

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

Adanay Roca Betancourt.

Adolescência. Projeto de intervenção educativa na E.S.F. Adolfo

Dissertação do Projeto de Intervenção.
Trabalho apresentado como requisito para
conclusão do Curso de Pós Graduação em
nível de especialização em Atenção Básica
em Saúde da Família.

Orientadora: Prof^a Dr^a Dayana Souza Fram

Adolfo, SP

2015

Sumário.

1. Introdução.....	3
2. Objetivos.....	5
2.1 Geral.	
2.2 Específicos	
3. Metodologia.....	6
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	
3.2 Cenários da intervenção	
3.3 Estratégias e ações	
3.4 Avaliação e Monitoramento.	
4. Resultados Esperados.....	9
5. Cronograma.....	10
6. Referências.....	11

1. INTRODUÇÃO.

A adolescência é o resultado da interação do desenvolvimento biológico, psicológico e social de pessoas, tendências socioeconômicas e influências culturais específicas. É caracterizada por um rápido desenvolvimento físico que leva à maturidade física e um desenvolvimento emocional e social intenso, onde a influência dos pais, professores, amigos e meios de comunicação sociais têm um papel importante na definição de valores e comportamento. Tudo isto gera padrões de adolescentes. ⁽¹⁻³⁾

Quando falamos de adolescência falamos de transformações e mudanças, novas formas de olhar e experimentar o mundo. Para outras pessoas é falar de conflito, perigo, rebelião, crime e doença; também, de potencialidade, desenvolvimento, possibilidade de conformar valores tais como liberdade, autodeterminação, responsabilidade, justiça, solidariedade, respeito, não violência e autocuidado. ⁽¹⁾

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estimou que os adolescentes representassem o 30% da população da América Latina. ⁽¹⁾

A adolescência engloba componentes biológicos, emocionais e socioculturais. O componente biológico caracteriza-se pelas transformações anatômicas e fisiológicas, que incluem o crescimento e desenvolvimento e a maturação sexual. O componente emocional compreende as adaptações ao corpo em transformação, às novas relações com a família e outros grupos sociais e às novas experiências. O componente sociocultural abrange a busca da identidade adulta por meio de uma crescente autonomia e independência. Lidar com esta situação complexa exige das equipes multidisciplinares uma abordagem integral dos problemas detectados. Os modelos tradicionais da atenção médica e de saúde pública, trabalhados de forma isolada e independente, não respondem às necessidades dessa população. ^(1,3,4)

Conhecer os conteúdos da atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens é tarefa importante para as equipes de saúde. Para que o trabalho com adolescentes e jovens seja bem acertado, as equipes de saúde devem interagir com seu público alvo, respeitar sua cultura e conhecimentos adquiridos, criando condições para o crescimento de ambas as partes. O desenvolvimento adequado destes conteúdos aumenta a possibilidade de conquistas dos conhecimentos pela população alvo, o que favorece o aperfeiçoamento da sociedade. ⁽³⁻⁵⁾

Apesar de programas de educação no currículo dos diferentes níveis de ensino de disciplinas como higiene pessoal e coletiva, educação sexual, educação nutricional e higiene dos gêneros alimentícios, educação antidroga, em investigações, durante anos, tem-se que em saúde a educação dos adolescentes é pobre, o que tem sido corroborado em trabalhos realizados. ⁽⁴⁻⁸⁾

É imperativo desenvolver intervenções educativas sobre questões que coincidem com as necessidades emergentes identificadas, para garantir que as

crianças e os jovens tornam-se promotores de saúde em suas escolas e a comunidade.

A intervenção educativa é entendida como um conjunto de performances, com caráter motivacional, educativo, metodológico e de avaliação, que são desenvolvidas para realizar um programa previamente agendado, e cujo objetivo é tentar que as pessoas ou grupo com o qual o operador intervém possam alcançar os objetivos propostos neste programa. ⁽⁷⁻¹²⁾

Os benefícios das intervenções educacionais é que elas são desenvolvidas em cenários onde identificaram as necessidades urgentes dos grupos vulneráveis; podendo ser individuais ou em grupo. ^(7-9,13)

A adolescência é uma fase crucial para a intervenção educativa, a fim de dar informações pessoais e ferramentas para ajudá-los a fazer escolhas saudáveis e se tornar promotores de saúde da comunidade. ⁽⁹⁾

A população adolescente é reconhecida pela equipe da E.S.F. no município Adolfo com o grupo etário menos presente na unidade. Investigações apontam que a ausência desse grupo nas unidades de atenção básica tem a ver com a forma com que organizam o cuidado e que na maior parte das vezes não é nada atraente aos adolescentes. ^(8,9)

Percebem-se duas formas de entrada desse grupo na unidade. A primeira é a partir do agendamento das consultas, em especial, com profissional psicólogo demandada pelos responsáveis e a segunda, por meio do acesso das adolescentes ao ginecologista para acompanhamento pré-natal ou solicitação de teste de gravidez. É raro que um adolescente busque por vontade própria a unidade para qualquer outro tipo de cuidado. Portanto, trabalhar com grupos de adolescentes é estratégico para aproximar essas parcelas da população da atenção básica. No município Adolfo existe poucas possibilidades de acesso à cultura, esporte. É comum que crianças e adolescentes permaneçam grandes períodos do dia em grupo e na rua. Muitos acabam por encontrar na criminalidade o único pertencimento social possível. Por isso, existem conflitos entre adolescentes traficantes e policiais ou por dívida. Essa população acaba por fazer uso de álcool e outras drogas para além do uso recreativo. É comum o uso de cocaína para suportar noites em claro no trabalho do tráfico ou o abuso de álcool e drogas em festas levando a intoxicações, surtos psicóticos e/ou morte acidental.

Acredita-se que a experiência da participação em um grupo no qual se pode falar livremente e ser ouvido sem preconceitos ou julgamentos moralizantes pode aproximar o adolescente do cuidado em saúde.

2. OBJETIVOS.

2.1 Geral.

Criar um grupo de adolescentes na Estratégia da Saúde da Família no município Adolfo, para promover saúde integral a esta população.

2.2 Objetivos específicos.

Melhorar as condições de saúde dos adolescentes e jovens, tendo em conta os elementos de saúde integral.

Contribuir para a aprendizagem de habilidades sociais que permitem aos adolescentes e jovens o autocontrole das emoções e comportamentos.

Contribuir para o desenvolvimento de programas de educação em saúde, com ênfase na promoção e prevenção, metodologias participativas, incorporando a adolescentes e jovens.

3. METODOLOGIA.

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

O estudo consiste na conformação e implantação de um programa de prevenção e promoção em saúde dirigida aos adolescentes, da escola Odília Bovolenta de Mendonça da área de saúde do município Adolfo, onde serão escolhida a mostra do estudo, e com a participação da Equipe de Estratégia da Saúde da Família.

3.2 Cenários da intervenção.

O cenário do estudo estará localizado na escola Odília Bovolenta de Mendonça da área de saúde do município Adolfo município pequeno com um total de 4850 habitantes por a IBGE, pertencente à Região São José do Rio Preto, onde a maioria dos estudantes são adolescente.

Para atingir estes fins serão desenvolvido ações individuais e de grupo que sejam baseadas sobre o potencial do trabalho da equipe de Saúde da Família (psicólogos, nutricionista, fisioterapeuta e enfermeira da E.S.F, com participação da pastoral da saúde do território.

3.3 Estratégias e ações

Criar um programa de promoção e prevenção da saúde para trabalhar com adolescentes baseado na literatura e atividades diárias dos profissionais para melhorar a educação de adolescentes para serem cidadãos mais saudáveis e com estilos de vida qualitativamente superior.

Duração: 20 horas, distribuídas:

- 2 horas por semana.
- 4 horas por tema.
- Durante 10 semanas.

Modalidade: Presencial na sala de aula.

Os tópicos serão:

- Tabagismo, ingestão de álcool e drogas de uso.
- Cultura alimentar inadequada.
- O desenvolvimento de uma educação de sexualidade responsável.
- Gravidez na adolescência.
- Enfermidades de transmissão sexual.

PLANO TEMÁTICO

Tema 1: Tabagismo, álcool e drogas. Efeitos nocivos na saúde humana.

Objetivo: Discutir os efeitos nocivos do tabaco, álcool e drogas para a saúde humana, a fim de contribuir para estilos de vida mais saudáveis.

Será feita uma palestra com este tema.

Tema 2: Cultura alimentar, uma necessidade para todos os cidadãos, alimentação inadequada e consequências para a saúde.

Objetivo: Explicar a importância da aquisição de uma cultura em alimentação para a condução ao desenvolvimento de indivíduos fortes e saudáveis.

Será exibido o filme relacionado a hábitos alimentares e obesidade.

Tema 3: Sexo, sexualidade e educação em sexualidade.

Objetivo: Definir os conceitos de sexo, sexualidade e educação de sexualidade, favorecendo a promoção de uma sexualidade saudável e responsável.

Conversa com psicólogo na unidade de saúde, da sexualidade e seus componentes.

Tema 4: Gravidez na adolescência. Consequências.

Objetivo: Discutir os riscos da gravidez na adolescência, o ponto de vista biológico, psicológico e social.

Discutir a importância dos componentes psicológicos e dimensões da sexualidade a fim de promover o valor da responsabilidade.

Tema 5: Doenças sexualmente transmissíveis e promiscuidade.

Objetivo: Caracterizar as DST mais frequentes, tornando-se consciente da necessidade de evitar comportamentos de risco.

Discutir a importância da prevenção das DST para a saúde humana e os riscos de promiscuidade.

Será recomendada, em cada disciplina, a intervenção de cada um dos profissionais, incluindo o médico de família, discutindo e explicando cada momento de cada edição, dando exemplos dos efeitos prejudiciais dessas práticas como evitá-las, as consequências futuras e os benefícios que traz para uma vida plena, será incentivada a troca de idéias, escutar as preocupações dos adolescentes e deixá-los a desenvolver suas próprias soluções.

Recomendará-se ajudar e orientar aos adolescentes trasladarem as inquietudes nas áreas tratadas para o resto do grupo nas escolas.

3.4-Avaliação e monitoramento

As especificidades desses problemas exigem uma avaliação aprendizagem, atitudes e valores assumidos vão se coletando ao longo do curso, mas podemos distinguir dois momentos distintos:

- a) Avaliação durante o desenvolvimento: Opiniões, contribuições, o desenvolvimento dos participantes serão avaliados durante as intervenções.
- b) Avaliação final: Os produtos parciais serão trabalhados e as atitudes tomadas com cada um dos temas determinados onde os participantes podem demonstrar opiniões, reflexões, serão avaliadas e discutidas.

5- RESULTADOS ESPERADOS.

Espera-se com o presente projeto, atingir os seguintes resultados:

- Melhorar da saúde dos adolescentes e jovens, aumentando o conhecimento em saúde neste grupo etário, considerando-se os elementos de saúde integral.
- Aumentar as possibilidades de aprendizagem de habilidades sociais que permitem aos adolescentes e jovens o auto-cuidado e aumento de percepção do risco.
- A partir das experiências e as trocas de idéias, inquietudes, desenvolverem outros programas de educação em saúde, com ênfase na promoção e prevenção, incorporando adolescentes, jovens e suas famílias.

5. CRONOGRAMA

Atividades	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboração do projeto	x											
Aprovação do projeto					x							
Revisão Bibliográfica	x	x	x	X	X							
Apresentação para equipes e comunidades	X											
Intervenção		x	x									
Discussão e análise dos resultados (Inicial)				X								
Elaboração de relatório				X	X							
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade					X							

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez Ortiz MG. Redes y Adolescencia. En: Rasmussen Cruz B, Hidalgo SanMartín A. Investigación en salud de adolescentes II (1999-2003). Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicio de Salud del Adolescente. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2005: 267-71.
2. Hernández SM, Valdés LF, García R. Lesiones no intencionales. Prevención en adolescentes Roche. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007: 3-7.
3. Real Infante AB. Acercamiento a la problemática de las ITS en la adolescencia. Santiago. 2006 [citado 16 Nov. 2010]; 111. Disponible em: <http://www.uo.edu.cu/ojs/index.php/stgo/article/viewFile/14506306/27>
4. Ministerio Nacional de Educación / Ministerio Nacional de Salud Pública. Resolución Conjunta 1/97. Indicaciones para el trabajo conjunto entre el MINED y el MINSAP. La Habana: MINED / MINSAP; 1997.
5. Ministerio Nacional de Educación. Programas de Biología (Secundaria Básica). Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004.
6. Guevara Cosme JA, Marcos Fernández SG, Montero Hechavarría E, Rodríguez Leyva BA, Fernández Miralles RM. Educación sanitaria sobre embarazo y aborto a alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado". Medisan. [Serie en Internet]. 2010 [citado 18 Ene 2011]; 14(1). Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_1_10/san11110.htm.
7. Marcos Fernández SG, Aquin Roll C, Alarcón Marcos G, Martín Jiménez M, Arias Gutiérrez M. Intervención educativa sobre hepatitis viral A en escolares de séptimo grado. Medisan [serie en Internet]. 2008 [citado 18 Ene 2011]; 12(2). Disponible em: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san10208.htm
8. Ministerio de Salud Pública. Estrategia de Formación Vocacional. La Habana: Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional de la Salud; 2009.
9. Cruz Acosta A. Relación de lo biológico y lo social. En: Toledo Curbelo GL. Fundamentos de Salud Pública. Tomo I. Cap. 3. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005: 47.
10. Peña Zacca E. Prevención de las enfermedades y otros daños a la salud. En: Toledo Curbelo GL. Fundamentos de Salud Pública. Tomo II. Cap. 20. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 541-46.
11. Sigarreta Reyes M, Garrido García RJ. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo GL. Fundamentos de Salud Pública. Tomo II. Cap. 21. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005: 547-53.
12. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: seguimiento de la Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Consejo Ejecutivo b117/11; 117ª reunión 16 de enero de 2006. Disponible en: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB117/B117_11-sp.pdf [citado 27 Mar 2009].
13. González Valcárcel B. La detección de las necesidades de aprendizaje

para el diseño de programas de educación para la salud [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional Salud Pública; 2005.