilância epidemiológica e Atenção Básica frente a temática das violências.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a integração ensino-serviço por meio das atividades desenvolvidas por integrantes do PET-saúde, junto aos serviços de vigilância epidemiológica e Atenção Básica do município de Dourados-MS. Destaca-se a importância do esclarecimento de que o grupo do PET-Saúde Dourados-MS foi direcionado por uma organização municipal em grupos gestão e assistência, e que o relato em questão faz parte de atividades desenvolvidas por um dos grupos da gestão, ainda, a eleição da temática foi devido ao fato de serem ações previstas dentro do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (EPS) do Município.

As atividades foram desenvolvidas por graduandos dos cursos de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Medicina e Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), orientados por duas tutoras docentes e duas preceptoras do serviço de saúde municipal. As ações foram realizadas entre fevereiro e junho de 2023 em 16 Estratégias da Saúde da Família (ESF), com média de 15 participantes por atividades, e três integrantes do PET-Saúde, sendo dois acadêmicos e uma tutora ou preceptora.

As ações foram precedidas pela capacitação dos acadêmicos por meio de conteúdo teórico sobre violência e notificação por meio de cursos *online* em plataformas digitais e reconhecidas e discussões de artigos científicos e materiais de apoio, ainda, foram realizadas visitas técnicas aos serviços de vigilância epidemiológica para conhecimento do fluxo das notificações de violências e composição da equipe que atuava no local, bem como em outros serviços que compõem a rede de atenção a este agravo.

Finda a etapa de capacitação da equipe executora, iniciou-se o planejamento das intervenções nas Unidades de Saúde. As unidades selecionadas para as ações foram indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde. Assim, definidas as UBS, a equipe organizou uma dinâmica envolvendo os profissionais de uma delas, a UBS Parque das Nações 2, com o intuito de estimular a detecção e prevenção da violência, melhorar a organização do serviço, facilitar o acesso e o atendimento do usuário, oferecer informações e encaminhamentos de forma correta ao usuário, além de uma maior integração da equipe, considerando um momento oportuno para proporcionar um primeiro contato dos acadêmicos com os profissionais da Atenção Básica.

A atividade, composta por duas etapas, contou com um momento de diagnóstico, onde, numa primeira visita, foi possível identificar qual a maior dificuldade dos profissionais de saúde sobre a temática. Para tanto, realizou-se uma roda de conversa em que se verificou aspectos desconhecidos pelos profissionais sobre o tema. A partir dessa fragilidade, foi elaborada uma dinâmica para a

abordagem do assunto, referente a um planejamento colaborativo dos encontros, e organizado um cronograma para a execução das ações.

Cumprir destacar que este relato traz a experiência das atividades realizadas em duas UBS em específico, a Dr. Arquiduque Fernandes, popularmente conhecida como Vila Hilda, e a do Idelfonso Pedroso, na perspectiva de uma acadêmica de enfermagem que participou destas duas experiências. A segunda etapa foi realizada nas Unidades acima mencionadas e consistiu em uma dinâmica sobre violência, com o uso de cards (Figura 1) sobre os tipos de violências e seus atos. Os profissionais foram divididos em grupos e eram desafiados a conceituar o tipo de violência descrito no card. Realizada essa introdução, a ação continuava com uma roda de conversa para esclarecimento da diferença entre denúncia e notificação, quem poderia realizá-la e quando realizá-la. Foi apresentada a ficha de notificação e a maneira de fazer a denúncia dos casos. Por fim, foi solicitado aos profissionais que contassem suas experiências com o tema.

Por ser um relato de experiência, cumprir esclarecer que mesmo descrevendo especificidades dos locais e das atividades desenvolvidas, a identidade dos participantes foi mantida em anonimato e suas falas não foram inseridas no texto, assim, justifica-se a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização das atividades foi possível observar que a integração ensino-serviço, foi potencializada junto ao desenvolvimento de uma ação de EPS prevista no PET-Saúde, uma vez que, o contato entre profissionais e academia, tende a proporcionar uma capacitação recíproca entre os envolvidos.

A dinâmica organizada pelo grupo do PET-Saúde, com envolvimento dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), pôde ser vista como uma estratégia colaborativa, uma vez que considerou a perspectiva de profissionais que vivenciam a realidade das violências, para definição da condução das atividades. Portanto, o reconhecimento de cenários reais, contribuiu para a abordagem de uma ação educativa capaz de trazer reflexões sobre a busca pela capacidade de realizar uma detecção precoce de possíveis casos de violência, bem como de atuar na prevenção da violência, e orientar profissionais sobre os possíveis encaminhamentos frente a casos das vítimas dentro do próprio setor saúde do município bem como as instituições parceiras.

Figura 1: Cards sobre os atos de violências

ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Discriminação • Segregação • Intolerância • racismo 	ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Abusos • Assédio • Estupro • Exposição da ou à nudez 	ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Difamações • Calúnia • Constrangimento • Humilhação • Chantagem • Insulto • Ridicularização
ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Controle financeiro • Reter ou destruir documentos pessoais • Partilha de bens desigual • Não pagar pensão • Não permitir o outro trabalhar • Furto • extorsão • estelionato 	ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Bofetada • Puxar • Empurrar • Beliscar • Morder • Socos, pontapés • Cuspir • Puxar cabelo • Queimar • Agredir com objetos 	ATOS DE VIOLÊNCIA <ul style="list-style-type: none"> • Ameaça • Constrangimento • Humilhação • Manipulação • Chantagem • Isolamento • Vigilância Constante • Perseguição Contumaz • Insulto • Ridicularização

Fonte: Material elaborado pelo grupo de integrantes do PET-Saúde, 2022.

O fato de que uma das proposições de trabalhar a temática da violência, como sugestão pautada no reconhecimento das experiências dos tutores e preceptores nos serviços de saúde do município, bem como, de vivências de aulas práticas ou estágios nestes locais, uma vez que a violência é um tema sensível a todos os profissionais de saúde, agregou maior sentido para o desenvolvimento das atividades pelo fato de que durante as atividades a temática foi associada a casos reais.

Outro intuito de desenvolvimento das atividades sobre violências foi no sentido de contribuir com profissionais na melhoria e organização do serviço, para eleição de estratégias para facilitar o acesso e o atendimento do usuário, oferta de informações por meio de atividades educativas em saúde, e reconhecimento dos encaminhamentos de forma correta ao usuário, além de fomentar maior integração entre a equipe na troca de experiências durante os encontros.

Corroborando ao fato de que os espaços de discussão e reflexões sobre as práticas, são importantes para o reconhecimento do papel de cada profissional dentro da equipe e também a valorização das experiências vivenciadas por cada um, por perspectivas diversas e pessoais (Chriguer *et al.*, 2021), neste sentido, profissionais e acadêmicos puderam experiências de momentos coletivos proporcionados pelo PET-Saúde.

Os cards (Figura 1) elaborados pelo PET-Saúde, contendo os atos de violências para serem

identificados com os tipos de violências, além de relembrar e conhecer conceitos pelos participantes, ao mesmo tempo foi visto como um incentivo aos profissionais a trazerem experiências reais associadas aos conceitos.

Para se configurar um tipo de violência, é preciso que aconteça um ou mais episódios de força ou poder intencionais, por ameaças ou de forma efetiva, contra si, ao outro, a grupos ou comunidades, com possibilidades de ocasionar lesões, danos psíquicos, privações, e em casos mais graves, a morte (Brasil, 2018).

Na dinâmica de reconhecimento dos conceitos de violências nos cards, foram indicadas definições como, violência física como a que os participantes demonstraram maior conhecimento e verbalizaram a presença em episódios dessa natureza, violência psicológica, violência moral, violência sexual, violência econômica, violência social, violência doméstica, e violência patrimonial.

Como tipo de maior impacto dentre os participantes, podemos definir violência física como qualquer conduta que prejudique a integridade ou a saúde corporal da vítima, na qual o uso da força física do agressor resulta em lesões ou dores, e podem ser classificadas como ato moderado que são ameaças sem o uso de arma de fogo, mas que resultem em contusões sem uso de instrumentos perfurantes e cortantes; e ato severo que são definidas como ameaças e uso de arma de fogo, agressões físicas que causem lesões temporárias, ou lesões de caráter permanente (Brasil, 2018). Quanto ao ato de violência sexual, foi trabalhado com os participantes as definições conforme a lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, que descrevem a violência sexual como todo tipo de atividade sexual não consentida, onde qualquer tentativa de consumir um ato sexual ou outro ato dirigido contra a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção, independentemente de sua relação com a vítima, já se configura como ato criminoso.

Ainda, a definição de estupro, que foi uma das pautas de discussão entre os participantes, necessitou ser melhor definida, como a penetração mediante coerção física ou de outra índole, da vulva ou ânus com um pênis, outra parte do corpo ou objeto, fortalecendo que pode ser considerada violência sexual todo e qualquer tipo de tentativa de ato sexual sem o consentimento (Brasil, 2013).

Com relação a violência psicológica, foi trabalhado o conceito de que é constatada por qualquer conduta que cause danos emocional e diminuição da autoestima da vítima, ou que vise degradar ou controlar suas ações, que pode ser diferenciada de violência moral, que significa conduta que configure calúnia, difamação ou injúria, e que conferem a mesma gravidade e aspectos quando

envolve ameaças, constrangimentos, humilhação, manipulação, perseguição, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir (Brasil, 2006).

A definição das diferenças entre violência psicológica e moral foram importantes para que os profissionais reconhecessem aspectos específicos de cada tipo, e também para que identificassem em seu cotidiano os momentos em que presenciaram ou vivenciaram tais tipos de violências.

No que diz respeito a violência social, foi trabalhado com os profissionais o conceito de grupos sociais, sendo a utilização de forças entre os grupos, como os atos de discriminação, preconceito, desrespeito às diferenças, intolerância ou submissão (Brasil, 2011).

Quando tratado dos atos de violências domésticas como sendo de ocorrido em ambientes domésticos ou em relações de familiares, afetivas ou coabitação, no envolvimento de companheiros, familiares ou tutores (Brasil, 2011), e violência patrimonial entendida como conduta de subtração, retenção e problemas na distribuição de objetos, bens ou recursos (Brasil, 2006).

Profissionais visualizaram principalmente mulheres e idosos quando se tratava de violência doméstica e patrimonial. E quando se trata de violência que a mulher pode sofrer em seu próprio lar ou relacionamentos, as raízes socioculturais precisam ser compreendidas para que se adote medidas mais eficazes que retirem as mulheres dessa posição de vulnerabilidade (Silva *et al.*, 2020)

Outra atividade proposta dentro da ação do PET-Saúde, foi o contato com as fichas de notificação de violências, e o reconhecimento de cada integrante da equipe na corresponsabilidade em notificar casos suspeitos e confirmados violência.

As notificações compulsórias, como no caso das violências, precisam ser de comunicação obrigatória à autoridades de saúde, e precisam ser preenchidas por profissionais de saúde na suspeita ou confirmação de sua ocorrência, ainda, sua adesão por esses profissionais pode contribuir com o diagnóstico dinâmico dessa ocorrência, indicando as pessoas que são mais acometidas (Brasil, 2023).

Portanto, após ter gerado no grupo a reflexão da importância da notificação no momento da atividade do PET-Saúde, os profissionais demonstraram interesse em conhecer a ficha, já que alguns deles ainda não tinham tido contato com o documento, e os outros também participaram de forma ativa no compartilhamento de experiências enquanto profissionais que já atuam com as notificações.

Durante o período de realização das atividades do PET-Saúde sobre violências na Atenção Básica, observou-se a grande integração entre os integrantes do projeto, que são de cursos de três

graduações diferentes, e entre os participantes que trabalham juntos na unidade. Por meio desta integração, tornou-se possível identificar contextos para além das fragilidades existentes nos serviços, mas também a importância de oportunizar este espaço de troca de experiências e vivências na intenção de proporcionar melhorias nos serviços, na formação acadêmica, também na forma de se trabalhar em equipe em diferentes contextos.

À medida que a proposta incentivou a interdisciplinaridade, há destaque para os benefícios e trocas de saberes na busca de processos de aprendizagem. E o que o vínculo entre as pessoas, é capaz de proporcionar melhorias voltadas aos indicadores, assim como na qualidade de vida da comunidade, mostrando assim a grande importância da integração voltada e dada as instituições de ensino juntamente com a prática do serviço correlacionando a integração ensino-serviço (Rodrigues *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendendo que como acadêmico em processo de formação necessito ter uma visão mais ampla sobre o sistema de saúde, fica notório a importância da construção do conhecimento associando teoria com a experiência prática e possibilitando assim vivências de situações reais do dia a dia, sendo um exercício diário para desenvolver habilidades e ter mais autonomia, com caráter profissionalizante. Neste sentido, foi alcançado o objetivo em descrever experiências adquiridas no decorrer da prática.

Durante todo período observamos que os profissionais tinham pouco conhecimento sobre o conceito do tema, mas ao mesmo tempo, tinham muita experiência com o mesmo, notou-se que a temática era “normalizada” entre eles, nos foi relatado o medo deles em relação a denúncia visto que os trabalhadores da UBS são pessoas que têm mais contato com a população próxima ali, o medo de denunciar e acabar não sendo anônimo e os agressores virem tirar satisfação. Também observamos que a notificação quase não é feita por falta do desconhecimento da importância dela para os profissionais.

Ouvir os relatos dos profissionais e trabalhadores me trouxe a realidade que nem sempre é possível seguir a teoria à risca, a realidade do dia a dia. O conhecimento dos profissionais e trabalhadores das UBS de Dourados são bem superficiais sobre o assunto porém eles convivem e lidam com essa temática diariamente, mas foi tão normalizado pela sociedade em si que acaba passando despercebido então não é relatado, notificado ou até mesmo denunciado, o medo desses profissionais também acaba interferindo muito no processo já que eles lidam tão diretamente e

próximo a população acabando ficando expostos a qualquer reação, e nos fez perceber o quanto não é fácil aplicar a teoria na prática do dia a dia já que na teoria tudo é perfeito, a troca de vivências com os profissionais é de extrema importância para nós acadêmicos, ao mesmo tempo que estamos ali ensinando a eles o que aprendemos, eles também nos ensinam indiretamente, contando suas experiências.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 32, n. 3, p. 356-62, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10>. Acesso: 23 set 2023.

BRASIL, estado do Rio Grande do Sul. Tipologia da violência. Centro estadual de vigilância em saúde Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>. Acesso em 23 set 2023.

BRASIL, estado do Rio Grande do Sul. Violência. Centro estadual de vigilância em saúde Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/violencia>. Acesso em 23 set 2023.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm#art4. Acesso em: 31 set 2023.

BRASIL, Lei Nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006, Lei Maria da Penha. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em 29 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Notificação Compulsória. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>. Acesso em 09 out 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em 23 set 2023.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. Formas de violência. Ceará, 2011. Disponível em: <https://www.tjce.jus.br/mulher/formas-de-violencia> / Acesso em: 23 set 2023.

CHRIGUER, R. S. et al. O PET-Saúde Interprofissionalidade e as ações em tempos de pandemia: perspectivas docentes. Interface comunicação, saúde, educação. 2021. Disponível

em:<https://www.scielo.br/j/icse/a/yRZqNywmpwVGVZvksqjdR8k/#> Acesso em 09 out 2023.

COELHO, E. B. S.; SILVA, A. C. L. G.; LINDNER, S. R. Violência: Definições e tipologias. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em 23 set 2023.

FARIA, L.; QUARESMA, M. A.; PATIÑO, R. A.; SIQUEIRA, R.; LAMEGO, G. Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. Interface (Botucatu), n. 22, v. 67, p. 1957-66, 2018.

OLIVEIRA, C. C.; ALMEIDA, M. A. S.; MORITA, I. Violência e saúde: concepções de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/PygG73krGGGdpVHRYvd88Pw/?lang=pt#> Acesso: 23 set 2023.

RODRIGUES, R. P. et al. Planejamento Estratégico Situacional e Produção do Cuidado a partir da Integração Ensino, Serviço e Comunidade: um relato de experiência. Brazilian Journal of Development, v. 5, n. 11, p. 24672-80, 2019.

SILVA, A. F. C. et al. Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima. Universidade Franciscana, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2363/1885>. Acesso em 09 out 2023.

VILLELA, J. C.; MAFTUM, M. A.; PAES, M. R. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, n. 22, v. 2, p. 397-406, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a16.pdf>. Acesso: 23 set 2023.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES EM AMBIENTE ESCOLAR SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

EIXO 3 - Práticas e tecnologias educativas e as necessidades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Bruna Gois da Silva
Richard Sebastião Silva das Neves
Milleny Sutier de Carvalho
Elaine Canato Vieira Rocha
Rosilaine Roberto Severino Fretes

RESUMO

O enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem resolutive. Descrever a experiência da prática da educação em saúde, voltado para a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e métodos contraceptivos em uma escola pública na cidade de Dourados-MS. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado através de uma palestra sobre IST e métodos contraceptivos, que foi desenvolvida por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) no município de Dourados/ MS. No período matutino participaram efetivamente do pré-teste 205 alunos matriculados no 1º ao 2º ano, 97 dos alunos são do sexo masculino e 108 do sexo feminino, todos responderam o pré teste, porém apenas 193 alunos responderam ao pós-teste, deixando 12 pós testes em branco sem respostas. No noturno participaram do pré-teste 43 alunos 18 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, todos responderam os testes, contabilizando um total de 248 alunos que participaram das palestras. Esta atividade revelou-se relevante pela sua proposta de sensibilizar os adolescentes e jovens sobre o seu direito a uma educação para a saúde de qualidade e estimular a sua reflexão sobre a importância da saúde como tema de educação para a vida.

Descritores: Saúde dos adolescentes; Educação em saúde; Serviços de saúde escolar.

INTRODUÇÃO

A atual definição para os adolescentes apresenta divergências, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência corresponde à faixa etária entre 10 a 19 anos. De acordo com a lei 8.069/1990 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescentes pessoas com idade de 12 a 18 anos (Rios, *et al.*, 2021).

A adolescência ocorre de maneira rápida e profunda, é nesse período da vida que inúmeras mudanças físicas ocorrem no corpo dos adolescentes devido a alterações hormonais, mas eles não têm conhecimento adequado sobre tais mudanças e transformações que envolvem a sua

sexualidade, o que pode ocorrer por vivências enganosas e conflituais que poderiam ser evitadas ao receber informações simples a respeito do seu desenvolvimento (Farias *et al.*, 2020).

O início da sexualidade na vida dos adolescentes é impulsionado pela necessidade de saber o que há de novo para eles, e é durante esta ruptura com a infância e a idade adulta que são feitas descobertas irresponsáveis que os deixam vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST). Ao longo dos anos, a falta de orientação dos familiares e o desconhecimento sobre a orientação sexual desses adolescentes fez com que aumentasse o número de jovens contraindo IST nos primeiros relacionamentos. No entanto, ainda existem políticas públicas educativas que visam educar os adolescentes sobre os riscos de contrair IST e as consequências da gravidez precoce (Miranda; Souza, 2020).

A gravidez na adolescência é outra consequência da falta de orientação sexual, pois produz alterações sociais, físicas e emocionais, levando à perda de vínculos de amizade, interrupção da escolaridade e separação da família e, portanto, financeira e emocionalmente para as pessoas desta idade. Despreparada, demonstrando medo e insegurança (Oliveira *et al.*, 2023).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável pela saúde dos adolescentes e pelo acesso aos métodos contraceptivos e ao planejamento familiar, existindo atualmente uma real necessidade de práticas que sejam abertas ao público e o objetivo é levá-los às unidades de saúde para receber esses programas e ganhar uma melhor qualidade de vida no futuro, no entanto, a ESF pode encontrar alguns desafios durante a realização dessas atividades, tais como conseguir atrair os jovens para os grupos na ESF, se adequar ao calendário escolar, disponibilidade do profissional de saúde para visitar escolas, dentre outros (Costa, *et al.*, 2020).

O enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem resolutiva (Miranda; Souza, 2020).

Pode-se dizer, portanto, que a adolescência é uma fase permeada por alterações corporais e hormonais que despertam a vida sexual. Sabe-se que é difícil difundir informações sobre métodos contraceptivos e sexualidade entre adolescentes, fato que pode levar a gravidez não planejada e infecção por IST. Ressalta-se a importância da educação sexual para esses adolescentes, na intenção de uma vida sexual saudável no futuro, a presença de cuidadores é de primordial importância para esta faixa etária (Luz; Oliveira; Figueiredo, 2020).

Também é possível compreender que é importante que a educação em saúde seja abrangente e direcionada à família, à escola e às unidades básicas de saúde, e por isso é importante que os enfermeiros estejam presentes nas escolas para planejar e implementar estratégias que lhes ofereçam educação, saúde sexual e reprodutiva deste grupo com o intuito de prevenir doenças sexualmente transmissíveis e gravidez e formar pessoas que possam assim, fornecer informações, envolvendo professores, pais, alunos e a comunidade (Luz; Oliveira; Figueiredo, 2020).

Deste modo, este relato norteia-se pelo seguinte objetivo: Descrever a experiência da prática da educação em saúde, voltado para a prevenção das IST e métodos contraceptivos em uma escola pública na cidade de Dourados-MS.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado através de uma palestra sobre IST e métodos contraceptivos, que foi desenvolvida por acadêmicos do curso de Enfermagem da UEMS no município de Dourados MS, contou com a participação efetiva da enfermeira da estratégia saúde da família e a coordenadora da unidade.

A atividade foi realizada com estudantes do 1º ao 2º Ano do Ensino médio, da Escola Estadual Presidente Tancredo Neves, situada na área de abrangência da UBS Otavia Vitorino Serrante, onde os acadêmicos desenvolveram uma palestra contemplando a carga horária do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório I.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A palestra ocorreu nos períodos matutino e noturno do dia 04 de outubro de 2023, com a efetiva participação de 248 alunos, na faixa etária entre 14 a 21 anos. Em uma escola pública, de nível estadual do município de Dourados/MS, durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório I, pertencente à grade curricular do curso de Bacharelado em Enfermagem da UEMS.

Inicialmente foi realizado um convite da equipe pedagógica da escola para o enfermeiro da ESF equipe 20, o mesmo atualmente está de licença médica. Então, a coordenação da UBS e a escola propuseram a nos acadêmicos para realizar a palestra sobre IST e métodos contraceptivos no lugar do enfermeiro, logo em seguida realizamos uma visita na escola, onde em diálogo com a equipe pedagógica coordenação e professores, disponibilizaram todo apoio para a realização da atividade de educação em saúde.

Enfatizamos a importância do diálogo sobre sexualidade e prevenção às IST no ambiente escolar,

tendo como públicos-alvo adolescentes e jovens. Após a visita, realizou-se construção de um folder e o slide sobre IST e métodos contraceptivos disponíveis no Sistema Único de Saúde-SUS.

Verificou-se a necessidade de compartilhar com os alunos questões relacionadas às IST e os métodos contraceptivos, em vista da necessidade de criar novos espaços de diálogo sobre as experiências da adolescência e juventude, além dos altos índices de infecção por este grupo pelas IST e crescentes índices de gravidez precoce na adolescência.

As palestras foram realizadas em três momentos incluindo período matutino e noturno, com duração de 40 minutos para arguição e mais 10 minutos para dúvidas ao final de cada palestra, dividimos a palestra no período da matutino em dois momentos. O primeiro momento, realizamos a palestra para os 1º anos do ensino médio. No segundo momento a palestra foi realizada para os 2º anos do ensino médio. O terceiro momento ocorreu no período noturno com alunos do 1º e 2º ano.

No período matutino participaram efetivamente do pré-teste 205 alunos matriculados no 1º ao 2º ano, 97 dos alunos são do sexo masculino e 108 do sexo feminino, todos responderam o pré-teste, porém apenas 193 alunos responderam ao pós-teste, deixando 12 pós-testes em branco sem respostas. No noturno participaram do pré-teste 43 alunos 18 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, todos responderam os testes, contabilizando um total de 248 alunos que participaram das palestras.

A avaliação da palestra foi realizada mediante a aplicação de um questionário dividido em pré-teste realizado antes da palestra contemplando onze perguntas de sim ou não, e pós-teste com apenas sete perguntas após a palestra. As perguntas referentes ao pré-teste foram respondidas com intuito de avaliar o conhecimento dos alunos sobre os métodos contraceptivos e IST. Foram respondidos no total 236 pós-testes incluindo período matutino e noturno, somente 12 alunos do período matutino que não responderam os pós teste. As perguntas referentes ao pós-teste foram respondidas com intuito de avaliarmos o conhecimento dos alunos, dúvidas e satisfação do tema após as palestras.

O questionário do pré-teste foi aplicado no dia 30 de setembro no período matutino e noturno. E aplicação do questionário pós-teste realizamos no dia da palestra. Logo, de acordo com as respostas dos alunos referentes ao tema construímos o slide.

Algumas observações preocupantes apareceram dentre os 248 questionários respondidos pelos alunos matriculados entre os períodos matutino e noturno. Quanto ao conhecimento prévio dos adolescentes sobre IST e métodos contraceptivos, as questões desenvolvidas neste estudo e direcionadas aos estudantes foram: Gênero; Idade; Você já ouviu falar em IST/DST? Você conhece

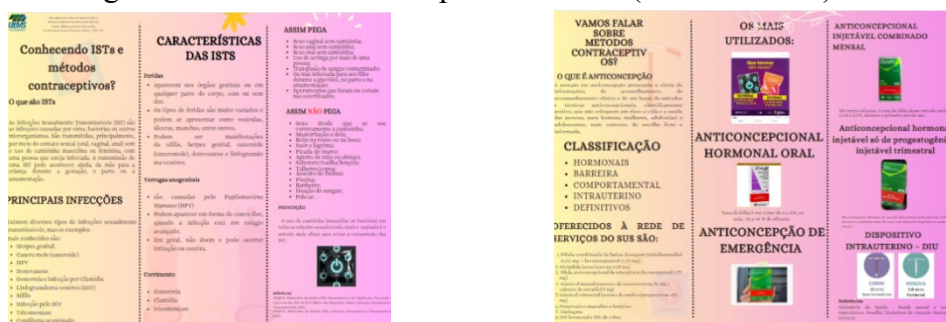
testes rápidos? Você já teve relação sexual? Você conhece métodos contraceptivos? Você sabe como prevenir a gravidez? Você faz uso de anticoncepcional?

No Brasil, foram registrados 125.750 casos de HIV/AIDS entre jovens de 10 a 24 anos no ano de 2011 a 2022, sendo 79.647 do sexo masculino e 46.103 do sexo feminino (Brasil, 2022).

Segundo dados coletados do IBGE (2023), dos 109.762 alunos matriculados no ensino médio no estado de Mato Grosso do Sul, no município de Dourados cerca de 173 alunos matriculados no ensino médio contraíram infecção pela sífilis entre 2010 a 2022 (Brasil, 2023). Deste modo, percebeu-se ainda mais a importância de esclarecer aspectos importantes sobre este assunto, por se tratar de um grupo jovem e que demonstrava baixo nível de informação sobre o assunto, fato que foi confirmado pela equipe pedagógica da escola.

A partir dessas informações, seguiu-se a elaboração do folder para contemplar a atividade educativa, que em foco foram as IST e métodos contraceptivos disponíveis no SUS; objetivo, na qual se buscava a compreensão e o maior entendimento dos alunos referente à temática proposta; conteúdo, que abrangeu todas as infecções sexualmente transmissíveis, classificando-as de acordo com o agente infeccioso da doença (ex. Sífilis: HIV; HPV; Hepatites B e C: Câncer mole; Gonorréia etc.), facilitando o aprendizado do estudante; metodologia, recursos audiovisuais e dinâmicas; avaliação da aprendizagem, a qual era composta por apresentações espontâneas dos alunos, em formas de apresentações de slides, folder e dramatizações.

Figura 1: Folder distribuído para os alunos (Frente e verso)



Fonte: Os autores, 2023.

Procurou-se estabelecer com os estudantes uma relação empática, demonstrando que o momento seria uma troca de conhecimento e sobre a importância da prevenção, deste modo, a participação de cada aluno, seria de essencial importância para o sucesso do processo educativo.

Utilizamos os seguintes materiais didáticos: Datashow; Palestra sobre IST e Métodos

contraceptivos: Os subtemas (infecções) e Métodos contraceptivos disponíveis no SUS estavam organizados em slides; dinâmicas, folder; próteses (pênis e vulva); Diafragma; Preservativos (masculino e feminino) e demonstração de como colocar o preservativo masculino e feminino.

As atividades educativas ocorreram no pátio da escola, o ambiente foi organizado e preparado com antecedência para atender e corresponder à temática que seria debatida, com a participação da coordenação da escola e professores, no turno da manhã os alunos ficaram todos posicionados em fileira sentados nas cadeiras, tendo os acadêmicos assumido a responsabilidade de abordar o assunto em uma linguagem acessível a todos os participantes. No turno da noite, a abordagem foi a mesma, porém, observamos uma falta de interesse pela atividade, desmotivação e dispersão.

O Programa Saúde na Escola (PSE), por meio do reconhecimento do colégio como espaço democrático e dinâmico de informações, favorece a construção de comunidades mais saudáveis. O programa prevê práticas de promoção da saúde com intersectorialidade de redes públicas de ensino com ações do SUS, como modo de ampliar o acesso e a implicação nos condicionantes de saúde dos estudantes e suas famílias. Essas ações de promoção da saúde apresentam em suas características, correlações com a integralidade, interdisciplinaridade e controle social (Silva, *et al.*, 2023).

Abordar sobre IST e métodos contraceptivos é um assunto que o público-alvo possui um interesse relevante, os quais expressam suas dúvidas e curiosidades, os medos, experiências e reflexões sobre a temática, ocorrendo participação tanto dos alunos quanto dos professores presentes.

A compreensão dos seus conceitos e suas ideias são fatos importantes para ações de intervenções em saúde, a fim de proporcionar maior qualidade de vida para estes adolescentes (Macedo *et al.*, 2023).

Por meio dos questionários respondidos, podemos observar que os conhecimentos dos adolescentes após a ação educativa acerca da temática foram potencializados e fortalecidos. Destacamos as vulnerabilidades dos adolescentes acerca das IST, especialmente entre o sexo masculino, visto que, a precocidade sexual e a redução do uso dos preservativos após a relação sexual, constituem um risco significativo aos sujeitos. É necessário que o adolescente tenha um espaço no ambiente escolar para que haja um diálogo sobre sua saúde com a participação da família, professores e uma equipe multiprofissional de saúde, em especial o enfermeiro.

Nesta fase as palestras referentes a cada IST e os métodos contraceptivos foram repassadas pelos acadêmicos, de forma dinâmica trazendo imagens reais das infecções e dos métodos contraceptivos disponíveis pelo SUS, utilizando-se dos recursos audiovisuais, e após o término de cada palestra,

demonstrou-se a colocação correta dos preservativos masculino e feminino, com a participação dos alunos. Assim como, a sensibilidade e a eficácia do preservativo, quando utilizado corretamente, na prevenção de IST e gravidez precoce na adolescência. Este foi um momento de descontração já que estava sendo utilizada uma prótese de pênis.

Os objetivos propostos foram alcançados de maneira satisfatória, através do critério de avaliação de cada palestra com auxílio da aplicação do questionário, notamos que através das respostas dos questionários, houve um interesse mútuo e o aprendizado sobre os temas foi atingido, os alunos absorveram conhecimento que esperávamos.

Para iniciarmos o diálogo, foi inserida as seguintes perguntas no questionário após a palestra (pós-testes): Você entendeu a importância de buscar ajuda na Unidade básica de saúde se aparecer feridas, verrugas ou corrimentos no seu corpo? Quais tópicos você gostaria que fossem abordados nas próximas futuras palestras? Após a palestra, ficou claro sobre os métodos contraceptivos? Elas foram essenciais para avaliar a palestra e posteriores que virão.

Elas mostraram, também, preocupação diante da gravidez precoce e o medo de contrair uma IST, por já observarem na sociedade que a responsabilidade de uma gravidez recai prioritariamente ao sexo feminino. Este fato ocasiona consequências que refletem na perda de liberdade, adiamento ou comprometimento dos projetos de estudos, limitação de perspectivas de ingresso no mercado de trabalho, aproveitamento pleno das oportunidades para completo desenvolvimento pessoal.

Dessa forma, as ações de educação em saúde vão além dos muros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) favorecendo a ampliação de escolhas saudáveis, por parte dos sujeitos e da coletividade (Carvalho; Pinto; Santos, 2018).

A escola também se tornou parceira neste processo, assumindo também a responsabilidade de multiplicadora de conhecimento e prevenção. Ao término do processo educativo, realizou-se uma avaliação junto à direção da escola sobre o impacto que a atividade proporcionou nos alunos, neste momento, foram discutidas propostas para novas atividades, onde os próprios pais tivessem a oportunidade de participar das atividades educativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da experiência da palestra ministrada com os alunos, podemos constatar que eles possuíam conhecimentos leigos antes da palestra, muitos relataram ter vida sexual ativa, porém não tinham conhecimento das IST e a minoria fazia o uso do preservativo, colocando em risco a sua saúde e de outras pessoas.

Após a palestra podemos ter a percepção que contribuímos no conhecimento e aprendizado sobre os assuntos, pois percebemos o interesse desses jovens em tirar dúvidas e aprender em como se prevenir, assim constatamos que os alunos conseguiram entender os riscos e consequências de contrair uma IST ou gravidez não planejada caso não realize o uso do preservativo e de outros métodos contraceptivos.

O conhecimento do profissional de Saúde transmitido a esses jovens e adolescentes, é primordial para prevenir que futuros contágios de IST ou gravidez indesejada ocorra, isso se dá por meio da Educação em Saúde, através da oferta de informações e aconselhamentos do profissional com o público-alvo.

Portanto, entende-se que, a partir da universidade, o acadêmico deve reconhecer que o profissional deve ser capaz de identificar os níveis de sua atuação no processo educativo, o que reflete a necessidade de, muitas vezes, desvincular-se de sua própria prática assistencial e posicionar-se como educador justamente pela interação da reflexão das pessoas, entendendo que o conhecimento se constrói a partir do momento em que são trocadas informações e experiências, sendo o profissional colaborador e participante do processo de transformação.

Esta atividade revelou-se relevante pela sua proposta de sensibilizar os adolescentes e jovens sobre o seu direito a uma educação para a saúde de qualidade e estimular a sua reflexão sobre a importância da saúde como tema de educação para a vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. Brasília: MS; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids> Acesso em: 22 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). TABNET. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde, 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/sifilisadquiridams.def>. Acesso em: 20 set. 2023.

CARVALHO, Gardenia Raquel de Oliveira; PINTO, Raydelane Grailea Silva; SANTOS, Márcia Sousa. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. *Adolescência & Saúde*, v. 15, n. 1, p. 7-17, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v15n1a02.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

FARIAS. Raquel Vieira et. al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 56, p. e3977, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3977>. Acesso em: 25 set.

2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censos 2020. Matrículas no ensino médio: Inclui matrículas do ensino médio propedêutico, normal/magistério e médio integrado (Técnico integrado) de ensino regular e/ou especial no estado de Mato Grosso do Sul. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama>. Acesso em: 22 set. 2023.

LUZ, Ticiania Castro; OLIVEIRA, Houslanny Kelly Cipriano de; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves de Alencar. Contribuições do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família-ESF à saúde do adolescente. *Tópicos em Ciências da Saúde*, v. 21, p. 1-179, 2020. Disponível em: https://www.poisson.com.br/livros/saude/volume21/Saude_vol21.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

MACEDO, Lorena Renalli Trajano et. al. Desafios para implementação do cuidado ao adolescente na atenção primária à saúde. *Revista Cereus*, v. 15, n. 1, p. 255-269, 2023. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/4098>. Acesso em: 22 set. 2023.

MIRANDA, Larissa Soares Mariz Vilar De; SOUZA, Eliene Maria De. Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos e assistência em saúde. *Revista Interdisciplinar em saúde*, v. 7, p. 775-791, 2020. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_59_2020.pdf Acesso em: 01 de out. 2023.

OLIVEIRA, Cintia Carliene Santos De et. al. Gravidez na adolescência e os desafios para Equipe de Saúde da Família (ESF) - revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 1, p. 5481-5495, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56813>. Acesso em: 25 set. 2023.

OLIVEIRA, Raquel Nascimento De et. al. Iniciação sexual de adolescentes e conhecimento dos métodos contraceptivos. *Rev. Ciênc. Saúde*, v. 13, n. 2, p. 66-76, 2015. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/488>. Acesso em: 25 set. 2023.

RIOS, Amanda Rodrigues et al. Fatores relacionados à escolha de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, p. e6942, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6942>. Acesso em: 16 set. 2023.

ROSA, Leonel Da Costa et al. Health education and adolescence: challenges for family health strategy. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 19, 2020. Disponível: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/55723/751375151047> Acesso em: 17 set. 2023.

SILVA, Jorge Luiz Lima Da et al. Educação em saúde com adolescentes de colégio universitário: relato de experiência. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 14, n. 1, p. 97-106, 2023. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3462/2061> Acesso em: 22 set. 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

EIXO 3 - Práticas e tecnologias educativas e as necessidades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Amanda Lagos dos Santos
Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto

RESUMO

O tema incontinência urinária (IU) pode trazer constrangimento ou intimidar algumas mulheres, devido ao estereótipo desta ser uma condição que acomete todas, independentemente da idade. Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar um relato de experiência sobre o desenvolvimento vivenciado por uma acadêmica de enfermagem em um projeto de extensão, na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Metodologia: Com isso, foi realizado um projeto de extensão direcionado às trabalhadoras de limpeza terceirizadas da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul em Dourados - MS, a respeito do tema, durante os meses de outubro de 2022 com o fim previsto para fevereiro de 2023 para os primeiros grupos, e de março a junho de 2023 para o último grupo, porém, após dificuldades ocorridas no decorrer do projeto, foi decidido continuar pelo *Instagram*, com postagens quinzenalmente, com os temas que seriam abordados nas oficinas. Resultados e discussão: Na população participante do projeto, não houve relatos da perda urinária afetando a qualidade de vida, mas que somente havia o incômodo da perda urinária, o não reconhecimento sobre o que se tratava a IU, dificultava no entendimento de que essa situação é considerada problemática, além do consenso entre algumas mulheres de que a perda urinária é algo normal. Devido isso, o não entendimento sobre a importância do assunto também pode ser considerado um dos motivos da desistência do público no decorrer das oficinas. Considerações finais: A experiência com o projeto de extensão no momento de contato com a comunidade foi de grande valia devido a troca de experiência e conhecimento com o público, mas, devido aos problemas que ocorreram ao decorrer do projeto, foi necessário mudar o enfoque do trabalho.

Descritores: Saúde da mulher; autocuidado; incontinência urinária.

INTRODUÇÃO

No decorrer da vida passamos por situações as quais atingem várias dimensões, seja espiritual, física ou psicológica, sendo a incontinência urinária (IU), um fator físico que pode ocorrer ao longo da vida por vários motivos, entre eles a gravidez, parto, diabetes e índice corporal de massa elevada. Essa situação afeta mulheres adultas jovens com uma maior prevalência devido a gestação e período pós-parto, em consequência das alterações que ocorrem no corpo feminino neste período (Pereira; Ribeiro, 2022).

Para as mulheres, marcos biológicos ocorrem no decorrer da vida que influenciam questões físicas e

psicológicas, desde a menarca até o período do climatério, marcado como o fim do processo fértil pela menopausa. O envelhecimento é um fator que torna o indivíduo mais vulnerável devido a degradação do corpo, juntamente aos déficits cognitivos e dificuldades físicas as quais podem afetar a qualidade de vida (QV). Na meia idade e no período pós-menopausa, a IU tem maior prevalência afetando as atividades diárias, causando isolamento, vergonha e atrapalhando o convívio social (Biazolli *et al.*, 2023).

A IU é definida como qualquer perda urinária, sendo classificada em três categorias: a IU de esforço, a qual ocorre perda de urina devido ao aumento da pressão intravesical ao tossir, rir, espirrar ou situações a qual exige esforço físico; IU por urgência, quando a necessidade para urinar é repentina ao ponto que a pessoa tenha dificuldades para chegar ao banheiro; IU mista, sendo a perda urinária por esforço e urgência (Chen, 2022).

Além destas definições que são mais popularmente conhecidas, existem os tipos: IU por hiperfluxo ou transbordamento, caracterizada devido ao déficit da capacidade do esvaziamento vesical, causado por obstruções uretrais resultando em perdas urinárias devido ao elevado volume retido; IU funcional e IU transitória. Destaca-se que a IU funcional e a IU transitória estão interligadas, pois o tipo funcional é relacionado a fatores externos como o cognitivo, ambientais, limitações físicas e psíquicas, enquanto a IU transitória é caracterizada pela perda urinária devido ao estado psicológico ou medicamentos aos quais o indivíduo faz o uso (Goes, 2022).

O tema IU pode trazer constrangimento ou intimidar algumas mulheres, além disso, aspectos sociais, demográficos e comportamentais afetam na abordagem do assunto por parte do ouvinte devido a vergonha da situação e optarem por não conversarem sobre a situação com algum profissional da saúde pois não reconhecem a perda urinária como um problema, acreditando ser algo normal no processo do envelhecimento (Mourão *et al.*, 2017).

Durante o processo de envelhecer nota-se um desgaste maior para o organismo feminino, afetando suas atividades cotidianas e até mesmo a sexualidade. Mostrando então a importância de uma orientação de qualidade durante este período, sendo responsabilidade do enfermeiro, o qual é a figura mais presente quando falamos do “cuidar”, e quem mantém o vínculo presente com o paciente (Souza *et al.*, 2019).

Isso mostra a necessidade do profissional em conhecer sobre o tema IU, entendendo a importância sobre o auxílio para a mulher e reconhecimento dos sinais precocemente. Resultando na quebra do preconceito pessoal que muitas vezes a mulher carrega sobre IU e na normalização da perda

urinária durante o envelhecimento (Sousa *et al.*, 2023).

Em atenção à complexidade da saúde da mulher, o Brasil desenvolveu políticas públicas direcionadas a esse enfoque, por meio do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) iniciado em 1984 e, posteriormente, reformulado em 2004 (Brasil, 2004).

O PAISM de 2004 traz mudanças como ações educativas, preventivas, diagnóstico, tratamento e recuperação, além como a assistência ao pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, entre outras temas que são reconhecidos como uma necessidade da saúde pública (Brasil, 2004).

O enfermeiro que reconhece o PAISM melhora sua assistência na atenção básica pois segue de acordo as necessidades da população propostas pelo Sistema Único De Saúde (SUS), pois esta política tem como foco a equidade e integralidade da atenção em saúde.

O presente trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem no desenvolvimento de um projeto de extensão viabilizado por meio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX), na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Sendo um projeto de extensão direcionado às trabalhadoras de limpeza terceirizadas da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), em Dourados – MS, a respeito do tema IU.

As trabalhadoras foram convidadas para participar, voluntariamente, sendo acordado com a gerência da Unidade de Dourados que elas estariam liberadas no horário do expediente para participação no projeto.

Foram então divididas em três grupos no mesmo período, porém em horários distintos, para contemplar as servidoras do período matutino e vespertino. Dois grupos iniciaram em outubro de 2022 (grupo 1A e 1B), com a conclusão agendada para fevereiro de 2023 e o último grupo (grupo 2) iniciaria em março de 2023 com o fim para junho do mesmo ano.

As oficinas ocorreram nas dependências da UEMS em Dourados - MS. Sendo mensalmente e com o total de quatro oficinas por grupo, com duração máxima de uma hora. Ao final de cada oficina foi distribuído um artefato educativo, do tipo folder, com o resumo do assunto abordado naquele dia.

Na primeira oficina foi aplicado um questionário com quatorze perguntas para melhor entender o conhecimento de cada participante a respeito do próprio corpo e IU, com questões como: nacionalidade; naturalidade; idade; já entrou no climatério; cor; escolaridade; renda mensal; tipo de

residência; estado civil; filhos (se sim, quantos e qual o tipo de parto); já fez o exame do papanicolau; possui algum tipo de comorbidade; sente alguma perda urinária; alguma dúvida relacionada a saúde da mulher.

A construção do questionário se deu por meio de consulta à literatura da área de enfermagem, com ênfase na saúde da mulher focando na incontinência urinária feminina, avaliando os dados sociodemográficos e econômicos. Utilizou-se linguagem coloquial, não científica, com o propósito de aproximar o conhecimento técnico-científico à realidade do dia a dia do público-alvo, por meio de questões de fácil entendimento. A partir das respostas das servidoras, as oficinas foram elaboradas.

Os assuntos combinados para cada oficina foram: 1º) anatomia e fisiologia do sistema genito-urinário; 2º) patologias e medicamentos relacionados com IU; 3º) estilo de vida (obesidade, tabagismo); 4º) mudanças no corpo da mulher ao longo da vida que podem causar IU (gestação, envelhecimento, climatério).

Das quatro oficinas para os três grupos, somente o grupo 1B compareceu em três encontros, porém, não concluindo o planejamento do projeto. Enquanto nos outros houve a desistência através do não comparecimento e ausência de retorno delas quando chamadas.

Após vários convites para comparecerem novamente nas oficinas e tentativas de comunicação, todos sem resposta, o projeto de extensão foi redirecionado para publicações no perfil do Laboratório de Práticas Educativas em Saúde da Mulher (@praesm_uems) no *Instagram*, realizadas quinzenalmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas três oficinas para o grupo 1B, houve a participação entre quatro até sete participantes. Por meio do diálogo com o público-alvo, observou-se o desconhecimento sobre o tema, assim como o interesse de algumas para o aprofundamento da compreensão.

O total de respostas do questionário foi de seis participantes, entre 30 anos até mais de 51 anos de idade, a qual duas relataram sofrer perda urinária, enquanto o restante do grupo negou sentir algum sintoma relacionado com a perda urinária.

Porém, foi relatado pelo grupo não ter conhecimento sobre IU e que entendiam ser uma condição normal e “feminina”, ou seja, que acometia mulheres em qualquer situação ou idade e, portanto, não considerando como um problema de saúde, o qual fosse necessário preocupação.

Popularmente, existe o não reconhecimento que qualquer perda urinária, mesmo sendo em pequenas

gotas e durante atividades leves, já pode ser considerada como IU. Fazendo com que exista uma invisibilidade relacionada a esta condição, a qual afeta a saúde e bem-estar feminino, mas que devido a normalização da situação muitas não procuram ajuda profissional (Dreher; Mocelin; Schwengber, 2019).

Em 2020, o Ministério da Saúde publicou a portaria do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica (Brasil, 2020), estabelecendo o diagnóstico e tratamento, de forma que facilite para o profissional da saúde identificar esta condição. Porém, quando falamos no âmbito da enfermagem nota-se a dificuldade do enfermeiro em lidar com a IU, seja pela falta do conhecimento pelo enfermeiro devido a este assunto não ser abordado em sua graduação, como o reconhecimento dos sinais da IU, e seus fatores de risco como o uso incorreto de medicamentos ou atividade que podem auxiliar para a diminuição da perda urinária (Inácio, 2022). Como acadêmica de enfermagem, observei nas aulas práticas a falta da abordagem sobre IU, principalmente na atenção básica, momento ao qual o enfermeiro sempre foca no Papanicolau e exame das mamas, mas que durante a anamnese não é questionado para a mulher se ela sofre de alguma perda urinária.

Sendo este um questionamento ao qual até mesmo o profissional, dependendo da sua preparação, pode não perceber a necessidade de realizar, dependendo da idade ou situação da paciente, como por exemplo na gravidez. Mostrando a importância da recomendação de exercícios de Kegel, por exemplo, o qual que durante a gestação, além de aliviar os sintomas de perda urinária, auxilia e facilita no momento do parto (Silveira; Cabral, 2021).

O enfermeiro pode, e deve, realizar recomendações sobre os exercícios de Kegel, para o tratamento da perda urinária e incontinência, devido ao fortalecimento do assoalho pélvico e melhora dos sintomas (Andrade *et al.*, 2022).

De acordo o Parecer da Câmara Técnica Nº 04/2016 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o tratamento para a IU através de exercícios do fortalecimento do assoalho pélvico, eletroestimulação, biofeedback, treino vesical e os demais manejos podem ser realizados pelo enfermeiro Estomaterapeuta, sendo esta uma especialização na área de enfermagem.

Na literatura nota-se o padrão em que a IU afeta diretamente a QV das pacientes, mostrando a importância que esta condição seja diagnosticada logo no início com o reconhecimento dos fatores de risco como bebidas alcoólicas, alimentos apimentados, cafeína, tabagismo, constipação e exercícios de força e não somente o número de partos, idade e condições como diabetes mellitus

(DM) e obesidade. O não reconhecimento dos sinais e fatores de risco afeta diretamente na assistência, e quando falamos do enfermeiro na atenção básica, momento em que é possível desenvolver atividades como exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico e o tratamento não farmacológico, mas devido a falta de preparação dos enfermeiros em lidar com este tema desde a graduação reflete em uma falha no atendimento que pode resultar na piora do quadro da paciente (Sousa *et al.*, 2023).

Mesmo que somente duas trabalhadoras tenham relatado a perda urinária, todas afirmaram sentir alguma perda, mesmo que em pouca quantidade. Na população participante do projeto, não houve relatos da perda urinária afetando a QV, mas que somente havia o incômodo da perda ao espirrar, tossir e rir. Como o público-alvo tratava-se de trabalhadoras de limpeza, foram relatadas situações de perda urinária ao realizar atividades de esforço físico como levantar grandes pesos ou ao agachar. Porém, o não reconhecimento sobre o que se tratava a IU, dificultava no entendimento de que essa situação é considerada problemática e que poderiam sim conversar sobre isso com seu médico e até mesmo com outras mulheres, quebrando o estereótipo da vergonha que o tema traz para muitas, além do consenso entre algumas mulheres de que a perda urinária é algo normal.

O não entendimento sobre a importância do assunto também pode ser considerado um dos motivos da desistência do público no decorrer das oficinas, mesmo que trouxesse outros temas além da IU, como ciclo menstrual, climatério, educação em saúde sobre obesidade, tabagismo, patologias como DM e outros temas relacionados à saúde da mulher, houve a desistência das participantes e dificuldade na comunicação com a gerência.

Todas as participantes afirmaram ter realizado o Papanicolau no último ano, sendo durante a ação realizada pela UEMS em parceria com o Hospital do Amor em Dourados - MS sobre o Outubro Rosa, afirmando que elas haviam sido liberadas em horário de serviço para participar da ação.

Todas as participantes haviam sido também liberadas por uma hora durante as oficinas, uma vez ao mês, sendo combinado que ao completar as quatro oficinas haveria uma certificação para as participantes.

Porém, mesmo após vários convites e várias datas marcadas, mas sem nenhuma presença ou resposta, nenhum grupo completou as oficinas, não havendo nenhuma certificação.

Após várias tentativas para realizar as oficinas, foi então decidido juntamente com a orientadora em realizar postagens quinzenalmente no *Instagram* relacionados aos temas que foram e seriam apresentados (Figura 1).

As postagens possuíam *tags* com palavras-chave ligando os temas "saúde da mulher", "incontinência urinária" e outros correlacionados aos *posts* daquela quinzena, com a tentativa de chamar mais atenção e aumentar o público.

Figura 1: *posts* realizados no *Instagram* (@praesm_uems).



Fonte: Próprio autor.

O perfil no *Instagram* foi criado juntamente com a orientadora para realizar postagens a respeito da saúde da mulher e outros temas de saúde, os posts tiveram até dez curtidas juntando setenta seguidores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação da extensão universitária é de grande valia para aproximar-se do público-alvo através de práticas educativas, sendo a convivência entre a comunidade e a universidade em uma troca de saberes, com o intuito de oferecer para a população educação em saúde.

O projeto antes de iniciar foi apresentado para todas as servidoras de limpeza terceirizadas da UEMS, para as mesmas entenderem sobre as oficinas e quais assuntos seriam abordados em cada encontro, explicando sobre a importância do projeto e ressaltando como a presença delas seria de

grande importância, não somente para o lado acadêmico, mas também para elas.

Outro fator que limitou o andamento do projeto foi a falta da participação do público-alvo, o qual contou com quarenta e oito participantes inicialmente, devido ao número das servidoras, mas comparecendo somente no máximo sete ao decorrer das oficinas.

Por fim, a experiência com o projeto de extensão no momento de contato com a comunidade foi de grande valia devido a troca de experiência e conhecimento com o público. Sendo com pesar que não houve a procura ou certificação de nenhum grupo.

Como acadêmica de Enfermagem ao lembrar das falas do público-alvo sobre assuntos que muitas vezes pensamos que todas, principalmente por tratar-se de mulheres, teriam uma noção básica, como anatomia do sistema reprodutor feminino e ciclo menstrual, sendo percebido o desconhecimento das servidoras. Mostrando a necessidade de investimento na educação em saúde à respeito do tema IU e como as oficinas seriam de grande valia para as mesmas.

As falas e relatos trocados durante as poucas oficinas que aconteceram foram de grande importância para entender sobre as necessidades do público e assim se preparar melhor em como abordar e trazer o tema nas oficinas, como por exemplo, ao falar sobre tabagismo, após ser relatado que praticamente todas as participantes eram fumantes.

Com isso, foi com grande pesar a decisão de mudar o público-alvo do trabalho, pensando que, inicialmente, havia sido planejado algo que tivesse mais contato com participantes, como uma roda de conversas. Mas, devido aos problemas que ocorreram ao decorrer do projeto, foi necessário mudar o enfoque do trabalho, transformando em atividades virtuais pelo *Instagram* e que, infelizmente, não havia o contato direto com as participantes, e por consequência, não foi possível conhecer e entender suas necessidades, assim como ocorreu nas primeiras oficinas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à UEMS por ser financiadora do projeto e a minha orientadora com seus ensinamentos, dedicação e apoio em cada fase deste trabalho.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. R. L. et al. Qual o efeito de exercícios de Kegel e do uso de cones vaginais para fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico? *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1,

p. e40911125275-e40911125275, 2022.Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25275/22769>. Acesso em: 29 set. de 2023.

BLAZOLLI, E. L., et al. Qualidade de vida em mulheres brasileiras idosas com incontinência urinária. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, v. 5, n. 2, p. 64-85, 2023. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/2019>. Acesso em: 22 maio de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria conjunta nº 1, de 9 de janeiro de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica. Brasília - DF, 2020. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi4n4b0obCBAXU3ELkGHcOrAiUQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.gov.br%2Fconitec%2Fpt-br%2Fmidias%2Fprotocolos%2Fpublicacoes_ms%2Fpcdt_incontinencia-urinaria-no-neurognica_final_isbn_20-08-2020.pdf&usg=AOvVaw0tyYm4Gr8Ndrcy3AFHZ9uw&opi=89978449. Acesso em: 07 set. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Princípios e Diretrizes. Brasília, DF, 2004. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwji-dXoguKBAXVZqpUCHfKbAwgQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fpolitica_nac_atencao_mulher.pdf&usg=AOvVaw01UggTQlAWY5NPt543084a&opi=89978449. Acesso em: 06 de out. de 2023

CHEN, S. S. Y. Relação entre incontinência urinária, tipos de parto e prolapso. Tese de Conclusão de Curso - Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/217657>. Acesso em: 22 maio de 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica Nº 04/2016. Manifestação sobre procedimentos da área de enfermagem. Brasília - DF, 10 mar. 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascofen/>. Acesso em: 10 out. de 2023.

DREHER, D. Z.; MOCELIN, C E.; SCHWENGBER, M. S. V. O discurso publicitário sobre a incontinência urinária: “doença silenciosa” The advertising discourse on urinary incontinence: “silent disease”. *Revista comunicação, mídia e consumo*, v. 16, n. 46, p. 291-313, 2019. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/haggmlorbzbo3pcqd4s5gou2sy/access/wayback/http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/download/1963/pdf>. Acesso em: 07 set. de 2023.

GÓES, R. P. Construção e validação da escala de avaliação de recursos hospitalares para preservação da continência urinária de idosos. Tese de Pós-Graduação - Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37013>. Acesso em: 10 out. de 2023.

INÁCIO, B.C. Incontinência urinária em idosas: infográfico como tecnologia educativa na Atenção Primária à Saúde. Tese de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Enfermagem. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/239866>. Acesso em: 07 set. de 2023.

MOURÃO, L. F., et al. Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. *Estima*, v.15, p. 82-91, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Dean-Marques/publication/317288551_Caracterizacao_e_fatores_de_risco_de_incontinencia_urinaria_em_mulheres_atendidas_em_uma_clinica_ginecologica/links/5ffcba0245851553a039f34e/Caracterizacao-e-fatores-de-risco-de-incontinencia-urinaria-em-mulheres-atendidas-em-uma-clinica-ginecologica.pdf. Acesso em: 22 maio de 2023.

PEREIRA, E. G; RIBEIRO, A. M. Atenção primária na prevenção da incontinência urinária feminina: revisão integrativa de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, v. 10, n. 1, 2022. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1392/1092>. Acesso em: 22 maio de 2023

SILVEIRA, T. S.; CABRAL, F. D. Benefícios da prática dos exercícios de kegel aplicada em gestantes. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 12, p. 392-406, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3416/1341>. Acesso em: 29 set. de 2023.

SOUSA, F. R. et al. Manejo clínico da incontinência urinária em mulheres por enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 21, 2023. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1368>. Acesso em: 23 maio de 2023

Souza CL, Gomes VS, Silva RL, Santos ES, Alves JP, Santos NR, et al. Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. *Rev Bras Enferm*, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>. Acesso em: 23 maio de 2023.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PUERICULTURA

Eixo 3: Formação em saúde, processos educativos na educação básica, ensino técnico e cursos de graduação e pós-graduação em saúde.

Arieli Dos Santos De Oliveira
Margareth Soares Dalas Giacomassa
Cássia Barbosa Reis

RESUMO

Introdução: Esse artigo de relato descreve as realizações de atividades nas aulas práticas em atenção básica realizadas na segunda série do curso de enfermagem. Nessa fase estabelecemos conhecimentos e experimentação e vivências na realidade local em ESF e/ou UBS. Em um desses programas da saúde coletiva está inserido a puericultura dentro do programa nacional de atenção integral a saúde da criança, que visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento. As ações da enfermagem realizadas são: acompanhamento de medidas antropométricas e anotações relacionadas ao estado de saúde atual e orientações a família sobre os cuidados importantes com a criança que proporcionam a avaliação com qualidade para um planejamento e a execução de ações que miram à assistência integral da criança. **Objetivos:** relatar a experiência discente relacionada com a puericultura na atenção básica e importância do profissional enfermeiro no cuidado direcionado a infância e orientando no seguimento das consultas. **Metodologia:** A metodologia utilizada no presente trabalho foi de metodologia ativa que consiste na participação efetiva do aluno, visando sua integração ativa no processo de consulta e orientações em puericultura. Para isso foram escolhidos dois métodos de ensino para o trabalho presente, sendo: a metodologia de Team-Based Learning e de problematização. **Resultados:** A situação problema que chamou mais atenção dentre os detectados esteve relacionando com o manejo e a limpeza do coto umbilical. Perante essas dúvidas e problemas levantados foi realizado então um panfleto, como uma ação em educação em saúde, o qual também distribuído na instituição para as gestantes, mães e para as pessoas que tinham dúvidas em questão aos problemas observados, e comentado como realizar o procedimento e os materiais adequados, uso de sabão neutro com água para limpeza e a não utilização de faixa e da moeda, desenvolvendo a observação do processo de cicatrização do coto e a identificação de infecção no mesmo para tratamento correto. **Conclusão:** As aulas práticas são essenciais para o processo de ensino-aprendizagem para os cursos da saúde. Especificamente o de enfermagem, nas quais podemos observar como são conduzidas as consultas, nas transmissões das orientações, e aos acadêmicos desenvolver a referência e contrarreferência nos blocos teóricos e relações intrínsecas com as práticas realizadas. Estabelecendo a cientificidade de conhecimentos importantes sobre os ciclos de desenvolvimento e crescimento na infância e atender ao preconizado pelo Ministério da Saúde em qualidade de assistência às populações, ressaltando a qualificação do profissional enfermeiro em realizar as atividades propostas nos programas de atenção básica.

Descritores: Educação em saúde; puericultura; saúde da criança; assistência integral à saúde; cuidado da criança.

INTRODUÇÃO

Esse artigo de relato descreve as realizações de atividades nas aulas práticas em atenção básica, realizadas na segunda série do curso de enfermagem. Nessa fase estabelecemos conhecimentos e experimentação e vivências na realidade local em ESF e/ou UBS. Em um desses programas da saúde coletiva está inserido a puericultura dentro do programa nacional de atenção integral a saúde da criança, que visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento, observar a cobertura vacinal, instigar a prática do aleitamento materno, orientar a introdução da alimentação complementar, que visam a promoção de saúde para a criança. Para fundamentar o artigo de relato vou discorrer sobre pontos considerados relevantes sobre as ações de aulas práticas realizadas (Brasil, 2018).

Educação em saúde

A educação em saúde se dá pela elaboração de diferentes práticas, a fim de proporcionar aos indivíduos mudanças significativas na saúde.

De acordo com Fernandes (2013, p. 14) as atividades realizadas procuram a prevenção de doenças e promoção da saúde da comunidade, famílias e indivíduos nela inseridos, necessitam ser realizadas pela ESF (equipe da saúde da família), a equipe precisa conhecer a realidade da população de sua área, incentivando a participação social, visando, a construção e fortalecimento de vínculos da população para com a equipe.

A qualidade dos vínculos entre o território e as equipes de saúde da família, seus agentes de saúde faz a educação em saúde ser efetiva nos cuidados com a vida em diversos ciclos e principalmente nos agravos que podem acometer em qualquer idade. A mútua confiança estabelecida gera eficácia e eficiência na prevenção de doenças e promoção da saúde. Com isso a população adere aos programas de saúde do governo e amplia a qualidade de vida das comunidades.

Em um desses programas da saúde coletiva está inserido a puericultura dentro do programa nacional de atenção integral a saúde da criança, que visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento, observar a cobertura vacinal, instigar a prática do aleitamento materno, orientar a introdução da alimentação complementar, dentre outras coisas que visam a promoção de saúde para a criança (Cazetta, et. al, 2012).

Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança - PNAISC

O PNAISC começou seu desenvolvimento partindo de um processo envolvendo diversos segmentos como sociedade civil, juntamente com especialistas, conselhos de classe e outras entidades nas quais diversas discussões no âmbito de interesse e preocupações com a infância não somente da

questão da mortalidade infantil, sendo um ponto que representava um dos agravos na saúde das crianças pequenas, mas também com foco no elevado número de crianças que nascem prematuras. No programa descrito podemos citar como objetivo prioritário promoção e a proteção de saúde, mediante a atenção e os cuidados integrais e integrados (Brasil, 2018).

Os princípios que norteiam esta política citam o direito à vida e à saúde, a universalidade para as crianças, o cuidado integral, a humanização na atenção e a gestão participativa. Ancorando diretrizes para o preparo de projetos e planejamentos voltados às crianças, a organização de ações e serviço voltados a saúde a fim de promover a saúde (Brasil, 2018).

Puericultura

Em 1975 foi criado o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, cujo propósito era contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade da mulher e da criança na determinada época de criação. Em 1976, a Coordenação de Proteção Materno-Infantil denominou-se Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (DINSAMI). Agregada à Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, a DINSAMI se tornou o órgão responsável, pela assistência à mulher, à criança e ao adolescente. Houve outras mudanças ao longo do tempo e o Ministério da Saúde constituiu o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que com diversas atualizações, está vigente até o momento.

Dentro da PNAISC está inserido a consulta de puericultura que é um meio de trazer a qualidade de atendimento à criança, de modo sistematizado, envolvendo o crescimento e desenvolvimento como indicador de qualidade de atenção prestada. A mesma tem como foco acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças, a fim de prevenir doenças que causam mortalidade agravos com ou sem sequelas em saúde. O fundamental meio de acompanhamento é pela Caderneta da Criança, onde deve ficar os registros periódicos de todas as informações mais importantes sobre a história da saúde, crescimento e desenvolvimento de cada criança atendendo suas peculiaridades (Brasil, 2018).

As ações da enfermagem realizadas são: realizar o acompanhamento da medição de peso, altura e perímetro cefálico, avaliando registros conexos ao desenvolvimento da criança, também como anotações relacionadas ao estado de saúde atual e orientações a família sobre como fazer o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. O registro adequado sobre o crescimento e desenvolvimento, proporciona a avaliação para um planejamento e a execução de ações que miram à assistência integral da criança (Fernandes, 2013; Brasil, 2018).

Como deve ser uma consulta de puericultura

Conforme o Ministério da saúde a primeira consulta deve ser realizada na primeira semana de vida do recém-nascido (RN), que estabelece um momento favorável para instigar e auxiliar a família nas dificuldades do aleitamento materno exclusivo, para orientar e realizar vacinas, para verificar a realização da triagem neonatal testes do pezinho e para situar ou reforçar a rede de apoio à família. Os cuidados com a saúde do RN e sua família precisam ser sempre individualizados, contudo, as recomendações descritas são aplicadas a todos os recém-nascidos durante a sua primeira consulta.

Na primeira consulta é realizado a anamnese sendo emoldurado dados como, tipo de parto, local do parto, peso ao nascer, idade gestacional (IG), índice de Apgar, intercorrências clínicas na gestação, no parto, no período neonatal e nos tratamentos realizados e os antecedentes familiares e exame físico completo, neles devem conter todas as informações possíveis para o profissional da saúde realizar a classificação de dados e anexar ao cadastro familiar desta criança. No caso de a criança nascer prematura usamos as tabelas de idade corrigida e ancorar os parâmetros de crescimento e desenvolvimento esperados para a idade. Ainda no exame físico completo são medidos, peso, comprimento e perímetro cefálico, estado geral, face, pele, crânio, olhos, orelhas e audição, nariz, boca, pescoço, tórax, abdome, genitália, anus e reto e avaliação neurológica, nessa última se encaixam os testes de reflexos primitivos sendo, de Moro, Babinski, de preensão palmar e plantar e fuga à asfixia (Brasil, 2012).

São fundamentais a inserção e o adequado preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança para o registro das principais informações, instrumentos como esse são reconhecidos como preceptores da comunicação entre familiares e profissionais, visto que através desse instrumento a família pode realizar o acompanhamento do crescimento e caso haja alguma alteração procurar a unidade básica para encaminhamento as especialidades necessárias para atender satisfatoriamente a criança em suas peculiaridades (Brasil, 2012).

Materiais utilizados

Os materiais de uso nessa consulta adentram, o estetoscópio, a fita métrica/antropométrica, termômetro, antropômetro (Estadiômetro) e por fim, a balança. A balança tem como objetivo de pesar a criança, a fita métrica para ver circunferência abdominal, torácica e cefálica, o termômetro para medir a temperatura corporal, o estadiômetro para estatura, e por fim, o estetoscópio para

verificação dos sons, bulhas, ritmos cardíacos, ausculta pulmonar e ruídos hidroaéreos do abdome a fim de identificar a funcionalidade do mesmo nos quadrantes abdominais.

Frequência de uma consulta de puericultura

O Ministério da Saúde cita que as consultas devem ser desenvolvidas na primeira semana, no primeiro e segundo mês, após no quarto, no sexto, no nono e por fim no décimo segundo, além de duas consultas no segundo ano, mais precisamente no decimo oitavo e no vigésimo quarto mês e, a partir do 2º ano de vida, consultas a cada um ano. Essas faixas etárias são escolhidas, pois representam períodos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças (Brasil, 2012).

Processo de enfermagem

O trabalho do profissional enfermeiro deve ser ancorado em um processo, que norteará a cientificidade de seus atendimentos e propiciando garantias na qualidade da assistência realizada bem como assegurar a eficácia e eficiência nos possíveis diagnósticos de enfermagem diferenciando em alterações encontradas. Caso não ocorra alterações a crianças seguirá a puericultura e sua mãe, pai e ou familiares responsáveis orientados adequadamente nas condutas a ser adotadas.

O Processo de Enfermagem (PE), foi criado a partir da resolução Cofen N° 358/09 que dispõe a prática do Processo de Enfermagem em recintos, públicos ou privados, em que sobrevém o cuidado profissional de Enfermagem. O mesmo pode ser compreendido como procedimento do método clínico, tem se configurado como uma das formas de sistematizar a assistência de enfermagem, a fim de identificar e fazer a resolução de situações, avaliando um dado assunto, num determinado período de tempo, visando produção de resultados positivos para a saúde de um indivíduo ou comunidade, nele estão dispersas 6 etapas, sendo elas: coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (Alvim, 2012; COFEN, 2009).

Com base no exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência discente relacionada com a puericultura na atenção básica e importância do profissional enfermeiro no cuidado direcionada a infância e orientando no seguimento das consultas para efetivo acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da criança.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada no presente trabalho foi de metodologia ativa que consiste na participação efetiva do aluno, visando sua integração ativa no processo de consulta e orientações em puericultura. Estabelecendo um diálogo interativo e ancoragem em orientação com docente supervisor, trazendo a luz do conhecimento participativo e não meramente transmissor de conteúdos pertinentes ao caso. Esse aluno é protagonista de seu conhecimento e o docente tem o papel de amparar as ações do aluno usando metodologias que instigam a participação do discente num determinado conteúdo. Para isso foram escolhidos dois métodos de ensino para o trabalho presente, sendo: a metodologia de Team-Based Learning e de problematização.

A metodologia de Aprendizagem Team-Based Learning (TBL) segundo Lovato *et. al*, 2018 é um método colaborativo onde os alunos se dividem em grupos com integrantes de 5 a 8, visando manter a inhomogeneidade. As equipes devem ser mantidas constantemente ao decorrer do curso, podendo ser feita a leitura de um texto e/ou artigo sobre o tema da aula a ser ministrado valorizando-se o conhecimento prévio dos estudantes (Lovato *et. al*, 2018).

Outro método utilizado foi a de problematização, essa, é caracterizada pela identificação dos problemas por meio da observação do aluno, na qual os assuntos de estudo estão acontecendo. A realidade é problematizada pelos alunos e não há restrições quanto aos aspectos incluídos na formulação dos problemas (Lovato *et. al*, 2018).

A atividade sugerida em aula prática foi de metodologia ativa, que consiste no acadêmico aplicando na prática o que foi repassado em aula teórica sob supervisão de um docente e um enfermeiro preceptor. Em benefício disso, a acadêmica pôde experienciar na prática o que foi repassado em aula teórica, aplicando e aprendendo com as próprias experiências e, compreendendo como tais metodologias são imprescindíveis no processo de educação em saúde.

Diante dos expostos, tais metodologias foram escolhidas nas aulas práticas, pois instigam o discente a desenvolver um olhar perspicaz na detecção de problemas de saúde, de enfermagem, nas crianças em consultas de puericultura, realizando o diagnóstico de enfermagem e buscando resolutividade e possíveis soluções direcionadas em educação em saúde frente aos diagnósticos e ou problema detectado. Incluindo orientações importantes refletindo na qualidade do cuidado com as crianças e prevenção de situações em agravos. Para esse fim será provocado no discente um olhar fundamentado no conhecimento teórico, experiências próprias em atendimento de consultas e com isso aprimorando um olhar reflexivo e crítico. Considerando que sempre deverá buscar resolutividade para as pessoas de sua abrangência de território.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades sugeridas em aula prática no uso e aplicação de metodologias ativas, que consiste no acadêmico aplicando na prática o que foi repassado em aula teórica sob supervisão de um responsável. Além disso, ocorreram discussões sobre os temas: “puericultura, calendário vacinal, desenvolvimento e crescimento da criança durante seu período de infância” e leituras de artigos e livros sobre o conteúdo de enfermagem em saúde da criança I com a discente e suas colegas do grupo e a docente responsável.

O Team-Based Learning foi utilizado na turma dividida em grupos de 3, totalizando 10 grupos de 3 alunos, estávamos em tempos pandêmicos de COVID-19 por isso a redução de grupos com acadêmicos de 6 para 3 integrantes, afim de trazer segurança aos discentes, ao docente, equipe multiprofissional das unidades e população atendida.

Cada grupo frequentou o local de estágio durante um período de 7 dias consecutivos acompanhados por um docente responsável, com atividades das 7:00 às 11:00 horas período matutino. As atividades foram na modalidade de rodizio buscando propiciar a vivência em diversos setores dentro das ESF ou Unidades de saúde.

As tarefas direcionadas e focadas na busca desenvolver mais habilidades e competências em cada oportunidade, citando: atualização vacinal, puericultura e educação em saúde com as mães, resolutividade de dúvidas, desenvolvendo orientações quanto ao peso, medidas antropométricas (peso, perímetro cefálico e abdominal), sobre aleitamento materno exclusivo, a nutrição da puérpera e da criança respeitando a idade e inclusão de alimentos, dentre outras orientações importantes na idade correspondente.

Outro método utilizado além do TBL foi a problematização, onde as discentes através da anamnese realizada na consulta encontraram situações problemas, e perante essas situações apresentaram no final da aula prática uma ação em educação em saúde que as acadêmicas presenciaram ao decorrer da semana.

A situação problema que chamou mais atenção dentre os detectados esteve relacionando com o manejo e a limpeza do coto umbilical, pois a grande parte das puérperas que consultaram no período de 7 dias acreditavam na superstição da moeda e da faixa que tem utilidade de evitar hérnia no umbigo, e até mesmo passar óleo quente de peroba para cicatrização do coto, ou tinham muitas dúvidas em questão do manejo correto para a realização da limpeza no coto.

Perante essas dúvidas e problemas levantados foi realizado então um panfleto, que se encontra na

figura 1, desenvolvendo uma ação pontual em educação em saúde, Esse material igualmente distribuído na instituição para as gestantes primíparas e múltiparas, mães já com crianças maiores do que RNs (recém nascidos) assim como as mulheres e comunidade em geral que tinham dúvidas em questão aos problemas observados, Nesse material foi descrito e comentado sobre como realizar o procedimento e os materiais adequados, a utilização de álcool 70 %, uso de cotonete ou gaze, sabão neutro com água para limpeza e não utilizar mais e abolir o uso da faixa e da moeda, Considerando e explicando sobre a observação do processo de cicatrização do coto e a identificação de infecção no mesmo para realizar o tratamento correto.

Figura1: Panfleto desenvolvido



Fonte: dispositivo da acadêmica.

Como foi realizada a consulta

No total foram realizadas 10 consultas de puericultura no período da manhã pela enfermeira durante 7 dias, durante esse período se pode observar a qualidade da atenção na puericultura, a utilização dos materiais adequados, a importância da consulta e das anotações na caderneta. Ressaltando que esses procedimentos são relevantes para levantamentos de dados e observação do desenvolvimento, crescimento da criança ao decorrer dos meses, se estão nos parâmetros de normalidades conforme a faixa etária.

A discente realizou acompanhamento na prestação do cuidado, bem como auxiliando a medição do perímetro cefálico e abdominal, medição da temperatura corporal, frequência cardíaca e na medição do peso, nos quais pode ser observado que a enfermeira retirou toda as vestimentas e a fralda do RN deixando-o despido para realização da pesagem, pois como foi citado pela mesma o peso da fralda e das roupas interferem na pesagem e conseguinte, nos dados antropométricos do RN na curva de

desenvolvimento da caderneta da criança.

A ausculta cardíaca é imprescindível, pois através dela podemos observar os sons emitidos pela passagem do sangue nas câmeras do coração e quaisquer alterações no som da ausculta pode indicar doenças cardíacas e alterações, nas consultas houve dificuldade na ausculta, pelo fato de que a maioria dos RN se mexiam muito e se apresentavam chorosos, os testes de reflexos primitivos também foram observados, bem como o de Babinski, de Moro, o de marcha, o de fuga à asfixia, e de preensão palmar e plantar (Vasconcelos et al, 1999).

Para o reflexo de marcha colocamos o RN em cima da cama apoiado com as mãos e avaliamos se tinha presença do mesmo, o de Babinski utilizados os dedos indicadores para estimular o reflexo, o de fuga à asfixia colocamos o RN em decúbito ventral e avaliamos se ele erguia o crânio para fuga, o reflexo de Moro pegamos o RN deitado e pegamos pelas mãos e soltamos para ver se havia a presença do reflexo, o de preensão palmar e plantar colocamos os dedos indicadores e observamos se o RN fazia a preensão com o estímulo da pressão (Vasconcelos et al, 1999).

Pode ser observado para além de somente uma consulta de puericultura, que o processo de enfermagem é imprescindível. Pois é caracterizado como forma de sistematizar a assistência de enfermagem, afim de identificar e resolver situações, nas consultas pode se observar o uso do mesmo, pois foi realizado a coleta de dados pela enfermeira, levantamento do diagnóstico, planejamento, a implementação e pôr fim a avaliação de enfermagem, visto que algumas consultas eram de retorno para avaliação.

Diante dos fatos apresentados, nas consultas realizadas, a discente pôde observar alguns aspectos citados, bem como o exame físico detalhado do recém-nascido, a verificação da Caderneta da Criança, a aplicação da imunização e o vínculo da mãe com a equipe, como está sendo a amamentação da criança, a qualidade da consulta, tópicos a serem ressaltados (orientações a mãe acerca da higiene do coto, da imunização no tempo certo, dúvidas) e os que passaram despercebidos, algumas consultas não foram feitas o exame físico completo, por exemplo, algumas consultas perduraram mais tempo que as outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As aulas práticas são essenciais para o processo de ensino-aprendizagem para os cursos da saúde. Citando especificamente o de enfermagem, pois nelas podemos observar como são conduzidas as consultas, nas transmissões e referência contrarreferência nos blocos teóricos e relações intrínsecas com as práticas realizadas.

Acurado na percepção entre o ideal e o real, a discente pode fazer levantamentos de implementar melhorias na consulta, conferir o funcionamento do planejamento e a concretização do processo de enfermagem na atenção básica. Apesar dos tempos pandêmicos na época em que ocorreu as aulas práticas a demanda de consultas foi significativa proporcionando a experiência de realizar puericultura de forma adequada e sua importância na saúde da família.

Além disso, estabelecer a cientificidade de conhecimentos importantes sobre os ciclos de desenvolvimento e crescimento na infância e atender ao preconizado pelo Ministério da saúde em qualidade de assistência as populações, ressaltando a qualificação do profissional enfermeiro em realizar as atividades propostas nos programas de atenção básica. Diante disso, pode se concluir que a puericultura faz parte do cotidiano do enfermeiro na saúde coletiva de atenção básica, e a importância de realizar tal consulta com qualidade e precisão para levar a promoção da saúde as crianças.

REFERÊNCIAS

ALVIM, A.L.S. O processo de enfermagem e as suas 5 etapas. **Revista Cofen**, jun. 2012. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/531/214> Acesso em 26 set 2023.

BRASIL, Ministério da saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da criança: Orientações para implementação**. Brasília: Ministério da saúde, 2018. 184 p. ISBN 978-85-334-2596-5. Disponível em: [Política-Nacional-de-Atenção-Integral-à-Saúde-da-Criança-PNAISC-Versão-Eletrônica.pdf](#) Acesso em: 20 set 2023.

BRASIL, Ministério da saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde da criança: Crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da saúde, 2012. 274 p. v. 33. ISBN 978-85-334-1970-4. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf Acesso em 11 set 2023.

BRASIL, Ministério da saúde. **Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 ANOS DE HISTÓRIA**. Brasil: Coordenação de Gestão Editorial, 2011. 42 p. v.1. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/70_anos_historia_saude_crianca.pdf Acesso em 10 set 2023.

CAZETTA DE LIMA VIEIRA, Viviane; AMARO FERNANDES Claudiane; DE OLIVEIRA DEMITTO, Marcela; BERCINI L. Olga; SCOCHI M. José; SILVA MARCON Sonia. **Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro**. Vol. 17. nº1 p1-8, Curitiba/PR, janeiro 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648962017> Acesso em 21 de set. 2023.

Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. **RESOLUÇÃO nº 358/09, de 15 de outubro de 2009.**

FERNANDES, E.L.C. **Educação em saúde e puericultura: Ações de enfermagem na promoção à saúde da criança.** Orientador: Prof.^a MsC. Maria Benegelania Pinto. Cuité, 2013. 50 f. TCC (Enfermagem) - Acadêmica, 2013. Disponível em <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/10485> Acesso em 12 set 2023.

LOVATO, Fabricio Luís *et al.* Metodologias Ativas de Aprendizagem: uma Breve Revisão, **Revista de Ensino de Ciências e Matemática**, v. 20, n. 2, p. 1-18, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/acta/article/view/3690/2967> Acesso em 10 set 2023.

VASCONSELOS, Josilene de Melo Buriti *et al.* Exame físico na criança: um guia para o enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília. v. 52, n4, p. 529-538, out/dez, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5ccjhjBM7nHVsd9yYVjzbzv/?format=pdf> Acesso em 11 out 2023.

CADERNO DE RESUMOS

EIXO 1 - FORMAÇÃO EM SAÚDE, PROCESSOS EDUCATIVOS NA EDUCAÇÃO BÁSICA, ENSINO TÉCNICO E CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO.

O EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO- APRENDIZAGEM NA MONITORIA DE HABILIDADES MÉDICAS.

Vinicius Dalla Vechia
Rodrigo Galetto Husch
Caio Henrique Arteman Ames
Amandha Doro Lerco
Allan Deliberali
Leonardo Garcia Machado
Everton Ferreira Lemos
Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi

RESUMO

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é um método de avaliação na área de saúde que testa habilidades práticas e competência clínica. Ele envolve simulações de situações clínicas reais, onde os participantes realizam tarefas específicas em estações diferentes para garantir o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas no atendimento ao paciente. O objetivo principal do trabalho é descrever a organização e implementação do OSCE simulado como estratégia de ensino e aprendizagem no curso de medicina, a partir da experiência da monitoria do módulo de Habilidades Médicas I. Foi elaborado um relato de experiência a partir de reuniões dos autores, que desempenhavam o papel de monitores no curso de Habilidades Médicas I. Este relato constitui uma narrativa estruturada que descreve suas experiências, refletindo sobre aspectos significativos do processo educativo em saúde, tais como planejamento, execução e resultados. A simulação foi planejada entre os monitores no mês de agosto e implementada no dia 20 de setembro de 2023 com alunos do primeiro ano do curso de medicina. A organização das estações abrangeu os três diferentes temas das aulas do primeiro semestre de Habilidades Médicas do primeiro ano do curso de medicina na UEMS, que foram: Biossegurança, Avaliação dos Sinais Vitais e Exame Físico. Para isso, foram organizadas seis estações, duas para cada um dos temas mencionados, com materiais específicos para a prática das atividades. Cada estação continha de dois a três procedimentos que foram sorteados pelos alunos do primeiro ano. Após receberem as instruções sobre o que deveriam realizar em cada sala, os alunos dispunham de um tempo de quatro minutos para executar o procedimento sorteado, seguido por um minuto de feedback do monitor para aqueles que estavam sendo avaliados. Isso incluía a correção de erros e elogios aos pontos positivos. Entre os procedimentos sorteados da estação de Biossegurança incluía a lavagem correta das mãos ou calçamento de luvas estéreis. A estação de Sinais Vitais, consistia na verificação da pressão arterial ou na avaliação da frequência cardíaca, frequência respiratória e aferição da temperatura axilar. Por fim, a estação de Exame Físico tinha como opções para sorteio o exame físico a partir do desenvolvimento das técnicas básicas como inspeção, palpação, percussão e ausculta de regiões do corpo sendo: cabeça/pescoço, tórax ou abdome. A utilização do OSCE simulado na monitoria do módulo de Habilidades Médicas revelou-se eficaz na integração entre teoria e prática. Permitiu um espaço para o desenvolvimento de habilidades não técnicas como a gestão do tempo, da ansiedade e do nervosismo, para lidar com a pressão, habilidades técnicas para o desenvolvimento dos procedimentos e entendimento em conceitos médicos. Além disso, o OSCE proporcionou aos monitores uma oportunidade valiosa para aprimorar suas habilidades de ensino, uma vez que tiveram que criar e avaliar as estações, esta avaliação permite um aprendizado ativo

para os monitores. Em suma, essa estratégia de ensino e aprendizado beneficiou tanto os estudantes quanto os monitores, promovendo um ambiente de aprendizado dinâmico e enriquecedor no curso de medicina.

Descritores: educação médica; monitoria; ensino.

CONVIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: PROJETO DE EXTENSÃO

Wagner de Souza da Fonseca
Jaqueline Monteiro da Conceição
Mariana da Silva Sampaio
Sara Maria Rabello Cavalcante Lima
Myllena Elicker Wusch
Thalita da Silva Percigili
Bruna Carolina Chanfrin

RESUMO

Introdução: Com o envelhecimento, o corpo humano sofre alterações fisiológicas, que podem prejudicar o idoso nas atividades diárias, além da presença de patologias próprias advindas com a idade avançada, deixando o idoso vulnerável e dependente de cuidados de familiares, cuidadores e de instituições de longa permanência para idosos (ILPI). As ILPI são instituições para os cuidados de pessoas acima de 60 anos. **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicos do 7º semestre do curso de enfermagem de uma instituição de ensino de cunho privado, no desenvolvimento de um projeto de extensão direcionado a cuidados corporais, qualidade de vida e autoestima. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência da prática extensionista discente. No projeto de extensão, primeiramente foi realizada uma visita de campo para reconhecimento do local e uma conversa informal com os gerentes do Lar da Velhice Desamparada de Dourados-MS para conhecer as necessidades dos idosos ali moradores, onde, foram ouvidas as sugestões e encaminhadas para a sala de aula. Em discussão posterior, foram definidos: data, horário e objetivos da ação, por fim, foi agendada com a ILPI. **Resultados e discussão:** O encontro aconteceu no dia 04/06/2023, no Lar da Velhice Desamparada, no qual devemos destacar a relevância em duas frentes: em primeiro lugar a ação de extensão contribuiu com a formação dos acadêmicos na medida em que oportunizou crescimento e experiência com o campo de trabalho em saúde do idoso. Com efeito, a vivência supracitada trouxe sentido à prática, ou seja, fez com que os acadêmicos pudessem vivenciar a teoria da disciplina de Assistência de Enfermagem a Saúde do Idoso. Em segundo lugar, é possível apontar que o projeto teve ainda mais importância ao grupo de idosos, uma vez que as ações realizadas oportunizaram uma dinâmica na rotina. O contato humano possibilitou cuidados de higiene como tricotomia da barba, maquiagem, penteados nos cabelos, produção de artesanato e, por fim os idosos puderam compartilhar suas histórias de vida e seu dia a dia na ILPI. **Considerações finais:** As atividades realizadas alcançaram os objetivos propostos, além de possibilitar aos acadêmicos uma nova experiência de vida e profissional, a partir de projetos de extensão como processos educativos.

Descritores: idoso; saúde do idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos

PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSIDADE ABERTA PARA MELHOR IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Aparecida Fernandes Dantas

Thais Silva Alves

Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe

Fabiane Melo Heinen Ganassin

RESUMO

Introdução: O envelhecimento da população brasileira tem aumentado de forma exponencial nas últimas décadas, devido à melhora nas condições de vida e implementação de políticas públicas. Contudo, o envelhecimento não está relacionado somente com a idade, é um processo multifatorial, que envolve as dimensões fisiológica, psicológica, social, política e cultural. Como um meio de intervir nestes fatores foram criadas as Universidades Abertas à Terceira Idade que são espaços destinados à valorização e à participação ativa dos idosos, de acordo com as políticas públicas. **Objetivo:** Retratar as vivências das acadêmicas de enfermagem, nas atividades realizadas com a Universidade Aberta da Melhor Idade da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UNAMI/UEMS). **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência produzido pelas acadêmicas do quarto ano do Curso de Enfermagem da UEMS, das vivências nas atividades realizadas ao longo do ano de 2023. **Resultados:** A UNAMI foi criada no ano de 2013 na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), como projeto de extensão que integrava os cursos de Enfermagem, Turismo e Direito, com intuito de promover o conhecimento aos idosos em diversas áreas, além do resgate da autoestima. A educação em saúde é uma das grandes estratégias da enfermagem para promover o autocuidado em diferentes fases da vida. Assim os acadêmicos de enfermagem são orientados, desde o início da graduação, a realizar ações de ensino em saúde sobre diversos temas para os idosos. As atividades lúdicas podem ser associadas ao ensino para potencializar o entendimento, não tornando-o complexo ou maçante. Uma das atividades que trouxe satisfação ao ser desenvolvida, tanto para os idosos quanto para os acadêmicos, foi o jogo de bingo, na qual contava com temas relacionados à saúde, que promoveu interação e acolhimento para os participantes, sendo os prêmios voltados para a temática da Páscoa. As atividades lúdicas com idosos ajudam no conhecimento de temas que inicialmente possam parecer complexos, e os estímulos por meio do “brincar” visam diminuir as resistências ao contato, ao movimento, a interação em grupo, o dinamismo e a exaltação, possibilitando maior interação, aprendizado e por fim, melhores resultados na promoção da saúde. **Considerações Finais:** A UNAMI promove benefícios tanto para os idosos quanto para os acadêmicos envolvidos, uma vez que permite a interação e a integração entre eles por meio de atividades que estimulam o desenvolvimento social, cultural, artístico e científico. É importante destacar que a experiência adquirida na UNAMI não pode ser definida da mesma maneira para todos, pois individualmente cada um se propõe a aproveitar o momento para conhecer as necessidades dos idosos, e assim promover um crescimento mútuo por meio da educação em saúde. Outro ponto a ser ressaltado é que não só o idoso aprende com o estudante, mas o acadêmico também se beneficia desse envolvimento, pois o que tem para se aprender com uma pessoa que vivenciou incontáveis situações e momentos históricos no decorrer da vida vai muito além de qualquer conhecimento teórico que possamos compartilhar com eles.

Descritores: envelhecimento; universidade; enfermagem; educação em saúde.

ENTENDIMENTO DE CUIDADO PALIATIVO SOB A ÓTICA DE CICELY SAUNDERS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Matheus de Souza Julião
Gustavo Bocon Lopes
Márcia Maria de Medeiros

RESUMO

Introdução: Entender que a morte faz parte da vida humana e que é um processo que acometerá a todos, sendo algo impossível de evitar, pode se apresentar como uma grande problemática para alguns indivíduos. O avanço das tecnologias na área da saúde, aliado ao modelo hospitalocêntrico e a práticas culturais advindas do processo de globalização, alterou a maneira como a morte costumava ocorrer: o espaço em que este processo passou a se dar foi o espaço do hospital. Nesse intuito, Cicely Saunders foi a precursora do que se convencionou chamar hodiernamente de cuidados paliativos. Ela instituiu essas práticas no século passado e sob a sua ótica paliar incide em oferecer qualidade de vida para a pessoa que está em seus momentos finais, fornecendo a ela a intervenção precoce em termos do desconforto físico, psíquico e social, além do alívio, respeito e veracidade de informações de todo o processo de saúde-doença que o cerca. Em se tratando do cuidado paliativo, seu objetivo principal é o não abandono assistencial do indivíduo que está em fase terminal, sendo que os profissionais da saúde atuam como mediadores de problemas que possam ocorrer, promovendo a prevenção, viabilizando a comunicação e proporcionando o conforto tanto para a pessoa paliativa, quanto para os seus familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência e entendimento dos acadêmicos do curso de Enfermagem sobre o tema cuidados paliativos adquiridos através do projeto de ensino intitulado Introdução a Tanatologia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos da 4ª série e 5ª série de Enfermagem, vivenciado no curso de tanatologia da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul. **Resultados:** Através dos oito encontros em que se desdobrou o curso, realizado pelo Laboratório de Estudos Tanatopedagógicos (LETAN), compreende-se que o retrato de uma boa morte é antecedido pela ideia de boa vida, ou seja, um processo de existir em que a pessoa consiga realizar suas potencialidades, respeitando a individualidade de cada ser. Alinhado nessa mesma perspectiva, entende-se que o cuidado com quem está no final da vida requer compreensão, aprimoramento e capacitação assistencial acerca de todo o processo de cuidados paliativos. À vista dessa ótica, todas as pessoas que estão introduzidas neste âmbito necessitam entender que paliar é cuidar, amenizar, prevenir, intermediar, acolher e respeitar as vontades e desejos tanto do assistido, como também dos seus familiares. **Conclusão:** Conclui-se que os cuidados paliativos vão além de prestar uma assistência técnica e objetificadora e cabe à equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas e dentistas buscar aperfeiçoamento acerca do tema, no intuito de minimizar qualquer desconforto físico, psíquico e social que o indivíduo venha apresentar nesse processo. O único protagonista do momento da morte é quem está no seu ciclo final de vida e as pessoas que estão em sua volta prestando assistência necessitam ter dimensão deste processo, pois paliar vai muito além de cuidados assistenciais, incluindo também articular novas práxis voltadas para o âmbito das relações humanas.

Descritores: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Estudantes em Enfermagem; Ensino.

VIVÊNCIAS INTEGRADORAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PROJETOS DE INTERVENÇÃO

Lara Caroline Moreira Moraes da Cruz

RESUMO

Este trabalho consiste no relato de experiência sobre uma atividade realizada com um grupo de estudantes do 4º período do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Adventista da Amazônia. Foi proporcionada aos discentes a oportunidade de desenvolver ações de extensão junto à comunidade, no período de agosto a dezembro de 2022, compartilhando com o público externo o conhecimento adquirido por meio do ensino e da pesquisa, com o intuito de concretizar os elementos de referência do currículo do curso, a saber: interdisciplinaridade, replicabilidade e transferibilidade. Alinhado a essa declaração, o objetivo deste trabalho é narrar uma experiência prática de ações de educação, por meio de projetos no contexto da Promoção da Saúde. A experiência foi dividida em três etapas: A apresentação de temas relacionados à temática, o planejamento e execução do projeto envolveram intervenções, abrangendo ações presenciais, com o objetivo de promover a socialização coletiva. Os alunos foram divididos em cinco grupos com oito alunos cada e em sorteio foram determinadas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Benevides, PA, onde os grupos estariam realizando a intervenção. Cada grupo visitou sua unidade e conversou com a comunidade que estava ali sendo atendida, e a partir de conversas informais conseguiram verificar a necessidade de cada unidade. Em seguida eles decidiram qual abordagem e qual temática seria mais adequada para a comunidade em questão e fizeram a proposta dos projetos de intervenção. As temáticas abordadas em cada grupo, foram Promoção da Saúde Integral, Promoção do Estilo de Vida Saudável, Primeiros Socorros - Intervenção e Capacitação, e Descarte Correto de Resíduos Gerados na Comunidade. Os projetos obtiveram resultados positivos, ressaltando o engajamento ativo da comunidade nas atividades propostas. Há evidências sólidas, como a adoção de um estilo de vida saudável e melhorias na qualidade de vida e saúde dos participantes e suas famílias, mesmo diante de desafios logísticos. Além disso, a receptividade do público foi excelente, demonstrando a relevância do trabalho. O projeto de primeiros socorros foi bem acolhido, com a comunidade demonstrando interesse e participação ativa. O projeto sobre o descarte correto de resíduos atingiu seu objetivo ao proporcionar conhecimento e estratégias para uma gestão apropriada, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e prevenção de doenças associadas ao descarte inadequado. Conclui-se que, os resultados obtidos reforçam a importância e eficácia dos projetos na promoção de bem-estar e saúde na comunidade, destacando a relevância de iniciativas educativas e de intervenções práticas na área da Enfermagem.

Descritores: Saúde da Família; Modelos de Assistência à Saúde; Promoção da saúde.

UNIVERSO UEMS: CONTRIBUIÇÕES DO CURSO DE MEDICINA NA APROXIMAÇÃO DOS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO AO ENSINO SUPERIOR

Marcielly Clementino Dias
Everton Ferreira Lemos
Leandro Sobrinho Ávilla

RESUMO

Introdução: Nos dias 04 a 06 de setembro de 2023, a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), realizou a segunda edição da mostra de cursos "*Universo UEMS Campo Grande*". Com uma programação especial para o público-alvo de estudantes do ensino médio, essa mostra oportunizou a apresentação dos 15 cursos de graduação do campus UEMS. Neste sentido, o curso de medicina realizou uma programação, de forma interativa e expositiva, estimulando os visitantes a conhecerem o espaço de ensino-aprendizado que é utilizado durante as aulas do curso. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada na organização e desenvolvimento da ação do Universo UEMS do curso de medicina. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, apresentado pela comissão organizadora da ação do curso de Medicina, vivenciada por docente, técnicos de educação e alunos de medicina nos dias 04 a 06 de setembro 2023 no campus da UEMS. Foi organizada uma ação, para além da mostra de curso, sendo oportunizado aos alunos do ensino médio e comunidade acadêmica conhecer o laboratório de Habilidades Médica (HM), interagir com os alunos do curso de medicina e aproximar os visitantes ao ensino superior de qualidade. **Resultados e Discussão:** No período relatado, um total aproximado de 580 alunos do ensino médio, professores e a comunidade acadêmica, visitaram o laboratório de HM. O curso de medicina, contou com a participação de 1 docente coordenador, 2 técnicos de educação (TE) e 12 alunos (monitores) do curso de graduação de medicina. Foram organizados 4 ambulatórios simulados, e uma sala de espera. Na sala de espera, todos os visitantes eram recepcionados pelos monitores, docente e TE, que realizavam a conversa inicial de apresentação do curso, e introduziam conhecimentos sobre a Anatomia Humana e realizavam breves discussões. Nos ambulatórios, os monitores apresentaram os simuladores de sons cardíacos, consulta ginecológica, prática de higienização das mãos, aferição de pressão arterial, e consulta da criança. **Conclusões:** A oportunidade de interação entre os alunos do ensino médio e do superior dentro do universo UEMS, foi uma estratégia positiva, relatada tanto pelos monitores, quanto pelos visitantes, que conheceram a estrutura e aproximaram da universidade, potencializando a interação entre a universidade e a comunidade geral.

Descritores: Ensino; Medicina; Universidade.

EIXO 2 - ENSINO E APRENDIZAGEM EM PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DO ALOJAMENTO CONJUNTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Karyne Chaves da Silva Rodrigues de Moura
Roselaine Terezinha Migotto Watanabe

RESUMO

Introdução: A Portaria n.º 2.068/2016 estabelece diretrizes para a organização de cuidados abrangentes e compassivos destinados a mulheres e recém-nascidos no contexto do Alojamento Conjunto. Esse espaço é designado para binômios que estão clinicamente estáveis ou que estão sendo tratados por patologias de menor gravidade. Além de sua função primordial, o Alojamento Conjunto também serve como um ambiente propício para fortalecer os vínculos familiares, incentivar a amamentação e fornecer orientações em saúde. Durante avaliações clínicas, é possível deparar-se com situações como ingurgitamento mamário devido ao processo de apojadura, o qual pode dificultar a pega e a sucção do recém-nascido. Problemas como fissuras mamárias e mastite também podem surgir, impactando tanto a saúde do binômio quanto a continuidade da amamentação. No decorrer do estágio supervisionado, ficou evidente a necessidade dos profissionais compreenderem o momento apropriado para conduzir a ordenha mamária. **Objetivo:** Discorrer sobre a vivência de uma acadêmica do 5º ano de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado obrigatório, onde foi realizada uma educação permanente sobre ordenha mamária para aprimorar a capacitação das profissionais do setor. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um processo educativo sobre ordenha mamária em lactantes e a aplicação de material informativo destinado à enfermeira do setor. O material incluiu um guia passo a passo com imagens que ilustram de maneira correta como o processo de ordenha deve ser executado, além de uma mama didática. Durante essa apresentação, os momentos apropriados para realizar a ordenha foram explicados minuciosamente, incluindo orientações para identificar sinais de ingurgitamento mamário e a presença de leite nas glândulas mamárias. Além disso, através dos dispositivos disponíveis, foi possível realizar uma simulação prática para consolidar o entendimento das profissionais da equipe. Essa simulação abordou os pontos corretos da massagem mamária, bem como a técnica apropriada para extrair o leite materno de forma eficaz e confortável para a puérpera. **Resultados de Discussões:** O processo educativo foi realizado com profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. Adotou-se como referencial pedagógico Paulo Freire, que aborda a importância da valorização dos conhecimentos prévios e da realidade dos educandos. Nesse sentido, as vivências dos participantes foram o ponto de partida para a construção de novos conhecimentos. No primeiro momento, realizou-se uma roda de conversa com os participantes, abordando duas questões disparadoras: "quando realizar a ordenha manual em lactantes" e "qual a técnica para realizar a ordenha". No segundo momento, apresentou-se o material construído pelos autores de forma expositiva e dialogada. No terceiro momento, cada participante pôde colocar em prática a técnica de ordenha em um simulador de mama. Percebeu-se que a equipe de enfermagem se sentiu valorizada ao relatar suas vivências e pôde ampliar seus conhecimentos teóricos e práticos sobre as indicações e técnicas da ordenha manual. **Considerações Finais:** A abordagem resultou em melhorias na compreensão e habilidade da equipe na ordenha durante a apojadura, através de material informativo e simulação. As profissionais ganharam confiança na identificação e execução correta da ordenha, promovendo uma abordagem mais eficiente e cuidadosa na amamentação, beneficiando mães e recém-nascidos.

Descritores: amamentação, educação permanente, ordenha de leite humano.

EIXO 3 - PRÁTICAS E TECNOLOGIAS EDUCATIVAS E AS NECESSIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIA CULTURAL FRENTE AS POPULAÇÕES INDÍGENAS ATRAVÉS DE UM GRUPO COLABORATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Zedequias Feliciano Aquino
Amanda Martins
Cariane Martines Vera
Edimilson Ramires Pereira
Margareth Soares Dalla Giacomassa
Marjorie Ester Dias Maciel
Nicoly Benites

RESUMO

Introdução: A enfermagem enquanto profissão de saúde tem por objetivo assistir o indivíduo de forma holística respeitando a diversidade cultural, sobretudo, as das populações indígenas. Neste contexto, realização de cuidados em saúde é imperioso priorizar, respeitando os aspectos culturais que podem influenciar no processo saúde-doença. Conhecer aspectos culturais são fundamentais na qualidade da assistência. **Objetivo:** Desenvolver conhecimentos sobre procedimentos de cuidados na hospitalização, traduzindo em *Guarani*, *Kaiowá* e *Terena*, minimizando as dificuldades de atendimento integral. **Metodologia:** Através de grupo colaborativo composto por profissionais da enfermagem e acadêmicos indígenas do curso de Enfermagem - UEMS, das etnias *Guarani*, *Kaiowá* e *Terena*, em reuniões sobre a descrição de procedimentos realizados na hospitalização e sua interrelação com aspectos culturais, crenças e barreiras de entendimentos sobre esses aspectos do cuidado. As questões linguísticas sobressaem significativamente nas explicações das equipes multiprofissionais e compreensão da população indígena. Nesse contexto, os acadêmicos nativos das etnias *Guarani*, *Kaiowá* e *Terena* irão realizar a tradução e adaptação nas descrições dos procedimentos para o *Guarani*, além de esclarecer crenças relacionadas ao processo de hospitalização na visão da cultura indígena. **Resultados:** Com a criação do grupo colaborativo, as discussões preliminares estão demonstrando que os processos de adoecimentos, hospitalização nas culturas indígenas tem uma relação estreita com o campo espiritual. Ressaltando a importante presença de rezador no ambiente hospitalar. Salientando sobre procedimentos que exigem toque corporal devem ser antes explicados através de desenhos e de frases em guarani para que reduzir o medo e risco de evasão. **Conclusão:** Nas reuniões e discussões é possível observar variáveis culturais que podem interferir tanto para melhora quanto para piora da saúde do indivíduo indígena, como por exemplo o caráter espiritual para explicar o adoecimento. Torna-se necessário que os locais que atendem povos dessas etnias aprimorem a competência cultural para atender à demanda de saúde dessa população.

Descritores: Saúde de populações indígenas; cultura indígena; integralidade em saúde.

RELATO DE VIVÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TRANSCRIÇÃO DOS CUIDADOS EM GUARANI NO HU-UFGD

Zedequias Feliciano Aquino
Edimilson Ramires Pereira
Margareth Soares Dalla Giacomassa
Marjorie Ester Dias Maciel

RESUMO

Introdução: O período gestacional é sempre especial, pois a mulher está gerando uma nova vida e inserida em um processo familiar de cuidados com ela e com a criança. Ao direcionar essas considerações para as mulheres indígenas, não é diferente. Para tal, é necessário considerar seus aspectos socioculturais relacionados à gestação e aos cuidados com a criança, seu modo de ser, de cuidar (*oñangareko*) e os modos de viver diferenciados da cultura não indígena. Essas premissas são obstáculos à assistência de saúde com qualidade, pois seus conhecimentos tradicionais não são incluídos no processo de cuidado. Além disso, os profissionais encontram barreiras linguísticas ao buscar interagir e estabelecer uma comunicação objetiva e clara que facilite a adesão aos cuidados realizados pelos profissionais de saúde. Aliado ao fato de que várias mulheres, muitas destas mães, gestantes e puérperas, não dominam a língua portuguesa, observa-se uma dificuldade ainda maior quanto a assistência integral de qualidade a essas populações. Dessa forma, considerando a diversidade linguística e cultural no contexto da assistência à saúde, este relato de experiência destaca a integração da língua *Guarani/Kaiowá* na Educação em Saúde e na transmissão dos cuidados realizados na Unidade Materno-Infantil do Hospital Universitário (HU) da UFGD, que atende às populações indígenas. **Objetivo:** Desenvolver material educativo sobre os cuidados maternos e neonatais no puerpério, traduzindo-o para a língua *Guarani*. **Metodologia:** O projeto está em andamento, com reuniões realizadas com a enfermeira responsável pelo projeto para ampliar a educação em saúde com mulheres no puerpério e com recém-nascidos. Nessas reuniões, a enfermeira trouxe os principais procedimentos realizados no setor, nos quais os profissionais de enfermagem encontram dificuldades em estabelecer vínculos e confiança com as pacientes indígenas para realizar os procedimentos. Sendo assim, estão sendo desenvolvidos materiais em forma de *folders* e cartazes traduzidos para a língua *Guarani*, integrando assim os cuidados transculturais. **Resultados:** As capacitações e discussões das temáticas mencionadas estão sendo construídas em oficinas realizadas semanalmente sobre a cultura *Guarani*, bem como os conhecimentos dos enfermeiros e dos acadêmicos sobre os cuidados preconizados pelo hospital e pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** O projeto em desenvolvimento com acadêmicos indígenas do curso de enfermagem e a equipe do HU está focado nas ideias de cuidados que são prioridades, observando as peculiaridades pontuais com os indígenas. Este projeto tem caráter de continuidade, pois o hospital atende à demanda de gestantes de baixo e alto risco com os povos indígenas na maternagem e procriação, além dos limites da cidade de Dourados, com abrangência regional (cone sul do Estado). Além disso, é um hospital de referência em atenção à saúde de prematuros e nas intercorrências gestacionais e no puerpério.

Descritores: Saúde de populações indígenas; período pós-parto; cultura indígena; integralidade em saúde.

SOLUÇÃO TECNOLÓGICA COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO PARA A SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Davi Caldas dos Santos
Benedito do Carmo Gomes Cantão
Francileni Carvalho Monteiro
Valéria Marques Ferreira Normando
Amanda Ouriques de Gouveia
Adna dos Santos Caldas
Milene de Andrade Gouveia Tyll

RESUMO

Introdução: Para que uma intervenção seja realizada de forma efetiva em pacientes com corrimentos vaginais e cervicites, deve-se levar em conta a especificidade de cada caso, oferecendo desta forma um atendimento humanizado e sistematizado. Logo, vê-se a necessidade de alto grau de raciocínio crítico e reflexivo para a tomada de decisão clínica, bem como a importância da construção de tecnologias que auxiliem na modelagem de novas condutas de enfermagem associadas à realidade local. **Objetivo:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma solução tecnológica para o manejo de pacientes com corrimentos vaginais e cervicites em uma unidade básica de saúde no município de Tucuruí-PA. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, que ocorreu durante os meses de maio e julho de 2021, em uma UBS situada na cidade de Tucuruí-PA, durante a realização do estágio curricular e após autorização da equipe de enfermagem responsável. **Resultados:** Os resultados foram apresentados conforme a metodologia da problematização e de acordo com as etapas do “Arco de Magueréz”, a saber: observação da realidade, identificação dos pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Foi desenvolvido um sistema computacional (sem necessidade de conexão com a internet), utilizando-se os seguintes softwares: Libreoffice (Version: 7.2.0.4), MySQL 8.0 e MySQL Workbench. O material foi disponibilizado na UBS no dia 02 de julho de 2021. A entrega da tecnologia educativa foi realizada pelo estagiário de enfermagem e docente aos enfermeiros atuantes na UBS. Foi explicado aos profissionais que houve a elaboração da tecnologia informacional, conforme observado pelos pesquisadores e exposto pelos integrantes da UBS. Ademais, a apresentação perdurou por aproximadamente 30 minutos e nela houve o compartilhamento de informações entre pesquisadores e enfermeiros(as) da UBS, na qual foram esclarecidas as principais dúvidas sobre o sistema computacional. E, por fim, ocorreu uma conversa em que houve agradecimentos tanto por parte dos profissionais quanto dos pesquisadores. **Conclusão:** Percebeu-se que a possibilidade do uso de soluções tecnológicas é capaz de se adaptar à realidade de cada local e favorecem a tomada de decisão clínica de forma segura, é de extrema relevância para o cuidado de enfermagem e possibilita maior autonomia à profissão. Logo, este trabalho teve por objetivo relatar a experiência do desenvolvimento de uma solução tecnológica para o manejo de pacientes com corrimentos vaginais e cervicites em uma unidade básica de saúde no município de Tucuruí-PA.

Descritores: Cervicite; Tecnologia em Saúde; Unidade Básica de Saúde; Sistema Computacional.

GRUPOS DE GESTANTES EM UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE DE DOURADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Natalia Vaz da Silva
Roselaine Terezinha Migotto Watanabe

RESUMO

Introdução: O Grupo de Gestantes: Ressignificando o Nascimento é um projeto de extensão da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) que trabalha de forma multiprofissional, envolvendo as agentes comunitárias de saúde (ACS), enfermeiros, médicos, acadêmicos de enfermagem e professores. As reuniões são agendadas e informadas para as gestantes durante as consultas de pré-natal e pelas ACS na visita domiciliar. A equipe local sempre faz questão de decorar o ambiente para que fique agradável e acolhedor. Atividades extensionistas com grupos de gestantes são realizadas há décadas envolvendo acadêmicos da UEMS e muitas gestantes tiveram a oportunidade de participar das reuniões em gestações anteriores, expondo suas experiências passadas positivas e negativas, mostrando que sempre existe algo novo para se aprender. **Objetivos:** Relatar experiências na ótica de uma acadêmica sobre como são realizadas as reuniões dos Grupos de Gestantes: Ressignificando o Nascimento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, relato de experiência (tem por finalidade relatar experiências vividas, de forma a contribuir com conhecimento em sua área de atuação) decorrente dos grupos de gestantes que ocorrem em duas unidades básicas de saúde de Dourados-MS. Ocorre um encontro mensal em cada unidade e participam aproximadamente 10 gestantes em cada encontro. Os temas abordados são pré-natal, parto, puerpério, amamentação, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar, que alteram a cada reunião e são apresentados pelas acadêmicas em forma de dinâmicas integrativas. Uma nova proposta de repasse de informações foi a criação de uma conta em rede social, onde são postadas fotos das reuniões e atividades educativas sobre o período da gestação, parto, puerpério, amamentação, cuidados com o neonato, dentre outros. **Resultados:** Durante os encontros ocorrem trocas de vivências entre as gestantes, a equipe de saúde e acadêmicas de enfermagem, tornando o encontro um espaço de acolhimento para esclarecimento de dúvidas, medos, alegrias e outros sentimentos. Os encontros são muito aguardados pelas gestantes, elas estão presentes independente das condições climáticas desfavoráveis e sempre perguntando quando será o próximo, também houve uma boa interação com a conta da rede social online, onde elas compartilham e comentam nas publicações. Durante a participação nos grupos de gestantes houve uma melhora na minha capacidade de fazer pesquisas, elaborar materiais didáticos e trabalhar de forma criativa o ensino em saúde. Para nós discentes a extensão universitária colabora com a formação e favorece no desenvolvimento de habilidades sociais. **Conclusões:** Durante as reuniões há uma troca de saberes e experiências entre os presentes, uma forma de criar vínculos entre as gestantes e a equipe de saúde, um momento de descontração, integração e adesão de novas gestantes a cada encontro. Participar dos grupos de gestantes ajudou no meu desenvolvimento, na resolução de problemas, no cognitivo, no administrativo e no trabalho em grupo.

Descritores: Gravidez; Integração Comunitária; Equipe de Saúde.



Simpósio de Ensino em Saúde

**Programa de Pós-Graduação
de Ensino em Saúde**

**Universidade Estadual de
Mato Grosso do Sul**

2023